

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pentingnya kesehatan mental *maternal* diperiode postpartum khususnya primipara yang rentan mengalami tingkat kecemasan dibandingkan multipara. Jika tetap dibiarkan akan berpengaruh besar pada perawatan kesehatan ibu maupun bayinya. Data yang didapatkan dari California tahun 2017 bahwa kesehatan mental khususnya kecemasan yang sering terjadi pada ibu postpartum menjadi perhatian dalam beberapa tahun terakhir ini, hasil yang didapatkan terdapat 35 dari 61 kabupaten telah mengidentifikasi masalah kesehatan psikologis khususnya kecemasan pada ibu di awal masa postpartum (Ayuningtyas & Rayhani 2018). Hal ini didukung oleh penelitian Thapa *et al.*, (2020) bahwa kecemasan yang berlebihan pada ibu postpartum dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan ibu dan bayinya seperti perkembangan fisik, kognitif dan psikologis. Hasil dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental pada ibu khususnya kecemasan diperiode postpartum penting untuk diperhatikan.

Prevalensi tingkat kecemasan pada ibu postpartum masih bervariasi di setiap negara dan terbilang relatif tinggi. Telah tercatat persentase tingkat kecemasan ibu postpartum menurut WHO tahun (2017) bahwa prevalensi di dunia yang mengalami kecemasan sebesar 3,6%, di wilayah Amerika sebanyak 7,7% yang sebagian besarnya lebih sering dialami oleh populasi wanita yang mengalami kecemasan sebesar 4,6%. Kemudian di beberapa negara yaitu, Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan berikutnya Pakistan sebesar (70%) (Anggraeni *et al.*, 2020). Begitupun, di Indonesia sendiri juga masih terbilang tinggi. Menurut Riskesdas (2018) bahwa persentase yang mengalami masalah kecemasan sebesar 9,8% yang sebagian besarnya dialami oleh ibu postpartum. Persentase kecemasan pada ibu postpartum mayoritas dialami oleh ibu primipara. Ibu primipara yang mengalami kecemasan tingkat berat mencapai 83,4% dan kecemasan sedang sebesar 16,6%, sedangkan pada ibu multipara didapatkan

kecemasan tingkat berat 7%, kecemasan sedang 71,5%, dan cemas ringan 21,5% (Kemenkes, 2018).

Pada umumnya, setiap manusia pernah mengalami cemas yang terjadi secara alamiah sebagai bentuk adaptasi dan tanpa terkecuali juga dapat terjadi pada ibu postpartum yang merupakan salah satu kelompok rentan mengalami kecemasan. Periode postpartum merupakan masa transisi bagi ibu karena pada periode ini perubahan peran mulai berlangsung (Rachmawati et al., 2021). Kecemasan merupakan kejadian normal terhadap pengalaman baru yang belum pernah dirasakan sebelumnya sehingga sebagai bentuk dari adaptasi (Potter et al., 2017). Namun, beberapa ibu postpartum diantaranya masih belum mempersiapkan secara fisik maupun mental untuk menjalankan perannya menjadi orangtua sehingga dapat menyebabkan ibu menjadi rentan sekali mengalami kecemasan di periode ini (Kusumawati & Zulaekah, 2020). Kecemasan yang muncul pada ibu postpartum sebagai respon dari suatu kekhawatiran yang sedang dialami terhadap perannya ditandai dengan gejala seperti terlihat gelisah, merasa gugup, keringat berlebih, tidak tenang, dan sulit tidur (Marwick & Birrell, 2017). Indikasi terjadinya kesulitan beradaptasi pada periode postpartum diawali dengan kecemasan, suasana hati yang berubah-ubah dan rasa kekhawatiran.

