

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam pelayanan kesehatan dan salah satu tujuan Millenium Development Goals (MDGs). Data World Health Organization (WHO) menunjukkan sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu dinegara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di Sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran (WHO), 2015).

Setiap tahun hampir sekitar setengah juta warga dunia harus menemui ajalnya karena persalinan. Dan nampaknya hal ini menarik perhatian yang cukup besar sehingga dilakukannya berbagai usaha untuk menanggulangi masalah kematian ibu ini. Usaha tersebut terlihat dari beberapa program yang dilaksanakan oleh organisasi internasional misalnya program menciptakan kehamilan yang lebih aman (making pregnancy safer program) yang dilaksanakan oleh World Health Organization (WHO), atau program gerakan sayang ibu (safe motherhood program) yang dilaksanakan oleh Indonesia sebagai salah satu rekomendasi dari konferensi internasional di Mesir, Kairo tahun 1994. Selain usaha-usaha tersebut, ada pula beberapa konferensi internasional yang juga bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) seperti

International Conference on Population and Development, di Kairo, 1994 dan The World Conference on Women, di Beijing, 1995 ([www.rahima.or.id](http://www.rahima.or.id), 2003).

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan angka kematian bayi dan ibu saat melahirkan mengalami penurunan sejak 2015 hingga semester pertama 2017. Berdasarkan data yang dikutip dari laman resmi Kementerian Kesehatan, jumlah angka kematian ibu saat melahirkan turun dari 4.999 kasus pada tahun 2017 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan. Upaya terus dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI, upaya yang dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan masa gestasi dari periode akhir menstruasi sampai persalinan dimana usia normal kehamilan sekitar 40 minggu atau 280 hari (Broker, 2009). Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13

hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2010:2013).

Trimester ketiga merupakan masa pertumbuhan untuk janin. Pada masa ini bayi dapat bertahan hidup meskipun kesempatan hidup akan lebih baik jika bayi lahir sesuai dengan perkiraan (Simkin, 2007) kehamilan boleh dikatakan trimester ketiga jika usia kandungan 28-36 minggu dan sudah minggu ke-36 dengan dua kali kunjungan (putri, 2010). Pada kehamilan trimester tiga ibu hamil sudah mulai merasakan perasaan cemas, apalagi menjelang persalinan pertama. Perasaan cemas yang akan timbul misalnya seperti pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, nyeri persalinan, apakah akan terjadi sesuatu pada saat melahirkan, dan apakah bayi yang akan lahir selamat dan normal (Mellyna, 2001 dan novaria, 2008). Hal yang perlu diketahui ibu hamil primigravida pada trimester ketiga selain tentang keadaan kesehatan selama kehamilan adalah tentang proses persalinan.

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarganya (Bobak, 2004). Lancer atau tidaknya proses kelahiran itu banyak tergantung pada kondisi biologis, khususnya wanita yang bersangkutan. Namun, hamper semua tingkah laku manusia (terutama yang disadari) dan proses biologisnya dipengaruhi oleh psikis. Semua keresahan hati serta konflik-konflik batin menjadi akut dan intensif seiringdengan bertambahnya beban jasmaniah selama kehamilan, lebih-lebih pada saat mendekati kelahiran bayinya (Kartono, 1995).

Menurut (Kaplan, 1997), kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Sering kali kecemasan juga ditandai dengan perasaan mudah marah, cemas, perasaan tegang, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan. Terkadang dampak yang terjadi pada kecemasan dapat berupa dampak positif atau negative. Dampak positif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat moderat dan memberikan kekuatan untuk melakukan sesuatu, membantu individu membangun pertahanan dirinya agar rasa cemas yang dirasakan dapat berkurang sedikit demi sedikit, sedangkan dampak negative terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat tinggi dan menimbulkan simtom-simtom fisik yang dapat menghalangi individu untuk berfungsi efektif dalam kehidupan sehari-hari seperti meningkatnya detak jantung, dan menegangnya otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik.

Takut biasanya dialami pada hal-hal yang belum diketahui ibu sehingga ibu tidak siap untuk melahirkan atau persalinan tidak sesuai dengan jadwal, ibu akan mengalami kelelahan. Tegang selama kontraksi dan nyeri yang luar biasa sehingga menjadi cemas. Kecemasan juga bisa terjadi karena pengalaman buruk kerabat atau teman tentang persalinan dan kenyataan bahwa kehamilan yang beresiko juga menyebabkan ibu tidak siap menghadapi persalinan. Pada dasarnya belum ada intervensi

yang dilakukan di Puskesmas Andowia Konawe Utara untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Selama proses persalinan banyak hal mengkhawatirkan yang muncul dalam pikiran ibu, seperti takut bayi cacat, takut harus operasi, takut persalinan lama, dan sebagainya. Apalagi jika persalinan pertama, selain ibu hamil tidak lepas dari rasa khawatir. Calon ibu tidak tahu apa yang akan terjadi saat persalinan nanti (Amalia, 2009). Namun, beberapa wanita lain tetap tenang dan percaya diri (Nolan, 2003). Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). (Depkes RI, 2008).

