

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator pembangunan berkelanjutan 2030 atau yang biasa disebut dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah adanya pelaksanaan kesehatan yang baik. Tujuan dari indikator tersebut yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu target yang bisa menjadi ukurannya adalah adanya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (Novitasari *et al.*, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa pada 2020. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun 2020, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4, 94%). Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tercatat paling banyak, yakni mencapai 745 jiwa pada 2020. Sedangkan jumlah bayi lahir di provinsi tersebut mencapai 880.250 jiwa dan yang meninggal sebanyak 2.891 jiwa. Provinsi dengan jumlah kematian ibu terbanyak berikutnya adalah Jawa Timur, yakni mencapai 565 jiwa dengan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 562.006 jiwa. Diikuti Jawa Tengah dengan kematian ibu sebanyak 530 jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian ibu di Provinsi Bali berfluktuatif dari tahun 2016-2020 dimana pada tahun 2016 sebesar 78,72 per 100.000 KH, tahun 2017 sebesar 62,69 per 100.000 KH, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 54,03 per 100.000 KH, tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 67,6 per 100.000

KH dan tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,8 per 100.000 KH. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus, yang sangat tinggi terjadi di Kabupaten Badung yaitu 12 kasus, Karangasem 8 kasus dan kota Denpasar 8 kasus (Dinkes Prov. Bali, 2021).

Tingginya AKI disebabkan salah satunya adalah karena tidak terdeteksinya secara dini ibu hamil yang berisiko. Komplikasi yang dapat terjadi dari kehamilan berisiko adalah perdarahan antepartum, persalinan lama, prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan lain sebagainya. Kehamilan risiko merupakan kehamilan abnormal yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin, dimana yang termasuk dalam kehamilan risiko yaitu anemia kehamilan, hipertensi, preeklamsia, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, penyakit jantung dalam kehamilan, diabetes melitus dan faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan adalah umur, paritas, jarak kelahiran dan riwayat obstetric (Purba, 2021).

Batasan faktor risiko tinggi pada ibu hamil yaitu Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO) yaitu Ibu hamil primigravida usia muda, primigravida usia tua, primigravida tua sekunder, anak terkecil ≤ 2 tahun, Tinggi Badan (TB) ≤ 145 cm, riwayat penyakit tertentu, dan kehamilan hidraamnion. Selain itu ada gawat obstetri tanda bahaya pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyakit yang dialami ibu hamil dan dikategorikan sebagai kondisi gawat

obstetri yaitu: ibu dengan toksoplasmosis, anemia, penyakit TBC, jantung, HIV/AIDS, diabetes militus, dan malaria (Apriza *et al.*, 2021).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu kondisi ibu hamil yang tergolong risiko tinggi. Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya. Terhadap ibu dapat menyebabkan risiko dan komplikasi antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Terhadap persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), perdarahan. Terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran/abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Waryana, 2016).

Pada situasi berisiko tinggi, kehamilan dapat menjadi peristiwa yang berat dalam kehidupan ibu hamil yang mengakibatkan kecemasan, depresi dan stres (Lowdermilk *et al.*, 2013). Menurut Hasim tahun 2018 bahwa gejala cemas yang timbul berbeda-beda pada setiap individu. Gejala cemas dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemetaran, dan lain sebagainya. Rasa cemas dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dimana salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu hamil yang banyak mempunyai masalah kehamilan (Hasim, 2018)

Kecemasan merupakan suatu reaksi yang menunjukkan terhadap bahaya yang memperingatkan orang 'dari dalam'-secara naluri-terdapat bahaya dan orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut. Penyebab rasa cemas adalah perasaan bersalah akibat dari suatu tindakan yang seseorang perbuat dengan menghasilkan sesuatu yang tidak diharapkan, selain itu rasa takut akan suatu hal terjadi pada diri sendiri menyebabkan seseorang akan menjadi cemas (Sondakh, 2018).

Kecemasan pada ibu hamil perlu ditangani dengan serius karena dapat memicu hasil yang merugikan pada ibu dan bayi seperti, peningkatan kejadian BBLR, depresi postpartum seperti menangis terus menerus, cemas dan sulit tidur, masalah perilaku pada masa neonates dan balita, peningkatan kortisol saliva atau stres pada masa neonatus (Rosyada *et al.*, 2021). Kecemasan ibu hamil dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran, kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Saputri & Yudianti, 2020).