Primipara merupakan kelompok yang rentan sekali memiliki faktor resiko terjadinya kecemasan yang jika berlanjut akan berpotensi mengalami komplikasi berupa depresi postpartum. Gagal proses adaptasi menjalankan peran barunya menjadi seorang ibu untuk pertama kalinya yang belum memiliki pengalaman sebelumnya. Menurut Nova & Zagoto (2020) bahwa depresi postpartum merupakan komplikasi di periode postpartum jika kecemasannya terus terjadi secara berkepanjangan dengan mayoritas terjadi pada ibu primipara dikelompok usia 16 – 25 tahun dengan persentase sebesar 57,69%. Selain dari kelompok usia, bahwa budaya dari suatu kelompok juga mempengaruhi tingkat kecemasan seperti halnya dari penelitian Wahyuningsih (2019) menyebutkan bahwa budaya etnis lingkungan mempengaruhi tingkat kecemasan postpartum primipara ($p = 0,01$). Sehingga kecemasan pada ibu primipara pun semakin meningkat karena lingkungan yang kurang mendukung. Selain itu, penyebab lain timbulnya kecemasan pada ibu postpartum karena rasa cemas yang dialami oleh ibu sering kali diabaikan yang

disebabkan kurangnya kesadaran akan dampak yang dialami oleh ibu dimasa selanjutnya bagi ibu, bayi, suami, maupun anggota keluarga lainnya yang akan menjadi beban psikologis terkhususnya bagi primipira (Rachmawati., et al 2021). Tidak hanya itu, namun keengganan dari bentuk menyampaikan kecemasan yang dirasakan, ketidaktahuan, maupun malu mengekspresikan karena stigma negatif dari lingkungan sekitar juga merupakan penyebab maladaptif dari postpartum primipara yang tidak diatasi sejak dini.

Potensi dari kecemasan yang tidak tertangani sedini mungkin dapat mempengaruhi perasaan dan emosional dari ibu yang kemudian bisa berdampak juga pada peran dalam mengasuh. Selanjutnya dampak besar lainnya seperti produksi ASI yang tidak lancar atau bahkan dapat menyebabkan ASI tidak keluar. Jika kecemasan yang dialami terus berlanjut dan tidak ditangani, ibu beresiko tinggi mengalami *Postpartum Depression* (Apriani & Faiqah, 2017). Menurut Wahyuningsih (2019) bahwa kecemasan tidak hanya berdampak pada ibu, namun berdampak juga pada pertumbuhan dan perkembangan bayi seperti ASI yang tidak lancar ataupun ASI yang tidak keluar sehingga bayi tidak mendapatkan asupan ASI yang memadai, akibatnya perkembangan bayi pun dapat terganggu. Kecemasan dapat diminimalisir dengan adanya support dari orang terdekat. Salah satu support system yang berpengaruh besar dalam mengurangi kecemasan ibu di awal periode postpartum yaitu adanya dukungan dari suami (OR= 11.96) efektif untuk mengurangi ketakutan serta kekhawatiran dan keluhan kesah yang ibu rasakan (Marcelina *et al.*,2020). Oleh karenanya, kecemasan pada ibu postpartum perlu untuk diatasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 November 2021 di ruang Cempaka 1, RS. Polri dengan menggunakan kuesioner PSAS-RSF-C (*Postpartum Specific Anxiety Scale Research Short Form for Crises*) diadopsi dari Fallon et al., (2021) yang disebarkan pada 3 ibu postpartum didapatkan hasil bahwa 2 dari ibu postpartum mengalami kecemasan dengan skor ≥ 26 dan 1 diantaranya tidak mengalami kecemasan dengan skor < 26 yang dimana 2 diantaranya merupakan ibu primipara yang mengalami kecemasan. Kemudian 1 diantaranya ibu multipara yang tidak mengalami kecemasan. Kecemasan yang diungkapkan secara verbal pun juga diungkapkan oleh ibu primipara bahwa

sebagian ibu primipara 2 diantaranya mengatakan cemas dan khawatir dalam menenangkan maupun melakukan perawatan bayi karena belum adanya pengalaman dan tidak ditemani oleh keluarga. Tanda kecemasan pada ibu primipara tampak terlihat jelas yaitu tampak gelisah, keringat berlebih, tampak tegang dan sulit tidur.

