

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan adalah proses fisik, tetapi merupakan penentu risiko kematian ibu dan morbiditas. Oleh karena itu, perlu dirumuskan bersama-sama secara mental dan menyangkut fisik karena takut dengan keadaan yang tidak biasa ini diminimalisir. Pada awal kehamilan, perempuan biasa terjadi mual, muntah, meriang, dan lemas. Pada trimester kedua dan ketiga, pembesaran usus, perubahan fisik dan perubahan hormonal akan mempengaruhi penyakit. Ketidakpuasan tersebut meliputi nyeri pinggang, kebutuhan akan bau badan, varises, wasir, kejang otot, gangguan tidur dan lain sebagainya (Palupi, 2017).

Beberapa negara terbelakang di dunia memiliki risiko ekstrim pada ibu hamil mengalami keadaan cemas 15,6% dan ibu pasca persalinan 19,8%, termasuk Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil yang mengalami keadaan cemas, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe hampir 19%, dan Afrika Selatan 41%. Sebanyak 81% ibu hamil di Inggris memiliki tingkat kecemasan sedang sebelum lahir. Sementara di Perancis, 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan sedang menjelang kelahiran. Sementara itu, kejadian cemas pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000. Sebanyak 107.000 atau 28,7% kecemasan sedang terjadi pada ibu hamil penting sebelum proses persalinan. Penelitian yang dilakukan pada 22,5% ibu hamil di primigravida memiliki tingkat kecemasan sedang, sedangkan penelitian yang dilakukan di Depok, Jawa Barat menunjukkan bahwa 36,7% ibu hamil hamil trimester kedua memiliki tingkat kecemasan sedang (Herawati & Martha Fitri, 2021).

Kecemasan dapat ditimbulkan oleh banyak faktor yaitu informasi, pekerjaan, tindakan kesehatan dan dukungan kerabat sebagai faktor yang menyebabkan tingkat kecemasan sedang pada wanita hamil primigravida. Kurangnya pengetahuan penemu tentang perubahan nyata sebelum lahir, ini

mengakibatkan cemas pada wanita. Ibu hamil yang mengalami dan memikirkan perubahan-perubahan nyata selama kehamilan cenderung kurang terjadi ketegangan dibandingkan dengan sendiri yang salah paham dan menganggap hal tersebut. Kecemasan pada ibu hamil yang berarti juga menjadi pekerjaan ibu masing-masing. Ibu yang bekerja berada dalam bahaya mengalami kecemasan yang berbeda dengan ibu hamil yang tidak melakukan pekerjaan, hal ini karena ibu hamil yang sibuk bekerja memiliki beban pikiran dan memicu kecemasan. Bagian dari tenaga kesehatan yang berkualitas buruk juga menjadi penyebab kecemasan pada ibu hamil. Pada dasarnya tenaga kesehatan menentukan asuhan kehamilan yang bertujuan untuk mengatasi segala pertanyaan dan penyakit ibu hamil, hal ini dapat melemahkan rasa cemas pada istri hamil. Dukungan keluarga dapat lebih mempengaruhi kecemasan ibu selama kehamilan. Pada setiap tahap proses perkembangan awal ibu hamil akan terjadi dua perubahan secara bersama-sama mengenai mental dan psikologis yang mempengaruhi kecemasan, untuk itu orang tua harus menyesuaikan kembali dengan beberapa perubahan yang terjadi dengan memberikan dukungan yang menyeluruh dari keturunannya dengan menunjukkan pertimbangan dan perasaan (Hasmila et al., 2016).

Selama kehamilan, semua metode pihak melihat perubahan dari keadaan tidak hamil ke keadaan hamil yang terutama disebut sebagai struktur fisiologi maternal. Perubahan fisik ini termasuk perubahan dalam metode generatif (pembesaran uterus), kardiovaskuler (kebutuhan metabolik tubuh), pernapasan (kebutuhan oksigen bagi ibu dan janin), muskuloskeletal (perubahan postur tubuh dan cara berjalan), perkemihan (adanya kompresi kandung kemih), integumen (pigmentasi), neurologi (adanya kompresi syaraf panggul akibat pembesaran uterus), gastrointestinal (penurunan peristaltik usus) dan endokrin (perubahan kadar hormon) (Hasmila et al., 2016).

Menurut: Rubertsson dkk., (2014) kecemasan tidak hanya menjadi pertanyaan energi bagi calon ibu tetapi kecemasan para ibu juga berdampak pada perkembangan bayi. Menurut (Field dkk., 2013) kecemasan pada trimester kedua kehamilan primigravida kebutuhan yang diharapkan ditangkap berbahaya menyebabkan kecemasan memiliki dampak negatif, yaitu selama persalinan

dapat diketahui skor APGAR yang tertekan, fisik dan mental ibu, kesehatan terganggu, orang tua mengalami depresi pascakelahiran meningkat, dan terjadinya penurunan tekanan awal (BBLR) leluhur bayi (Rubertsson dkk., 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun penelitisn yang diberi judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester 2 Dengan Ansietas Di Wilayah Citayam Kota Depok”..

I.2 Rumusan Masalah

Maka rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas dalam penelitian ini adalah“ Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester 2 Dengan Ansietas Di Wilayah Citayam Kota Depok”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Klien Ibu Hamil Trimester 2 Dengan AnsietasKehamilan Di Wilayah Citayam Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

Melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. M dengan trauma kehamilan

- a. Menganalisis diagnose keperawatan pada Ny. M dengan trauma kehamilan
- b. Melakukan perencanaan keperawatan pada Ny. M dengan trauma kehamilan
- c. Melakukan Tindakan keperawatan pada Ny. M dengan trauma kehamilan
- d. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. M dengan trauma kehamilan Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan trauma kehamilan Mengidentifikasi perbedaan yang terdapat pada teori dan praktik

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini tepat untuk mendukung manfaat bagi:

a. Bagi peneliti

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi, pengalaman dan keterampilan berpikir penulis. Serta dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada Ibu Hamil Trimester 2 Dengan Trauma Kehamilan.

b. Bagi pasien

Diharapkan hasil mengenai penelitian ini akan merinci fakta-fakta untuk klien dan keluarga klien dapat melakukan cara untuk mengatasi anak dengan masalah Ibu Hamil Trimester 2 Dengan Ansietas Kehamilan.

c. Bagi lingkungan

Hasil penelitian ini diyakini dapat dijadikan sebagai bahan edukasi dan informasi kejadian bagi klien dapat melakukan cara untuk mengatasi anak dengan masalah Ibu Hamil Trimester 2 Dengan Ansietas Kehamilan.