

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu kondisi pada wanita yang mengalami perubahan fisik dan psikososial yang dikarenakan pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janin. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2015, wanita usia subur di Indonesia pada tahun 2015 diperkirakan mengalami peningkatan dari 68,1 juta menjadi 71,2 juta pada tahun 2019. Dari angka tersebut diperkirakan 5 juta ibu hamil setiap tahunnya.

Pada tahap kehamilan, ibu hamil mengalami proses kejiwaan yang berbeda terutama saat akan menghadapi masa persalinan (Mochtar 1998 dalam Yanuarini, 2013). Pada trimester I, seorang ibu mengalami peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dapat menimbulkan perasaan kecewa, penolakan, kesedihan, *morning sickness*. Ketika masuk trimester II ibu merasa sehat, menerima kehadiran bayinya sebagai seseorang diluar dari dirinya, dan merasa lebih nyaman (Kusmiyati, 2010). Pada trimester III perubahan yang terjadi pada ibu meliputi perasaan aneh, merasa dirinya jelek, dan menjadi lebih tertutup, merasa kehilangan karena bayinya akan segera lahir, dan timbul rasa cemas karena akan menghadapi proses persalinan (Sulistyawati, 2011).

Cemas merupakan salah satu dari gangguan emosional. Perasaan takut seseorang yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Perasaan cemas yang dirasakan individu dapat membuat mereka merasa tidak nyaman, takut, atau mungkin memiliki firasat buruk (Videbeck, 2008). Data dari Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa kejadian gangguan mental emosional seperti gejala depresi dan ansietas sebanyak 6% pada usia 15 tahun keatas. Hal ini berarti lebih dari 14 juta jiwa di Indonesia mengalami gangguan mental emosional. Sedangkan kejadian gangguan jiwa berat seperti gangguan psikosis di Indonesia sebanyak 1,7 per 1000 penduduk atau lebih dari 400.000 orang (Kemenkes, 2015).

Gangguan akibat kecemasan yang dialami ibu hamil dapat menyebabkan lepasnya hormon stress antara lain *Adreno Cortico Tropic Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin, β -Endorphin, *Growth Hormone* (GH), prolaktin dan *Lutenizing Hormone* (LH) atau *Folicle Stimulating Hormone* (FSH). Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim (Suliswati, 2005).

Menurut Sundeen (2008), terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu hamil. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut. Sedangkan menurut Magrifoh (2011) dalam Handayani (2015), faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami.

Penelitian yang dilakukan oleh Yanuarini tahun 2013 mengenai hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan diperoleh sejumlah 30% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 43,3% ibu hamil mengalami kecemasan sedang, dan 26,67% ibu hamil mengalami kecemasan berat. Sedangkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Handayani tahun 2015 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III, didapatkan hasil sebanyak 70,3% ibu memiliki tingkat kecemasan sedang, sebanyak 87,5% usia Ibu hamil tidak beresiko dalam proses persalinan, sebanyak 82,8% pendidikan ibu tinggi, sebanyak 71,9 % dukungan suami kepada ibu baik, dan sebanyak 76,6% dukungan keluarga kepada ibu baik.

Kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil yang tidak tertangani dapat menimbulkan dampak dan pengaruh pada fisik dan psikis bagi ibu dan janin. Pada pengaruh fisik kecemasan akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin. Reaksi ini menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh, seperti jantung berdebar-debar, denyut nadi cepat, napas cepat, dan keringat berlebih (Rohan, 2013). Selain itu, peningkatan hormon stres dapat mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, sehingga aliran darah dalam rahim terganggu. Sehingga aliran oksigen ke dalam miometrium terganggu dan terjadi kelemahan otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya persalinan. Apabila dibiarkan maka akan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil (Suliswati, 2005).

Data kejadian kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan diketahui dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Yanuarini (2013), bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan sedang yang disebabkan oleh ketakutan dan kecemasan menghadapi rasa sakit dan nyeri, apalagi bagi calon ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyaningrum (2013) diketahui bahwa ibu hamil sebagian besar mengalami kecemasan ringan yang dihubungkan dengan usia ibu hamil. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Wildan (2016) diketahui bahwa ibu hamil mengalami kecemasan sedang dalam proses persalinannya yang dipengaruhi dari dukungan suami selama ibu hamil hingga akan menghadapi proses persalinan.

