

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan salah satu kondisi perasaan yang dirasakan oleh ibu hamil yang mengalami variasi suasana hati sepanjang proses kehamilan. Kondisi ini timbul ketika memikirkan hal-hal yang tidak menyenangkan, ditandai dengan perasaan cemas, gelisah, takut, sedih, kurang percaya diri, dan perasaan negatif lainnya.¹ Kecemasan selama kehamilan, jika tidak ditangani dengan segera, dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Dampaknya pada ibu dapat menyebabkan peningkatan kontraksi rahim yang dapat berisiko terjadinya keguguran, peningkatan tekanan darah yang dapat memicu preeklamsia, berat badan lahir rendah, depresi, bahkan berujung kematian pada ibu hamil.² Kecemasan menyebabkan perhatian ibu terhadap kehamilan berkurang, asupan nutrisi tidak memadai, serta menjadi salah satu faktor depresi prenatal.³

Kehamilan adalah fase transisi yang mencerminkan peralihan dari kehidupan sebelum mengandung hingga setelah kelahiran anak.⁴ Selama masa kehamilan, perempuan mengalami transformasi pada tubuh dan pikiran akibat fluktuasi hormon progesteron dan estrogen yang merupakan hormon khas perempuan yang aktif selama kehamilan.⁵ Umumnya, perempuan hamil mengalami perubahan psikologis yang cukup signifikan seperti rasa cemas, ketakutan, dan kegelisahan.⁴ Perasaan campuran ini terjadi karena perubahan psikologis yang dialami ibu hamil.⁶

Sebanyak 536.000 ibu di dunia menurut survei demografi dan kesehatan WHO meninggal akibat persalinan.⁷ Persalinan merupakan proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) yang disertai kontraksi rahim yang menyebabkan terjadinya dilatasi serviks.² Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rata-rata jumlah ibu hamil di Indonesia adalah sebanyak 4,8 juta orang setiap tahun.⁸ Hal yang paling mengkhawatirkan adalah jumlah ibu hamil diikuti dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yang cukup tinggi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan parameter kualitas pelayanan kesehatan pada ibu di suatu negara.⁹ Rasio kematian ibu hamil

berada pada angka 450 kematian per 100.000 kelahiran yang dapat merepresentasikan AKI di Indonesia masih tergolong tinggi di antara negara-negara asia tenggara lainnya.⁵

Penyebab kematian ibu terdiri atas penyebab obstetrik dan penyebab non obstetrik. Kondisi emosional ibu selama kehamilan hingga kelahiran turut andil menjadi penyebab non obstetrik kematian ibu.⁹ Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wulandari (2019) yang menyatakan bahwa kondisi emosional ibu selama kehamilan dan setelah kelahiran menjadi penyumbang untuk salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas ibu.¹⁰ Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologi, psikologi, dan hormonal. Perubahan tersebut dapat menjadi salah satu dasar kecemasan pada ibu hamil.¹¹ Perubahan psikologis pada ibu hamil umumnya menghasilkan perasaan kecemasan, terutama seiring pertumbuhan kandungan dan mendekatnya waktu persalinan.⁹

Saat persalinan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan persalinan yaitu faktor jalur kelahiran (*passage*), bayi (*passenger*), kekuatan kontraksi rahim (*power*), dan bantuan tenaga medis (penolong), serta aspek psikologis yang stabil.² Faktor psikologis ibu adalah salah satu faktor yang berkontribusi pada kecenderungan persalinan lama yang merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia.¹² Kecemasan merupakan salah satu bagian perubahan psikologis yang dialami oleh ibu dalam menghadapi persalinan, yang dapat berdampak pada proses persalinan dan janin dalam kandungan.⁶ Yazia, dkk (2023) menyatakan bahwa ibu cenderung cemas dengan kondisi bayi dan dirinya sendiri, terkait persalinan seperti rasa nyeri, kehilangan kendali, dan lainnya. Ibu khawatir dengan keselamatannya dan khawatir bayinya akan lahir abnormal. Kecemasan pada ibu hamil juga dapat membuat lepasnya hormon stres seperti kortisol yang dapat menembus plasenta dan mengakibatkan vasokonstriksi sistemik. Pada vasa utero plasenta juga terjadi konstiksi yang dapat mengakibatkan gangguan aliran darah ke dalam rahim, sehingga suplai oksigen terganggu yang berujung pada melemahnya kontraksi otot rahim dan dapat mengakibatkan perdarahan pada ibu hamil dan stres pada janin.⁵ Di Indonesia dilaporkan sebanyak 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang proses persalinan.⁷

