

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. (Prawirohardjo, 2016). Masalah psikologis yang dirasakan ibu pada masa persalinan adalah kecemasan. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. (Hawari, 2013).

Kecemasan merupakan campuran beberapa emosi tidak menyenangkan yang didominasi oleh ketakutan yang tak terkendali terhadap kondisi mengancam yang kondisinya mengarah kepada hal-hal yang belum tentu akan terjadi. Maher menjelaskan mengenai komponen kecemasan yaitu emosional, kognitif, dan psikologis (Sobur, 2013), selanjutnya dalam sumber lain disebutkan komponen kecemasan yaitu psikologis dan fisiologis (Maimunah, 2012)

Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stress. Bedanya, stress didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis, yaitu : ketegangan motorik/alat gerak, hiperaktivitas saraf otonom, rasa

khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, dan kewaspadaan yang berlebihan. (Budiarti, 2014)

Jane Fisher et al. juga menyatakan hal yang sama bahwa hampir sepertiga wanita menderita depresi dan kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan (*World Health Organization*, 2010). Sedangkan Maramis memaparkan hasil dari beberapa penelitian yang dilakukan pada tahun 1990 menyatakan bahwa diketahui sekitar 118 ibu bersalin 75% nya mengalami kecemasan yang sangat tinggi pada saat kala I fase aktif (Sariati, 2016).

Bukan hanya partus lama, menurut Qiu, et all, ibu dengan gangguan kecemasan juga berkaitan dengan resiko preeklampsia meningkat. Ruth, Wendy (2014) menyatakan bahwa stres, ketakutan, ansietas: semua ini dapat meningkatkan tekanan darah dengan menstimulasi system saraf simpatik; sindrom “*white coat*” merujuk pada hipertensi terkait ansietas yang terjadi akibat mendatangi lingkungan perawatan kesehatan (Trisiani, 2016).

Beberapa kasus kecemasan sebesar 5%-42% merupakan suatu perhatian terhadap proses fisiologis. Kecemasan ini disebabkan oleh penyakit fisik ataupun keabnormalan perubahan fisik dikarenakan konflik emosional yaitu kecemasan. Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran

darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan (Hall, 2009 dalam Wilis, 2016).

Data WHO tahun 2012 menunjukkan bahwa 80% kematian ibu yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lain (22%). (Trisiani, 2016). Wahyuningsih menyatakan bahwa insidensi partus lama bervariasi dari 1 hingga 7%. Partus lama rata-rata menyebabkan kematian ibu sebesar 8% di dunia dan sebesar 9% di Indonesia (Difarissa, 2016)

Data WHO (2015), angka kematian ibu di seluruh dunia yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup. Dari angka kematian ibu diatas, sebagian besar terjadi di Afrika yakni sebanyak 542 per 100.000 kelahiran hidup, dan di wilayah Asia terdapat 164 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu banyak terjadi di negara-negara miskin dan berkembang. (*World Health Organization*, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) angka kematian ibu di Indonesia tahun 2012 masih tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Dan menurut SUPAS tahun 2015, AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini menjadi salah satu perhatian pemerintah yang menjadikan SDGs (Sustainable Development Goals) ke-5 menjadi targetnya, yakni

menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Infodatin, 2014). Jumlah kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2018 ; 109 kejadian, angka ini merupakan angka absolut jumlah kematian di Propinsi Riau yang dilaporkan, sehubungan tidak adanya data survey kematian ibu di Propinsi Riau Dari Peta diatas diketahui beberapa Kab/Kota yang besar kasus kematian ibu adalah Kabupaten Rokan Hilir (13 kematian), Bengkalis (12 kematian), Pelalawan (12 kematian) dan jumlah kematian yang paling kecil adalah Kuansing (5 kematian), Meranti (5 kematian) dan Dumai (5 kematian)

Jika dibandingkan dengan tahun lalu terjadi penurunan jumlah kematian ibu dimana jumlah kematian ibu di Propinsi Riau tahun 2017 berjumlah 119 kematian, namun angka ini belum bisa dikatakan Angka Kematian Ibu Propinsi Riau karena angka ini dihitung berdasarkan jumlah kasus yang dilaporkan bukan berdasarkan hasil survey (Dinkes, Prov Riau, 2018).