Beberapa faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan diantaranya paritas, usia, ibu, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan riwayat kesehatan. Salah satu dari faktor tersebut adalah paritas. Paritas adalah jumlah janin dengan berat lebih dari 500 gram yang pernah dilahirkan hidup maupun meninggal, jika berat badan tidak diketahui maka menggunakan usia kehamilan lebih dari 24 minggu.

Dari hasil penelitian oleh Yanuarini (2013) tentang hubungan paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, diketahui bahwa ibu yang belum pernah memiliki pengalaman melahirkan (nullipara) akan mengalami kecemasan berat. Sedangkan ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan (multipara) mengalami kecemasan ringan. Selain itu, tidak menutup kemungkinan kecemasan akan dialami oleh ibu yang sudah pernah melahirkan, namun memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan pada kehamilan dan persalinan sebelumnya.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (*Millenium Development Goals*) tahun 2015. Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan melahirkan dibawah usia 20 tahun, sementara sebanyak 207 per 1000 perempuan melahirkan di atas usia 40 tahun dengan kelahiran hidup. Hal ini dibuktikan dengan adanya perkawinan muda pada usia kurang dari 20 tahun sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin. Dari tabel jumlah kematian ibu di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2014 diketahui sebanyak 40 ibu dan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 sebanyak 46 ibu. Pada tahun 2015 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan secara signifikan hingga menjadi 29 kasus. Namun pada tahun 2016 mengalami peningkatan tajam menjadi 39 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul sebanyak 12 kasus dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 5 kasus. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 lebih baik dibandingkan tahun 2014. Pada tahun 2014 terjadi kematian ibu sebesar 104,7 per 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 kematian ibu menurun sebesar 87,5 per 100.000 yaitu 11 kasus. Target Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2016 terjadi peningkatan sebanyak 12 kasus kematian atau sebesar 97,66 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus tersebut merupakan jumlah kasus tertinggi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dari

lima kabupaten dengan target Angka Kematian Ibu (AKI) provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 100 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2017).

Upaya pemerintah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) telah dicantumkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 tahun 2016, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, dan Program Kesehatan Kabupaten Bantul. Upaya yang dilakukan Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 tahun 2016 diantaranya peningkatan *Antenatal Care* (ANC) terpadu, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pemanfaatan buku Kartu Identitas Anak (KIA). Selain itu, upaya dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diantaranya penguatan sistem rujukan, peningkatan pemahaman tentang kesehatan pada ibu dan anak, dan peningkatan pelayanan ibu hamil melalui *Antenatal Care* (ANC). Sedangkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kualitas ibu hamil adalah meningkatkan program *Antenatal Care* (ANC) terpadu. Program tersebut dilakukan kerjasama dengan Bidan, Puskesmas, dan dilanjutkan ke Rumah Sakit apabila tidak dapat tertangani (Dinkes RI, 2016).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul didapatkan data Angka Kematian Ibu (AKI) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diketahui bahwa di Kabupaten Bantul jumlah kematian ibu hamil paling tinggi dan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Sedangkan, hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poliklinik Kandungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul pada Bulan Maret 2018, jumlah kunjungan ibu hamil rata-rata setiap bulannya sebanyak 49 orang. data tersebut diperoleh dari rata-rata kunjungan ibu hamil selama bulan Januari 2018, Februari 2018, dan Maret 2018. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 2 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Poliklinik Kandungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul, diketahui bahwa ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan terutama ketika persalinannya tidak lancar

dan merasakan sakit saat melahirkan. Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan berbeda-beda dipengaruhi oleh pengalaman persalinan sebelumnya. Berdasarkan dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui ada hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran paritas pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul.

b. Diketahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul.

c. Diketahui keeratan hubungan pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Penulis berharap hasil dari penelitian ini dapat memberikan kegunaan atau manfaat baik secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

2. Secara Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk menambah wawasan sebagai dasar menentukan asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dalam penelitian selanjutnya yang membahas terkait faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan menghadapi persalinan.

c. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi ibu hamil yang akan menghadapi persalinan agar mampu mengurangi atau mengontrol kecemasannya.