Perasaan cemas seringkali menyertai kehamilan terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Kecemasan ini mencapai klimaksnya nanti pada saat persalinan. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita. Oleh karena itu, banyak calon ibu menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita-wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal (Admin, 2009). Kecemasan juga menyebabkan wanita mengartikan ucapan pemberi perawatan ataupun kejadian persalinan secara pesimistik atau negative (Simkin, 2007).

Semakin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan

ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Kartono, 1995). Sjongren (1997 dikutip dari Simamora, 2008), dalam penelitian yang dilakukan terhadap 100 wanita hamil di Stockholm tentang alasan kecemasan bahwa wanita hamil tentang melahirkan, diperoleh 73% disebabkan kurang percaya dengan tenaga medis yang menolong melahirkan, 65% takut ketidakmampuannya untuk melahirkan, 55% takut akan kematiannya, kematian bayinya atau keduanya, 44% tidak mampu mentoleransi nyeri persalinan dan 43% kehilangan control diri.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara pada bulan November 2018 peneliti mendapatkan informasi dari petugas di ruang Poli Kebidanan terdapat beberapa pasien yang merasa cemas dan takut untuk menghadapi persalinan. Dari ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang saya temui pada saat itu mengatakan bahwa tidak lama lagi ia akan bersalin akan tetapi ibu merasa gelisah dan merasa cemas menghadapi persalihan, kecemasan ini disebabkan karena ibu takut nantinya tidak bisa melahirkan secara normal dan atau terjadi kesulitan pada saat proses persalinan nantinya, takut bila nantinya bayinya lahir tidak sempurna atau cacat dan banyak kekawatiran lainnya yang dirasakan ibu.

Berdasarkan data di atas, maka diperlukan upaya untuk mengetahui dan mengatasi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan sikap ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan dan

didukung juga dengan sampai saat ini belum ada penelitian tentang kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara.

## **B. Rumusan masalah**

Apakah ada hubungan sikap ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sikap ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara.

### **2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi sikap ibu hamil dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara
3. Hubungan sikap ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara
- 4.

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini sebagai pembuktian teori tentang hubungan sikap ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan dalam hal ini kebidanan.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi instistusi pendidikan terkait dalam hal ini Politeknik Kesehatan Kendari, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pustaka.
- b. Bagi lokasi penelitian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengendalian kecemasan ibu hamil mengahadapi persalinan yang dapat mengurangi risiko dalam persalinan.
- c. Bagi peneliti
  - 1) Penelitian ini menambah pengetahuan dan memperluas wawasan serta sebagai salah satu sarana mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh selama mengetahui perkuliahan.
  - 2) Selanjutnya penelitian ini diharapkan berguna sebagai referensi.
  - 3)



## **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya sebagai berikut:

1. Laila Rahmi : Hubungan usia, tingkat pendidikan dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di poliklinik Kebidanan RSUP Dr.M. Djamil Padang Tahun 2011.

Perbedaan dengan, penelitian yang penulis lakukan adalah judul penelitian, tahun penelitian, tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel dengan judul yang diambil yaitu Hubungan Sikap Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andowia Konawe Utara Tahun 2019.

2. Anastasia Inggrit Nur Widayanti : Tingkat kecemasan primigravida pada trimester III dalam menghadapi persalinan di BPM Sang Timur Klaten tahun 2013.

Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian saya terletak pada variabel yang digunakan dan lokasi penelitian. Dimana pada penelitian di atas variabel yang digunakan yaitu usia, tingkat pendidikan, dukungan suami dan dukungan keluarga. Sedangkan pada penelitian ini variabel yang digunakan yaitu sikap dan tingkat kecemasan. Selain itu, lokasi dan waktu penelitian di BPM Sang Timur Klaten pada bulan Maret 2013. Sedangkan pada penelitian ini, lokasi penelitiannya di Puskesmas

Andowia Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara waktu penelitiannya pada Februari-Maret 2019.

Persamaannya adalah metode penelitian dan variabel yang digunakan yaitu variabel penelitian sama-sama meneliti tentang tingkat kecemasan ibu hamil dan proses persalinan.