

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan ialah suatu fase alamiah dan fisiologis yang terjadi pada perempuan yang memiliki organ reproduksi dan mengalami siklus menstruasi. Kehamilan disebut juga gravida atau gestasi ialah fase dimana bayi berkembang di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi hingga kelahiran bayi dengan waktu 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir. Dalam kondisi normal, ibu hamil akan melahirkan apabila bayi telah aterm atau dapat hidup diluar rahim pada saat usia 37-42 minggu, akan tetapi ada juga kehamilan yang berakhir sebelum masa aterm. Beberapa kehamilan juga dapat melebihi batas waktu normal lebih dari 42 minggu (Wulandari, et al., 2021).¹

Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui salah satu dari proses persalinan antara lain alamiah atau spontan, sungsang, melintang, dengan menggunakan alat, serta pembedahan caesar (Maimunah, 2007).

ibu yang pertama kali hamil (primigravida) akan senang dengan kehamilannya. Begitu besar rasa ingin tahu mereka terhadap perubahan diri dan perkembangan janin. Tapi disaat yang sama, tumbuh pula kecemasan

dalam diri calon ibu tersebut. Bahkan bagi ibu yang hamil kedua, ketiga dan seterusnya.

Selama proses kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan emosi dan psikologis. Masalah umum yang sering dialami perempuan selama proses kehamilan yaitu kecemasan dan stress sehingga dapat mempengaruhi jalannya kehamilan dan perkembangan anak selanjutnya saat dilahirkan. Kecemasan ialah suatu gangguan kejiwaan yang dapat terjadi pada ibu hamil. Sekitar lebih dari 50% mengalami beberapa tingkatan kecemasan bahkan kecemasan klinis dapat meningkatkan risiko untuk depresi postpartum (Mardjan, 2016).

Kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. Kecemasan dan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama. Kecemasan juga dapat di alami oleh Wanita yang sedang dalam proses kehamilan (Wulandari, et al., 2021).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil 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 (Usman, 2017).

Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil = 15,6% dan ibu paska persalinan = 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (WHO). Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41% (WHO, 2019). Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, 2018).

Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada angka 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data statistik mencatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan mencapai 515.000 jiwa setiap tahun, 99% terjadi di negara-negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 20-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan (Depkes RI: 2019). Prevalensi kecemasan dan depresi pada negara maju sekitar 7-20% dan di Negara berkembang sekitar lebih dari 20% (SDKI, 2019).

menghadapi proses persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil, salah satu cara mengurangi kecemasan pada ibu hamil adalah dukungan dari keluarga (Ira Kartika, Tiara Putri, 2021).

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan yang berbeda dan tergantung pada sejauh mana ibu mempersepsikan kehamilannya. Kecemasan, ketakutan dan panik berdampak negatif pada ibu sejak masa kehamilan sampai persalinan. Kecemasan dan ketakutan akan menimbulkan stress. Stress yang terus menerus selama kehamilan akan mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis janin. Stress ekstrem dapat menyebabkan kelahiran premature, BBLR, hiperaktif, dan mudah marah (Rahmadani, Anggarini, & Mulyani, 2019).

Ibu yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan adalah faktualisasi sikap skeptis terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang berdasar pada pemahaman. Persalinan bisa dikatakan sebagai ancaman nyata berupa rasa takut terhadap bahaya yang datang dari dalam dan luar ibu. Ketakutan yang berlebihan terhadap rasa sakit, kematian, dan responsibilitas destruktif terhadap keluarga merupakan hal yang selalu terjadi pada ibu setiap menghadapi persalinan. Kecemasan ibu semakin meningkat jika terjadi kegagalan fisiologis atau penurunan kapasitas psikologis memanfaatkan coping konstruktif. Dan pada dasarnya, kecemasan terjadi karena ketidak mampuan ibu beradaptasi pada kondisi aktual (kehamilan) dan potensial (menghadapi proses persalinan). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan secara relatif dapat ditelusuri

dari karakteristik umum ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, status kehamilan, dan gravida) menggunakan uji statistik deskriptif (Hidayat & Sumami, 2015).