Penanganan kecemasan yang terjadi pada ibu primipara dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis maupun non farmakologis. Pada dasarnya, semua intervensi akan mencapai tujuannya bila kecemasan dapat ditangani dari awal sebelum berlanjut menjadi depresi postpartum dan keberhasilan intervensi akan tercapai jika diterapkan secara berkesinambungan (Susilowati et al., 2019). Namun, selama ini lebih banyak penanganan kecemasan dengan menggunakan farmakologis tanpa mengikutsertakan pendekatan non farmakologis. Jika penanganan kecemasan hanya dengan farmakologis saja, tentunya akan berdampak buruk jika digunakan terus-menerus dalam jangka waktu yang panjang dan salah satunya dapat memicu yang namanya ketergantungan (Susilowati et al., 2019). Metode non farmakologis bukanlah pengganti obat-obatan namun dapat membantu atau mengurangi kecemasan tanpa menyebabkan ketergantungan seperti halnya metode farmakologis. Tindakan terapi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan misalnya seperti terapi yoga, meditasi, relaksasi otot progresif dan salah satunya lagi juga bisa dengan relaksasi autogenik (Sulastri, 2018). Intervensi akan berhasil jika farmakologis dan non farmakologis dikombinasikan secara berkesinambungan.

Terapi non farmakologis dengan relaksasi autogenik merupakan perpaduan antara terapi meditasi dengan relaksasi napas dalam yang dimana terapi ini dilakukan dengan membayangkan diri sendiri menggunakan kalimat sugesti positif yang membuat diri merasa damai dan tenang. Memfokuskan pada pengaturan nafas, detak jantung, dan konsentrasi ibu sehingga dapat menurunkan ketegangan fisiologis maupun psikologis pada ibu postpartum (Ekarini et al., 2018). Selain itu, kecemasan yang dialami oleh ibu postpartum juga sebagai respon dari adaptasi fisik maupun psikologis seperti mengalami ketegangan, kekhawatiran, maupun kegelisahan dalam menjalankan perannya sebagai orang tua dalam hal mengasuh bayi (Rachmawati et al., 2021). Jika dalam kondisi kesehatan lain seperti halnya

mengalami rasa cemas yang berlebihan merupakan kondisi kesehatan yang tidak baik dalam jangka waktu yang berkepanjangan karena dapat mengganggu pikiran dan kondisi fisik.

Kecemasan dapat diminimalisir dengan berbagai jenis relaksasi. Penelitian Kim (2018) menjelaskan bahwa ada berbagai jenis relaksasi untuk mengatasi kecemasan diantaranya relaksasi otot progresif, meditasi, dan relaksasi autogenik. Meskipun teknik terapi relaksasi bervariasi namun tujuan dari teknik relaksasi tersebut yaitu untuk mengurangi kecemasan. Relaksasi autogenik merupakan relaksasi autosugestif berbasis hipnosis yang terdiri dari 6 latihan mental (merasa berat, hangat, irama jantung teratur, pernapasan teratur, dan dahi dingin). Relaksasi autogenik diperuntukkan untuk ibu postpartum yang mengalami kecemasan ringan sampai sedang dan berefek mengurangi kecemasan sedang – tinggi dibandingkan dengan teknik relaksasi lainnya (Rihi et al., 2020). Selain teknik nya yang sederhana untuk dilakukan oleh ibu postpartum bahwa relaksasi autogenik ini juga memiliki manfaat yang besar untuk mengurangi kecemasan pada ibu postpartum.

Intervensi dari relaksasi autogenik ini terbilang cukup mudah, waktu yang fleksibel dan dilakukan dengan kalimat sugesti yang sederhana sehingga dapat dilakukan oleh ibu postpartum secara mandiri. Relaksasi autogenik ini berbeda dengan relaksasi lainnya, selain memberikan efek yang lebih besar dalam menurunkan kecemasan pada ibu postpartum, relaksasi ini juga menggunakan teknik yang mudah, sederhana, dan tidak memerlukan posisi atau gaya tubuh yang sulit untuk diterapkan. Intervensi relaksasi autogenik yang dilakukan dalam durasi 15 – 20 menit pada ibu postpartum secara signifikan dapat menurunkan kecemasan sehingga relaksasi ini dapat digunakan untuk mengatasi masalah psikologis seperti kecemasan (Ekarini et al., 2018). Penelitian Wijayanti (2020) menjelaskan bahwa relaksasi autogenik yang dilakukan sebanyak 3 kali dalam seminggu dapat menurunkan kecemasan secara berangsur-angsur yang dapat memberikan efek menenangkan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dengan melihat beberapa penelitian sudah menerapkan *evidence based nursing* dengan relaksasi autogenik untuk mengurangi kecemasan namun, belum adanya penerapan relaksasi autogenik untuk mengatasi kecemasan terkhusus pada ibu postpartum. Mengingat besarnya

pengaruh yang diberikan dari relaksasi autogenik untuk mengurangi kecemasan di berbagai situasi dan kondisi pada proses adaptasi fisik maupun psikologis. Relaksasi autogenik juga menggunakan teknik yang mudah, sederhana, dan tidak memerlukan posisi atau gaya tubuh yang sulit untuk diterapkan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Primipara.

I.2 Rumusan Masalah

Ibu postpartum yang merupakan salah satu kelompok paling rentan mengalami kecemasan terkhususnya pada ibu primipara yang baru mengalami kelahiran anak pertamanya. Kecemasan di periode postpartum merupakan proses adaptasi dari perubahan fisik maupun psikologis, jika tidak ditangani sedini mungkin akan menimbulkan dampak pada kesehatan mental maternal seperti terjadinya *baby blues* maupun dampak yang lebih besarnya depresi postpartum sehingga penting untuk diperhatikan. Kecemasan ringan sampai sedang pada ibu dapat diatasi dengan terapi non farmakologis selain tindakan farmakologis yang biasanya sering diberikan namun akan berdampak buruk jika diberikan dalam jangka waktu yang panjang akan menimbulkan ketergantungan. Oleh sebab itu, terapi non farmakologis pun juga penting untuk membantu agar ibu merasa rileks salah satunya adalah terapi relaksasi autogenik. Mengingat besarnya efek yang diberikan dari relaksasi autogenik dalam menurunkan kecemasan pada ibu postpartum, selain itu relaksasi ini juga menggunakan teknik yang mudah, sederhana, dan tidak memerlukan posisi atau gaya tubuh yang sulit untuk diterapkan. Maka didapat rumusan masalah yang muncul adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Relaksasi Autogenik Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Primipara?”

I.3 Tujuan Penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi relaksasi autogenik untuk mengatasi kecemasan ibu primipara di RS. Polri Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu primipara.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primipara sebelum dilakukan intervensi.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primipara setelah dilakukan intervensi.
- d. Menganalisis asuhan keperawatan pada ibu primipara yang tidak mendapatkan intervensi evidence based nursing relaksasi autogenik
- e. Menganalisis asuhan keperawatan pada ibu primipara yang mendapatkan intervensi evidence based nursing relaksasi autogenik

I.4 Manfaat Penulisan

I.4.1 Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini dapat dijadikan kajian ilmiah dalam menelaah mengenai analisis asuhan keperawatan dengan intervensi modifikasi relaksasi autogenik untuk mengatasi kecemasan ibu primipara

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu Primipara
Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan atau informasi kepada ibu primipara mengenai pengaruh dan manfaat relaksasi autogenik untuk mengatasi kecemasan ibu primipara di RS. Polri.
- b. Bagi Pelayanan Kesehatan
Penelitian ini dapat memberi informasi bagi pelayanan kesehatan terkait pemberian intervensi terapi non farmakologis yaitu terapi relaksasi autogenik untuk mengatasi kecemasan pada ibu primipara berdasarkan evidence based nursing selain itu memberikan informasi tentang bagaimana cara memberikan intervensi pada ibu primipara yang mengalami kecemasan dengan cara mengajarkan relaksasi autogenik untuk mengurangi kecemasan.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Semoga penelitian ini dapat dijadikan referensi pengetahuan dan dasar bagi peneliti selanjutnya. Terutama dalam mendalami teori tentang kesehatan mental maternal dan penerapan *evidence based nursing* dengan relaksasi autogenik untuk mengatasi kecemasan pada ibu primipara.