Kecemasan dan kehamilan ibu dapat dipengaruhi oleh usia. Ibu yang berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun memiliki kondisi psikologis berbeda. Pada ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun belum memiliki kematangan baik secara fisik dan psikologis, ketidakmatangan ini membuat mereka kurang mampu menghadapi berbagai masalah atau perubahan menjelang persalinan dari penerimaan terhadap fisik yang belum matang dan seringkali emosinya cenderung tidak stabil sehingga mudah terguncang.¹³ Sementara itu, ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun biasanya memiliki kondisi fisik yang sudah tidak sepenuhnya optimal dan secara psikologis memiliki kekhawatiran terhadap kelainan bawaan dan adanya risiko mengalami persalinan yang tidak lancar karena fisik menua dan jalan lahir menjadi lebih kaku.^{14,15} Bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murdayah, dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia terhadap kecemasan ibu bersalin. Hal ini berarti usia ibu bersalin baik yang berisiko dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun dan tidak berisiko usia 20 – 35 tahun tidak memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin.¹²

Kecemasan pada ibu hamil akan terus meningkat menyusul waktu persalinan, ibu hamil akan menghadapi banyak perubahan dan tantangan sehingga meningkatkan kecemasannya seiring bertambahnya usia kehamilan ibu. Trimester ketiga adalah periode kritis dimana ibu hamil mengalami kecemasan.¹⁶ Tidak hanya dari usia kehamilan, kecemasan persalinan akan dihadapi oleh ibu yang baru pertama kali hamil dan pada ibu yang sudah hamil beberapa kali yang disebut graviditas. Kecemasan dan ketakutan menghadapi persalinan dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok ibu yang sudah pernah hamil dan melahirkan tapi sulit dan kelompok ibu yang baru hamil pertama kali dan akan melahirkan tetapi telah mendengar banyak cerita dari orang-orang disekitarnya.¹⁷ Graviditas dapat mempengaruhi kecemasan karena terkait dengan psikologis. Pada kehamilan pertama wajar jika ibu merasa cemas atau takut karena semakin dekatnya masa persalinan. Pada ibu multigravida (hamil lebih dari satu), perasaan ibu hamil terganggu karena rasa takut, tegang, dan cemas karena ingatan tentang rasa sakit yang pernah dialaminya.¹⁸ Riwayat partus atau melahirkan dan riwayat abortus atau keguguran turut menjadi faktor yang

mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2023) kecemasan, ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan yang tidak diketahui dan berasal dari intra psikis yang dapat mengakibatkan persalinan menjadi menakutkan.²

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mayasari (2021) bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan disebabkan karena ini merupakan kehamilan pertama bagi ibu, mendengar cerita-cerita tentang kesakitan saat persalinan, dan karena kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan. Pada penelitian ini disebutkan baik ibu hamil primigravida dan multigravida sama-sama memiliki kecemasan terhadap persalinan.¹⁹ Kecemasan pada ibu hamil terdiri dari kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat yang dipaparkan pada penelitian Fadri, dkk (2023).¹⁵