Umur ibu menentukan status fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Pada umur ideal (20-35 tahun) terjadi kematangan subjektif yang berpengaruh terhadap status kesehatan ibu. Kematangan kognitif dan afektif menjadi dua kombinasi sempurna menciptakan coping atau memvariasikan untuk mengatasi stressor. Idealnya, ibu yang berumur 20-35 tahun mudah mengatasi stressor karena potensi alamiah (coping efektif) mengatasi kecemasan. Umur 35 tahun memungkinkan terjadi konflik dua elemen kepribadian sebagai sebuah stressor. Keadaan yang menggambarkan kondisi aktual ibu (penuh resiko) berbeda jauh dengan yang diharapkan ibu. Kesenjangan antara kenyataan dengan ketakutan realisasi harapan mudah memicu timbulnya kecemasan pada ibu hamil (Hidayat & Sumarni, 2015).

Kecemasan berat dan berkepanjangan sebelum atau selama kehamilan yang dialami oleh ibu kemungkinan besar akan membawa dampak kesulitan medis dan kelahiran bayi abnormal dibanding dengan ibu yang relatif tenang dan aman. Akibat dari kondisi kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pasien sebelum dilakukan tindakan persalinan dipersepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan. Hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan persalinan (Mudayah, Lilis, & Lovita, 2021).

umumnya ibu primigravida mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida dalam menghadapi persalinan, disebabkan karena ibu baru pertama kali melahirkan. pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan. Kesehatan jasmaniah dan kematangan psikis merupakan unsur yang sangat diperlukan supaya calon ibu tersebut mampu menanggung kontra indikasi kehidupan batiniah dan cobaan jasmaniah tanpa banyak mengalami gangguan mental sehingga saat melahirkan bayinya nanti, dapat mengurangi kesakitan jasmaniah (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

dalam menghadapi proses persalinan memiliki korelasi positif dengan kecemasan. Kecemasan dalam menghadapi persalinan yang pertama kali merupakan perasaan atau kondisi psikologis yang tidak menyenangkan dikarenakan adanya perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis (Larasati & Wibowo, 2012). Alasan mendasar yang membuat ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan diantaranya keadaan yang mungkin terjadi selama proses persalinan, seperti rasa nyeri saat bersalin, keselamatan ibu dan bayi saat proses persalinan, pembiayaan setelah persalinan serta ibu dapat melahirkan normal atau melalui operasi SC (Hidayat & Sumarni, 2013).

Seorang ibu pada masa kehamilan akan mengalami perubahan perubahan baik fisik maupun psikologi seperti kecemasan. Upaya tradisional

komplomenter yang dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil adalah dengan cara meditasi. Meditasi yaitu metode memusatkan pikiran yang dapat membantu ibu berfikir positif dan memberikan rasa tenang dan bahagia kepada ibu hamil yang mengalami kecemasan (Widya Kesehatan, 2019).

Kehamilan merupakan peristiwa penting bagi seorang wanita. Kesehatan wanita sangat ditentukan oleh kesehatan jiwanya. Kondisi ini akan mendukung kesanggupannya untuk menyesuaikan diri selama proses kehamilan, persalinan, dan menjadi ibu. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Karangobar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida dapat mempengaruhi proses menjelang persalinan, maka peneliti tertarik meneliti permasalahan “Bagaimana Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Karangobar?”.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Karangobar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden ibu hamil primigravida di Puskesmas diantaranya berdasarkan usia ibu, pendidikan, pekerjaan
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida berdasarkan karakteristik

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bahan masukan dalam rangka pengembangan dan pemikiran tentang Gambaran Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Persalinan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis, menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai kecemasan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan.
- b. Bagi profesi, dapat digunakan sebagai acuan atau referensi mengenai penulisan karya tulis ilmiah yang serupa.
- c. Bagi instansi lain, dapat memberikan informasi mengenai kecemasan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan.