

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan keadaan yang normal yang terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya pengalaman baru (Heriani, 2016). Kecemasan (*anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada (Usman, 2016). Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama (Shodiqoh, 2014).

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya (Franly, 2016). Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan dan meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin (Dwi, 2019).

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot rahim dan lainnya. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin. Sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki risiko melahirkan bayi prematur bahkan keguguran (Siallagan *et.al*, 2018).

Kecemasan menyebabkan tubuh bereaksi memicu hormon adrenalin. Hormon adrenalin akan menghambat pengeluaran oksitosin akibatnya kontraksi menjadi lemah atau terhambat, sehingga persalinan menjadi lambat (Hermina dan Wirajaya, 2015). Saat menjelang proses melahirkan, tidak sedikit calon ibu yang mengalami rasa cemas. Rasa cemas inilah yang justru memicu rasa sakit saat melahirkan. Perasaan ini akan membuat jalan lahir menjadi mengeras dan menyempit. (Marmi, 2016)

Pada umumnya ibu mengalami kecemasan menjelang persalinan. Meskipun persalinan adalah suatu hal yang fisiologis, namun didalam menghadapi proses persalinan dimana terjadi serangkaian perubahan fisik dan psikologis yang dimulai dari terjadinya kontraksi rahim, dilatasi jalan lahir, dan pengeluaran bayi serta plasenta yang diakhiri dengan bonding awal antara ibu dan bayi (Ida, 2020).

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan/kekuatan sendiri. Persalinan merupakan hubungan saling mempengaruhi antara dorongan psikologi dan fisiologis dalam diri wanita dengan pengaruh dorongan pada proses kelahiran bayi (Yulia, 2018).

Beberapa determinan terjadinya kecemasan pada ibu bersalin, antara lain: cemas sebagai akibat dari nyeri persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial (suami/keluarga dan teman) serta latar belakang psikososial lain dari wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, sosial ekonomi (Ida Ria, 2020).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu. Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya

tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Menurut BPS (2021), AKI adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas. Secara agregat AKI di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat kedua (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebesar 4.627 kematian, jumlah ini menyatakan terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Provinsi yang ada di Indonesia rata-rata masih belum memenuhi target SDGs yaitu sebesar 70 per kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, Cakupan kunjungan ibu hamil (K1) pada tahun 2021 sebanyak 11.492 orang 90,02% dan cakupan ibu hamil (K4) sebanyak 10.067 orang 85,12%. Jumlah kematian ibu di Kota Banjarmasin tahun 2020 sebanyak 12 orang dan pada tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 11 orang Ibu. Jumlah kematian Neonatal 31,0 per 1000 kelahiran, bayi 17,0 per 1000 kelahiran dan balita 4,0 per 1000 kelahiran di Kota Banjarmasin (Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Birayang bahwa dari data register jumlah ibu hamil pada bulan Januari sampai dengan Agustus tahun 2023 adalah 76 orang. Telah dilakukan wawancara kepada 8 ibu hamil trimester III, sebanyak 6 orang (75%) ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan dengan alasan belum ada pengalaman dalam melahirkan dan cemas dengan rasa sakit dan nyeri yang akan dirasakannya serta cemas dengan keadaan bayinya pada saat proses persalinan, sedangkan 2 orang (25%) ibu hamil sudah siap menghadapi persalinan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan pengetahuan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal di puskesmas rawat inap birayang tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan normal di puskesmas rawat inap birayang tahun 2023”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal Di Puskesmas Rawat Inap Birayang Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk Mengetahui Paritas Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal Di Puskesmas Rawat Inap Birayang Tahun 2023.

1.3.2.2 Untuk Mengetahui Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal Di Puskesmas Rawat Inap Birayang Tahun 2023.

1.3.2.3 Untuk Menganalisis Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal Di Puskesmas Birayang Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan referensi ilmiah untuk penelitian, serta menambah pengetahuan kebidanan tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi ibu hamil dan suaminya guna menambah informasi, pengetahuan, dan

keterampilan dalam mempersiapkan proses persalinan dan dapat mengatasi rasa cemas pada saat menghadapi persalinan.

1.5 Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Pengarang	Jenis & Desain Penelitian	Analisis Statistik	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	hubungan yang signifikan antara Paritas dengan tingkat Kecemasan Pada Kehamilan Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kecamatan Cipeucang Pandeglang Banten	Indah Cahyani, 2022	kuantitatif survey analitik dengan pendekatan crosssectional study	Uji chi square	berdasarkan hasil uji analisa menggunakan uji Chi-Square test dijumpai nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan tingkat Kecemasan Pada Kehamilan Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kecamatan Cipeucang Pandeglang Banten	pada tempat penelitian, jumlah sampel, waktu penelitian
2	Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Normal	Sinta ayu setiawan, 2021	Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan rancangan penelitian cross sectiona	uji statistic Spearman Rank	nilai Sig (2-tailed) adalah 0,009 (nilai ρ $0,009 < \alpha 0,05$) yang berarti H_0 ditolak ada hubungan paritas dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.	pada tempat penelitian, jumlah sampel, waktu penelitian, uji statistiknya
3	Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta	Cherly Popy Horhoruw, 2016	penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional	Chi square	hasil analisis dengan uji chi square diperoleh nilai signifikan 0,009, oleh karena nilai signifikan (p-value) di peroleh sebesar 0,009 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ (p	pada tempat penelitian, jumlah sampel, waktu penelitian
4	Hubungan Antara Penolong Persalinan Dan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin	Anur Rohmin, 2020	penelitian ini menggunakan desain <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Chi square	berdasarkan analisis bivariat penolong persalinan (p value = 0,396) dan paritas (p value = 0,011). Penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara pemilihan penolong	pada tempat penelitian, jumlah sampel, waktu penelitian, variabel

					<p>persalinan dengan tingkat kecemasan dan ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk mengupayakan pengembangan dan peningkatan pelayanan serta penyuluhan kesehatan pada ibu hamil untuk mengurangi rasa kecemasan ibu bersalin</p>	
--	--	--	--	--	---	--