Pendidikan ibu turut mempengaruhi kecemasan ibu, ibu yang mengikuti pendidikan formal akan memiliki kematangan psikologis dan dapat mengatasi kecemasan dirinya.²⁰ Menurut Petralina (2020) Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menyerap dan memahami informasi yang diperoleh.²¹ Tingkat pendidikan seorang ibu hamil sangat mempengaruhi tingkat kecemasan yang mereka alami. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan kurang mengalami kecemasan karena tidak memiliki informasi yang diperlukan dan ibu pendidikan tinggi memiliki lebih banyak pengetahuan sehingga dapat mengantisipasi kecemasannya.⁷ Pendidikan yang lebih tinggi pada ibu hamil membuat ibu mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka, terutama tentang kesehatannya.²² Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wulandari, dkk(2021) terdapat perbedaan yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dalam menghadapi persalinan.²³

Tingkat kecemasan ibu akan meningkat dan menjadi lebih intens seiring dengan waktu menjelang persalinan.⁹ Ibu hamil mengalami kecemasan sejak trimester pertama ketika adaptasi terhadap perubahan fisiknya dan mengalami peningkatan kecemasan pada trimester ketiga karena persalinan semakin dekat dan takut terhadap rasa sakit yang dapat mengancam ibu ketika persalinan.²⁴ Kecemasan terjadi juga pada ibu hamil karena pendapatan keluarga yang kurang

mumpuni sehingga ibu hamil ada yang tetap bekerja untuk membantu pemenuhan kebutuhan hidup. Kecemasan ini cenderung meningkat menjelang persalinan, terutama pada ibu trimester ketiga dilaporkan mencapai 107.000.000 ibu hamil atau sekitar 28,7% di Indonesia.¹³ Menurut penelitian yang dilakukan Yasin, dkk (2019) didapatkan hasil bahwa ibu hamil trimester I 100% mengalami kecemasan ringan dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat, ibu hamil trimester II mengalami kecemasan ringan sebanyak 85,7%, kecemasan sedang sebanyak 14,3%, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat, serta pada ibu hamil trimester III didapatkan bahwa 50% mengalami kecemasan sedang dan 50% mengalami kecemasan berat.²⁵ Berdasarkan penelitian Islamia (2019) didapatkan hasil bahwa ibu yang sedang hamil merasa cemas saat memasuki trimester ketiga, yang menandakan bahwa ketika waktu persalinan semakin dekat, mereka semakin cemas.⁴

Salah satu provinsi di Indonesia yaitu Provinsi Sumatera Barat, tepatnya pada ibukota provinsi Sumatera Barat, Kota Padang, mencatat bahwa terdapat 17.376 orang ibu hamil di Kota Padang yang tersebar dalam 11 kecamatan dan 23 puskesmas.²⁶ Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022 yang diterbitkan pada tahun 2023 oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah ibu hamil di Kota Padang didominasi oleh ibu hamil terbanyak yang berada di kecamatan Padang Timur tepatnya pada Puskesmas Andalas dengan jumlah ibu hamil 1.486 orang.^{2,26}

Berdasarkan penelitian terdahulu mengenai kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan serta Puskesmas Andalas tercatat memiliki ibu hamil terbanyak di Kota Padang. Peneliti ingin melakukan penelitian pada puskesmas dengan ibu hamil terbanyak di Kota Padang agar mampu memberikan hasil penelitian yang bervariasi. Puskesmas Andalas saat ini belum terdapat penelitian mengenai tingkat kecemasan ibu hamil trimester III terutama terhadap persalinan. Berdasarkan hal yang diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu, “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III berdasarkan demografi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
3. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan usia dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
4. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan graviditas dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
5. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan riwayat partus dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
6. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan pendidikan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.
7. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan pekerjaan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

8. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan pendapatan keluarga dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

9. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan riwayat abortus dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan keilmuan peneliti. Selain itu, penelitian ini juga untuk melatih pola berpikir peneliti terhadap ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam upaya pengembangan ilmu kesehatan dan referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

1.4.3 Manfaat terhadap Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi puskesmas sebagai garda pelayanan kesehatan khususnya mengenai tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga dapat mempertimbangkan rencana yang tepat dalam program memperhatikan untuk kehamilan ibu.

1.4.4 Manfaat terhadap Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi dan informasi tambahan bagi masyarakat mengenai pentingnya mengetahui kecemasan yang dapat terjadi pada ibu hamil dalam menghadapi persalinannya.