

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehamilan bisa diartikan sebagai kehidupan normal dan biasa dialami oleh wanita dengan usia produktif. Kehamilan juga didefinisikan sebagai fase kritis dalam proses hidup wanita. Selama hamil wanita banyak mengalami perubahan secara psikologis, fisik dan sosial yang akan menjadi sebuah pengalaman baru bagi ibu hamil. Kehamilan normal ditandai dengan kondisi ibu yang sehat, tidak memiliki riwayat kelainan penyakit selama hamil (obstetrik), memiliki panjang uterus yang sesuai dengan usia gestasi, serta memiliki hasil yang normal pada pemeriksaan laboratorium dan fisik ibu hamil.(Karmila et al., 2019). Waktu kehamilan dibagi dalam tiga trimester, trimester pertama dimulai sejak fertilasi hingga minggu ke-12; trimester kedua berlangsung pada usia gestasi 13 minggu hingga 27 minggu; dan trimester ketiga berlangsung pada minggu ke-28 hingga ke-40. (Karmila et al., 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah ibu melahirkan yang meninggal dunia setiap tahunnya mencapai lebih dari 500 ribu orang. Jumlah kematian ibu sebagian besar terdapat di negara berkembang. Hal ini disebabkan karena minimnya akses pelayanan kesehatan, minimnya fasilitas, pertolongan yang terlambat, persalinan di “dukun beranak” dengan pendidikan dan social ekonomi penduduk yang masih terbilang rendah. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2014 mencatat angka kematian ibu (AKI) di Negara Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sejumlah 170 per 100 ribu kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan tahun 2012-2013, jumlah AKI cenderung menurun, yaitu sebesar 190 per 100 ribu kelahiran hidup. Meskipun jumlahnya terbilang menurun, namun penurunan tersebut tidaklah signifikan dan tidak mudah bagi MDGs guna memenuhi penurunn target angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2015, angka AKI diperkirakan sebanyak 163 per 100 ribu kelahiran hidup (Sari, 2017).

Seorang wanita dapat hamil sebanyak satu, dua, tiga, bahkan lebih dari tiga kali dalam kehidupannya. Tidak sedikit wanita hamil yang menyambut kehamilan dengan gembira, dan tidak sedikit juga yang disertai rasa takut, sedih, dan cemas (Kustriyani et al., 2017). Kehamilan pertama disebut juga kehamilan primigravida. Bagi seorang ibu primigravida kehamilan merupakan pengalaman pertama kehidupannya. Ibu hamil terutama ibu primigravida sering mengalami emosional yang fluktuatif pada trimester pertama kehamilan. Trimester ini memiliki resiko tinggi terjadinya gangguan kesehatan berupa gangguan psikologis maupun fisiologis yang dapat berdampak pada ibu primigravida dan janin yang dikandungnya. Salah satu gangguan yang sering terjadi adalah gangguan psikologis berupa kecemasan yang ditandai dengan munculnya rasa takut dan cemas berlebih terhadap beberapa hal wajar yang terjadi pada ibu hamil. (Kusumawati, 2011).

Kecemasan yang terjadi pada ibu memiliki dampak yang tidak baik karena bisa menyebabkan terjadinya rangsangan pada kontraksi rahim yang dapat meningkatkan tekanan darah sehingga dapat memicu terjadinya keguguran dan preeklamsi (Sari, 2017). Dampak negative lain dari kecemasan pada ibu hamil adalah lahirnya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi premature (George et al., 2013). Menurut penelitian Rubertsson, kasus kecemasan pada ibu hamil primigravida cukup tinggi, yaitu sekitar 15,6% sedangkan penelitian menurut Madhavanprabhakaran kasus kecemasan pada ibu primigravida yaitu sekitar 48,4% sampai 48,6% (Madhavanprabhakaran et al., 2015; Rubertsson, C. LU et al., 2014). Sekitar 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis saat hamil. Di Perancis 7,9% ibu hamil primigravida merasakan kecemasan saat kehamilan, 11,8% merasakan depresi saat hamil, dan 13,2% merasakan kecemasan serta depresi (Ibanez et al., 2015). Di Uganda 18,2% ibu hamil merasakan depresi dan kecemasan, di Nigeria 12,5%, di Zimbabwe 19%, dan di Afrika Selatan 41% (WHO, 2008). Sedangkan di Indonesia sendiri jumlah kasus kecemasan pada ibu hamil mencapai 107.000.000 atau 28,7% (Kementerian Indonesia, 2011).