Kecemasan dapat dikurangi dengan beberapa terapi penurun kecemasan yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Benzodiazepine, buspirone, dan antidepresan dapat digunakan sebagai terapi farmakologi sedangkan terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan pemberian aromaterapi dapat dijadikan solusi dalam menurunkan rasa cemas yang dialami ibu hamil. Aromaterapi termasuk kedalam tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang memiliki manfaat dalam meningkatkan kondisi fisik dan psikologis

seseorang sehingga mampu mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik. Setiap minyak essential memiliki efek farmakologis yang unik dan berbeda beda dengan minyak lainnya, diantara kandungan yang dimilikinya seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang, dan merangsang adrenalin (Syukrini, 2016).

Salah satu herbal essential yang digunakan dalam aromaterapi adalah tanaman sereh (*Cymbopogon citratus*). Minyak aromaterapi yang dihasilkan dari tanaman sereh yaitu *Citronella Oil (Cymbopogon citratus)* berguna untuk menjadi tonik yang sangat baik untuk sistem saraf pusat. Beberapa kandungan yang terdapat di dalam minyak atsiri seperti *Citral a*, *Citral β* , *Nerol*, *Geraniol*, *Terpinolene*, *Geranyil asetate*, *Myrance* dan *Terpinol metyheptenone*. memiliki manfaat menenangkan, memberikan keseimbangan, adanya stimulasi, memiliki antidepresan dan memiliki efek vasodilator dari sereh dan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur (Price, 2018).

Kelebihan dari aromaterapi sereh ini adalah dapat menurunkan kecemasan, menenangkan kejiwaan dan mudah dilakukan pada waktu kapanpun dan di manapun. Sereh sebagai bahan utama dari terapi ini murah dan mudah didapatkan baik di pasar tradisional sampai pasar modern bahkan sangat mudah ditemui di pekarangan dan kebun masyarakat serta memiliki efek samping yang jauh lebih rendah dibandingkan obat-obatan kimia (Fransiska, 2017).

Penelitian sebelumnya oleh Apriza *et al.* (2021) mendapatkan hasil bahwa melalui intervensi *citronella oil therapy* berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu hamil risiko tinggi di desa Kuok wilayah Kerja

Puskesmas Kuok. Hal tersebut ditunjukkan dari rata-rata perbedaan antara kecemasan ibu hamil resiko tinggi sebelum pemberian citronella oil therapy dan setelah pemberian citronella oil therapy yaitu 5,28 dengan standar deviasi 1,395. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000.

Sementara itu, penelitian Oktaviani (2020) mendapatkan hasil yang sama bahwa Aromaterapi *citronella oil* (*Cymbopogon nardus*) inhalasi berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien sebelum ekstraksi gigi ditinjau dari MDAS (*Modified Dental Anxiety Scale*). Aromaterapi *citronella* secara inhalasi dapat memberikan keuntungan bagi pasien seperti relaksasi, mengurangi kecemasan, depresi, kelelahan, perbaikan kualitas hidup melalui sistem - sistem saraf, kekebalan tubuh, peredaran darah serta dapat diaplikasikan sebagai terapi komplementer untuk mengurangi kecemasan.

Berdasarkan observasi awal di Puskesmas Bajangkaran 1 yang merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Bajangkaran 1 Kabupaten Klungkung Provinsi Bali. Pada tahun 2020 sampai tahun 2021 terdapat 26 ibu hamil resiko tinggi dari 79 orang ibu hamil. Pada tahun 2022, jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 82 orang. Sampai dengan bulan Maret 2022 terdeteksi sebanyak 23 orang ibu hamil resiko tinggi, 6 orang diantaranya mengalami KEK. Wawancara pada Ny. GA yang merupakan ibu hamil dengan Kurang Energy Kronik (KEK), menunjukkan gejala kecemasan seperti takut, bingung, gelisah, keluar keringat dingin dan gemetar saat wawancara. Kecemasan tersebut dikarenakan ibu merasa khawatir karena risiko tinggi yang dialami dan juga karena ibu baru pertama kali hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan bagaimakah asuhan keperawatan pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1
2. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1
3. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1
4. Mendeskripsikan implementasi keperawatan yang sudah direncanakan pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1.
5. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1
6. Menganalisa intervensi inovasi *Citronella Oil Teraphy* pada Ny. GA dengan Ansietas pada ibu hamil risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan 1.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi bahan informasi akademik serta landasan teori terkait penerapan *citronella oil therapy* pada Ny. GA dengan Ansietas pada Ibu Hamil Risiko Tinggi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Praktisi Keperawatan

Dapat meningkatkan pembelajaran dan menjadi salah satu acuan dalam pengembangan pengetahuan dan wawasan mahasiswa terkait asuhan keperawatan pada ibu hamil risiko tinggi yang mengalami ansietas.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan karya tulis ini dapat memberikan hasil positif dalam pelayanan pada ibu hamil. Terutama dalam hal meningkatkan mutu kualitas kesehatan pada ibu hamil yang berisiko tinggi.

