BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (KH) (Pusdatin, 2019). Angka kematian ibu di Indonesia hingga tahun 2019 masih tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari target MDGs bahwa AKI Indonesia pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup dan target pembangunan berkelanjutan/*sustainable development goals* (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali mulai tahun 2015 sampai 2018 mengalami penurunan dari 83,41 per 100.000 KH pada tahun 2015 menjadi 78,72 per 100.000 KH tahun 2016, tahun 2017 turun lagi ke angka 68,64 per 100.000 KH, dan di tahun 2018 AKI mencapai angka 52,2 per 100.000 KH merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Kematian ibu diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah (Prawirohardjo, 2002). Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang

cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan, sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan dan juga kecewa (Rinata and Andayani, 2018). Calon ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya atau yang disebut primigravida lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu yang pernah melahirkan atau yang disebut multigravida.

Pengetahuan ibu hamil mengenai cara mengatasi kecemasan sangat penting diketahui. Metode non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu teknik pernapasan diafragma (Resmaniasih, Julianti and Setiani, 2013), senam hamil (Kartika, 2015), terapi musik klasik (Noor, 2018), dan *self hypnosis* (Anantasari *et al.*, 2012). Menurut Potter (2006) tindakan peredaan nyeri secara non farmakologi adalah dengan teknik *Self Hypnosis* atau hipnosis diri yaitu membantu mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugesti positif. Teknik *hypnosis* dapat membantu merilekkan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi kehamilan dan persalinnya.

Self Hypnosis adalah proses penyampaian sugesti kepada diri sendiri kedalam pikiran bawah sadar untuk mengarahkan perilakunya di masa mendatang. Dengan demikian dalam *Self Hypnosis*, seseorang menjadi orang yang di *hipnosis* sekaligus menjadi orang penghipnosis. Hipnosis diri menggunakan sugesti diri dan kesan tentang perasaan yang rileks dan damai. Individu memasuki keadaan rileks dengan menggunakan bagian ide pikiran dan kemudian kondisi-kondisi yang menghasilkan respon tertentu bagi mereka (Anantasari *et al.*, 2012).

Konsentrasi yang intensif mengurangi ketakutan dan kecemasan karena individu berkonsentrasi hanya pada satu pikiran (Anantasari *et al.*, 2012). Teknik hipnosis merupakan salah satu cara yang dapat diaplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan (Bramantyo, 2003).

Fenomena yang terjadi adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang metode hipnosis pada ibu hamil. Hal ini berdampak pada sikap ibu yang kemudian akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan metode hipnosis pada kehamilan.Status kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap seseorang itu merespon suatu penyakit. Sikap dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang mungkin terjadi. Dengan demikian sikap dapat diposisikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual apabila kesempatan untuk menyatakan terbuka luas (Azwar, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh (Anantasari *et al.*, 2012) tentang *hipnosis* dalam mengurangi rasa cemas dan nyeri antenatal didapatkan hasil bahwa ada penurunan kecemasan dan rasa nyeri pada ibu antenatal setelah dilakukan pelatihan hipnosis. Penelitian yang dilakukan oleh (Harahap, 2009) Hasil Pengukuran tingkat nyeri dengan skala FPRS, kelompok ibu primipara yang menggunakan teknik relaksasi *hypnosis* diri mengalami tingkat nyeri “lebih menyakitkan” dan tingkat nyeri “lebih menyakitkan lagi”. Kelompok ibu primipara yang tidak menggunakan teknik relaksasi *hypnosis* diri mengalami tingkat nyeri yang lebih tinggi yaitu tingkat nyeri “ lebih menyakitkan lagi” dan tingkat nyeri “jauh lebih menyakitkan”.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Dr. Putu Mastiningsih, S.ST., SH., M.Biomed. Menurut Bidan Dr. Putu Mastiningsih, S.ST., SH., M.Biomed sebagian besar ibu hamil yang melakukan *antenatal care* disini mengetahui adanya *self hypnosis.* Berdasarkan wawancara yang dilakukan , ibu hamil khususnya Primigravida mengatakan cemas karena ini adalah pengalaman pertamanya. Peneliti juga melakukan survey awal pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu hamil primigravida trimester III, didapatkan 8 dari 10 ibu hamil (80%) mengetahui tentang *self hypnosis* dan 2 dari 10 ibu hamil (20%) belum mengetahui tentang *self hypnosis*.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang *Self Hypnosis* pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian ini, maka peneliti dapat merumuskan masalah "Adakah Hubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang *Self Hypnosis* pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang *Self Hypnosis* pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III tentang *Self Hypnosis.*

b. Mengidentifikasi Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester III tentang *Self Hypnosis.*

c. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang *Self Hypnosis* pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan dan referensi mengenaiHubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang *Self Hypnosis* pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu baru bagi peneliti sehingga nantinya hasil penelitian dapat diaplikasikan ke masyarakat.

b. Bagi bidan

Penelitian ini dapat digunakan untuk sebagai salah satu acuan yang digunakan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Sikap tentang *Self Hypnosis* pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III.

c. Bagi ibu hamil

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan ibu hamil mengenai *Self Hypnosis* dengan sikap ibu hamil tentang *Self Hypnosis.*