Pada tanggal 15 sampai dengan 20 Juni 2020 peneliti melakukan survey awal di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti, data kunjungan pasien selama semester I (Januari-Juni) tahun 2020 menunjukkan angka kunjungan yang relative fluktuatif tiap bulannya, Januari sebanyak 379 kunjungan, Februari sebanyak 372 kunjungan, Maret 410 kunjungan, April menurun sebanyak 263 kunjungan, Mei sebanyak 242 kunjungan, Juni sebanyak 342 kunjungan dengan nilai total selama 6 bulan pertama sebanyak 1997 kunjungan. Peneliti telah mewawancarai sebanyak 30 orang pengunjung yang memeriksakan kehamilannya dan menanyakan kesiapan untuk menghadapi proses persalinan

yang akan dilakukan di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti. Pasien yang masih tergolong muda antara umur 20-25 tahun menjawab sangat cemas dengan proses persalinan yang akan dihadapi, berbeda dengan pasien multigravida yang tampak lebih tenang. Dukungan suami juga sangat berpengaruh terhadap kesiapan persalinan oleh para pasien.

Sejalan dengan hal di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apa saja Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan berdasarkan pengetahuan
2. Untuk mengetahui pengaruh kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan berdasarkan paritas (riwayat kehamilan sebelumnya)
3. Untuk mengetahui pengaruh kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan berdasarkan umur
4. Untuk mengetahui pengaruh kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan berdasarkan fasilitas tempat bersalin
5. Untuk mengetahui pengaruh kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan berdasarkan jarak tempat persalinan

1.1 Manfaat Penelitian

1.1.1 Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi yang bisa dipakai dalam proses penelitian selanjutnya

1.1.2 Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil multigravida dalam menghadapi persalinan di RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.1.3 Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan informasi bagi responden terkait pengaruh-pengaruh kecemasan pada masa kehamilan.

1.1.4 Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk semua pihak yang membutuhkan dan dapat dimanfaatkan dalam penelitian selanjutnya.

1.2 Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Eka Roisa S, Fahriani Syahrul (2015)	Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multigravida	Desain penelitian <i>cross sectional</i> . Jumlah responden sebanyak 43. Dengan Kuesioner dan skala	Karakteristik ibu, faktor internal dan eksternal penyebab kecemasan, tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.	1. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi

			pengukuran tingkat kecemasan <i>Hamilton Rating Scale Anxiety</i> (HRS-A)		persalinan. 2. Uji dilakukan dengan Wilcoxon Mann-Whitney U dimana nilai Statistik sig. (2-tailed) adalah 0,006 atau nilai $p < 0,05$
2	Inri N. S (2019)	Faktor-Faktor P yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala 1 di Klinik Eka Sriwahyuni Medan Denai Tahun 2019	Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , Sampel sebanyak 21 orang ditentukan dengan metode <i>accident sampling</i> .	Tingkat Kecemasan Ibu bersalin Kala I	1. Hasil penelitian 21 responden memiliki kecemasan sedang. 2. Faktor pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan.
3	Cherly P, Endang K (2016)	Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta	Penelitian Analitik Observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , Jumlah sampel sebanyak 77 orang dengan teknik <i>Purposive sampling</i> dan analisa data menggunakan <i>Chi Square</i>	Paritas, Kecemasan	Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

4	Ismail, Said U., Mahya M. (2019)	Berbagai Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen)	Penelitian bersifat survei analitik dengan desain <i>cross sectional</i> studi. Dengan jumlah populasi 127 responden dan sampel berjumlah 56 responden. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat.	Pengetahuan ibu, dukungan dari keluarga, kecemasan, Ibu Hamil Trimester III	Dari hasil uji statistik <i>chi-square</i> dapat disimpulkan bahwa 1. ada pengaruh pengetahuan (<i>P-value</i> 0,025 < 0,05), 2. psikologis (<i>P-value</i> 0,014 < 0,05), 3. dukungan keluarga (<i>P-value</i> 0,048 < 0,05), 4. dan tidak ada pengaruh pendapatan (<i>P-value</i> 0,055 > 0,05) terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019.
5	Deni P, Retno M, 2010	Studi Komparasi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida dan multigravida trimester III di Puskesmas Wirobrajan Tahun 2010	Penelitian dengan metode observasi study comparative dengan pendekatan <i>one shot model</i> , teknik pengambilan sampel <i>purposive sample</i> dengan	Tingkat Kecemasan, Persalinan, Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida	Penelitian menunjukkan: 1. Sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu 14 orang (46,7%)

jumlah orang.	30	2. Sebagian besar ibu hamil multigravida mengalami kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan yaitu 15 orang (50%) 3. Secara signifikan terdapat perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara ibu primigravida dengan ibu hamil multigravida.
------------------	----	---