Perempuan saat hamil baiknya dapat menemukan cara guna mengatasi cemas yang dialami. Pengobatan secara farmakologis pada kecemasan biasanya dilakukan dengan memberikan obat anti depresan. Penggunaan obat antidepresan dengan frekuensi yang terlalu sering dapat berbahaya bagi tubuh ibu dan janin. Ada banyak

cara yang bisa dilakukan agar kecemasan ibu primigravida dapat berkurang, salah satunya adalah dengan melakukan terapi seni atau *art therapy* (Swan-foster, 1989; Wahlbeck et al., 2018). *Art therapy* adalah terapi yang memanfaatkan seni eksplorasi diri dalam menuangkan perasaan. Terapi ini bertujuan untuk membantu ibu hamil dalam menuangkan dan menggambarkan emosi diri yang sulit diceritakan dan diungkapkan. Terapi ini menggunakan media untuk menuangkan perasaan ke dalam bentuk gambar. *Art therapy* dapat mereduksi *stress* yang diakibatkan karena masalah fisik, emosi, dan mental, membuat seseorang lebih memahami dirinya, meningkatkan perasaan pasif menjadi aktif dan perasaan *distress* menjadi tenang, serta membantu mengekspresikan perasaan yang tidak disadari (Ganim, 2013).

Art therapy dengan cara melukis dan menggambar guna mengutarakan emosi dapat menambah *prenatal attachment* atau kedekatan secara psikologis antara ibu dan janin yang dikandungnya (Chetu, 2015). *Art therapy* dengan melukis dan menggambar efektif untuk mengatasi kecemasan yang dialami ibu hamil terutama ibu primigravida agar dapat mengekspresikan perasaan takut dan khawatir pada saat akan melahirkan nantinya (Swan-foster, 1989; Wahlbeck et al., 2018). Pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Unsalver dan Sezen (2017) menyimpulkan bahwa *art therapy* dengan cara visual bisa mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu hamil dan dapat menangani rasa takut dan khawatir terhadap persalinan. Jenis *Art therapy* dalam penelitian ini memakai terapi seni dua dimensi yaitu dengan cara melukis dan menggambar (Sezen & Unsalver, 2017).

Adanya pengaruh antara *art therapy* dengan penurunan kecemasan ibu primigravida menggugah peneliti guna memperdalam penelitian mengenai pengaruh antara *art therapy* terhadap kecemasan ibu primigravida.

I.2 Rumusan Masalah

Didasari oleh penjelasan latar belakang dapat disimpulkan bahwa wanita dapat hamil sebanyak lebih dari tiga kali dalam hidupnya. Namun tidak semua wanita menyambut kehamilan dengan perasaan bahagia, karena ada sebagian wanita yang merasa takut, sedih, dan bahkan cemas. Ibu hamil primigravida lebih sering mengalami emosional yang fluktuatif, terutama pada kehamilan pertama. Trimester pertama memiliki resiko tinggi terjadinya gangguan kesehatan baik

secara psikologis maupun fisiologis yang dapat berdampak pada ibu primigravida dan janin yang dikandungnya. Salah satu gangguan yang sering terjadi berupa kecemasan yang ditandai dengan munculnya rasa takut dan cemas berlebih terhadap beberapa hal wajar yang dialami ibu hamil. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat memicu hal negative seperti terjadinya rangsangan kontraksi rahim yang dapat meningkatkan tekanan darah sehingga dapat memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi premature. Ibu hamil sebaiknya bisa menemukan cara untuk mengatasi cemas yang dialami. Pengobatan secara farmakologis pada kecemasan biasanya dilakukan dengan memberikan obat anti depresan. Namun penggunaan obat antidepresan yang terlalu sering dapat berbahaya bagi tubuh ibu dan janin. Salah satu cara non-farmakologis yang bisa dilakukan agar kecemasan ibu primigravida dapat berkurang yaitu dengan melakukan terapi seni atau *art therapy*.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh *Art Therapy* Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Primigravida” dengan tujuan mengetahui apakah ada pengaruh dari terapi menggambar terhadap kecemasan ibu primigravida.

Didasarkan rumusan masalah yang sudah disebutkan diatas, maka pertanyaan penelitian bisa dijabarkan sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil (jenis kehamilan dan usia kehamilan) di Puskesmas Kecamatan Cipondoh.
- b. Bagaimana karakteristik cemas pada ibu primigravida sebelum dilakukan intervensi?
- c. Bagaimana karakteristik cemas pada ibu primigravida sesudah dilakukan intervensi?
- d. Bagaimana pengaruh dari *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik ibu hamil (jenis kehamilan dan usia kehamilan) di Puskesmas Kecamatan Cipondoh
- b. Menganalisis karakteristik cemas pada ibu primigravida sebelum dilakukan intervensi.
- c. Menganalisis karakteristik cemas pada ibu primigravida sesudah dilakukan intervensi.
- d. Menganalisis pengaruh dari *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida.

I.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Ibu Primigravida

Penelitian yang dilakukan bisa memberi gambaran informasi dan juga pengetahuan ibu primigravida tentang cara mengatasi cemas secara nonfarmakologi yang salah satu contohnya adalah pengaruh *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida.

b. Bagi Peneliti Keperawatan

Penelitian diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai penanganan nonfarmakologi terkait dengan pengaruh *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pelengkap referensi, informasi dan diterapkan kepada pengajar pendidikan ataupun mahasiswa keperawatan juga mahasiswa kebidanan. Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi acuan dalam pengetahuan terkait terapi nonfarmakologi pengaruh *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida.

d. Bagi Warga Setempat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi warga setempat berkaitan dengan penanganan nonfarmakologis berhubungan dengan pengaruh *art therapy* terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida.