

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan, dan nifas pada tiap 1000 kelahiran hidup dalam wilayah dan waktu tertentu. Saat ini Angka Kematian Ibu di seluruh dunia masih cukup tinggi estimasi WHO tahun 2000 tentang AKI (*Maternal Mortality Ratio*/MMR per 100.000 kelahiran hidup) yaitu di seluruh dunia sebesar 400, di negara industri angka kematian ibu cukup rendah yaitu sebesar 20, di Eropa sebesar 24. AKI di negara berkembang masih cukup tinggi yaitu sebesar 440 per 100.000, di Afrika sebesar 830 per 100.000, di Asia sebesar 330 per 100.000 dan Asia Tenggara sebesar 210 per 100.000 (Depkes RI, 2004).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian yang besar dalam upaya mencapai target pembangunan kesehatan 2010, di Indonesia angka kematian ibu melahirkan pada tahun 2007 mencapai 226 per 100 ribu kelahiran, 36 kasus ibu meninggal saat hamil atau melahirkan di Daerah Istimewa Yogyakarta (Prasetyo, 2009), 11 kasus di Kabupaten Sleman, dan wilayah Depok I Sleman tidak ditemukan angka kematian ibu pada tahun 2007 (Dinkes, 2007).

Kehamilan merupakan suatu proses yang dialami oleh seluruh wanita yang ada di dunia. Pada saat melewati proses kehamilan seorang wanita harus mendapatkan penatalaksanaan yang benar, karena hal ini sangat berpengaruh terhadap *morbiditas* dan *mortalitas* ibu, hal tersebut terbukti dari angka kematian ibu masih tinggi di negara kita yaitu 307 per 100.000, dengan keadaan tersebut

memacu kita untuk memberikan penatalaksanaan yang benar pada saat kehamilan.

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari *ovulasi* yaitu proses pelepasan *ovum* yang dipengaruhi oleh sistem hormonal yang kompleks. Migrasi *spermatozoa* dan *ovum* merupakan proses pembentukan *spermatozoa* yang kompleks, *spermatogonium* berasal dari sel *primitif tubulus* menjadi *spermatosit* pertama, *spermatosit* kedua, *spermatid* dan akhirnya *spermatozoa*. Konsepsi dan pertumbuhan *zigot*, nidasi (*implantasi*) pada *uterus* adalah pertemuan inti *ovum* dengan inti *spermatozoa*, serta pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil *konsepsi* sampai *aterm* (Manuaba, 2010).

Ibu yang sedang hamil sering merasakan terjadi perubahan fisik sehingga tidak dapat tampil dengan baik seperti biasanya. Pada ibu hamil trimester 1 sering ditandai dengan gangguan sistem pencernaan, terutama yang dimanifestasikan sebagai mual muntah. Kadang kala keadaan ini berlanjut menjadi *hiperemesis* yaitu muntah yang hebat dan terus menerus (Arisman, 2007). Dilihat dari aspek emosi pada kehamilan umumnya seorang ibu mempunyai perasaan *ambivalen* pada awal kehamilannya. Perasaan tidak percaya diri, serta perasaan *stress* dan cemas berhubungan dengan proses perubahan fisik. Psikologi yang dialami oleh ibu hamil, misalnya perubahan *mood* yang sering selama kehamilan ditandai dengan cemas dan depresi. Beberapa perubahan psikologis kehamilan bersifat mendasar bagi ibu hamil terutama citra diri dan persiapan untuk aktifitas barunya sebagai seorang ibu dengan berbagai perubahan pada tubuhnya (Wals, 2008).

Pada wanita hamil atau ibu yang sedang hamil penjelasan mengenai perubahan alat kandungan sangatlah penting, dikarenakan masih banyak ibu maupun wanita hamil belum mengetahui tentang perubahan-perubahan yang ada pada diri mereka,

baik alat kandungan yang berada di dalam ataupun yang ada di luar. Peran bidan disini sangatlah penting dan dibutuhkan untuk menjelaskan mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh ibu atau wanita yang sedang hamil, memberikan pelayanan kesehatan *biopsikologis*, sosial dan spiritual tanpa membedakan suku, ras, agama, terutama pada ibu hamil yang belum mengetahui perubahan fisiologi alat kandungan serta ibu hamil yang mengalami kelainan pada alat kandungannya. Perubahan wanita hamil antara lain meliputi perubahan pada *uterus*, perubahan pada kulit, perubahan payudara, perubahan sirkulasi darah, perubahan sistem respirasi, perubahan *tractus digestivus*, dan perubahan *traktus urinarius* (Prawirohardjo, 2007).

Perubahan yang telah diuraikan merupakan sesuatu yang belum dipahami oleh semua ibu muda yang pertama kali mengalami kehamilan, sehingga tidak terlalu berlebihan apabila seorang ibu muda yang pertama kali hamil mengalami berbagai kecemasan. Bisa juga dikatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh para ibu hamil tersebut diatas dapat dialami baik oleh ibu yang telah menyiapkan diri maupun ibu yang belum menyiapkan diri, karena perubahan tersebut dapat berupa fisik maupun psikologis (Prawirohardjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 20 ibu hamil *primigravida* yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kedu pada tanggal 20-23 Januari 2012, diketahui bahwa 15 dari 20 ibu hamil *primigravida* mengalami kecemasan terhadap perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilan. Kecemasan yang ibu rasakan ibu merasa takut terhadap perubahan bentuk tubuh, ibu merasakan belum siap menjadi seorang ibu, ibu merasa cemas akan adanya hal yang tidak menyenangkan pada kehamilannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung ?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Kedu Temanggung

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perubahan trimester I.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perubahan trimester I.
- c. Menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi sumbangan pengetahuan di bidang kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini untuk menambah pemahaman penulis mengenai perubahan trimester I pada kehamilan dan penerapan secara langsung

pembuatan karya tulis ilmiah. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan Pendidikan Kesehatan tentang perubahan fisik dan psikologi selama kehamilan dengan kecemasan ibu hamil

- b. Bagi ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kedu

Menambah pengetahuan ibu terhadap perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu dan mampu melakukan tindakan yang sesuai dengan perubahan yang terjadi pada dirinya

- c. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Kedu

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi bidan di Puskesmas Kedu, yaitu sebagai masukan agar bidan dapat meningkatkan pelayanan program penyuluhan, khususnya terhadap ibu hamil yang datang ke Puskesmas Kedu.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dari penelitian-penelitian sebelumnya. Sebagai acuan maka peneliti menggunakan penelitian sebelumnya.

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul / Penulis	Jenis Penelitian / Sample	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh teknik <i>hypnobirthing</i> terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa persiapan	Metode Penelitian ini menggunakan <i>Action research tipe pra experimental</i> . Sesuai tujuan penelitian maka	Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata dan standar deviasi dari masing-masing <i>variable</i>	Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan adalah sampel, lokasi

	menghadapi persalinan, Reni Ilmiasih, SKep Ners, 2010.	penelitian yang digunakan adalah “ <i>pra eksperimenone-group pre-post test design</i> ”, besar sampel 16 responden. Uji statistic menggunakan <i>T-Test</i> dengan <i>signifikansi</i> $\alpha= 0.05$.	yang ($= 11,0625$; $= 5,8750$; $SD1 = 3,95759$; $SD2 =3,53789$), dengan hasil uji statistik $p = 0.00$. Uji Tingkat kecemasan ibu hamil sesudah dilaksanakan latihan relaksasi <i>hypnobirthing</i> 56% tidak cemas dan 38% tingkat kecemasan ringan.	penelitian.
2	Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilan. Nurjanah, 2009.	Metode penelitian menggunakan survey yaitu Tanya jawab dan kuesioner tersebut berisikan pertanyaan pertanyaan yang meliputi tingkat kecemasan ibu hamil.	Hasil penelitian menunjukkan dari ibu hamil 45 Orang 39 orang diantaranya berpengetahuan baik terhadap perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilan (86,7%)	Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan adalah sampel, waktu, lokasi penelitian, metode penelitian <i>deskriptif</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , dan uji statistik yaitu <i>unvariat</i> dan <i>bivariat</i> .
3	Perubahan psikologis ibu <i>primigravida</i> tentang perubahan kehamilan di RS Medika Sejahtera. Salsabila, 2007.	Metode penelitian menggunakan metode Tanya jawab dan kuesioner tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang meliputi perubahan-	Hasil penelitian menunjukkan dari ibu hamil 43 orang 19 orang diantaranya mengalami gangguan psikologis (44,19%).	Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan adalah sampel, waktu, lokasi penelitian, metode penelitian <i>deskriptif</i> dengan

perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil.

menggunakan pendekatan *cross sectional*, dan uji statistik yaitu *unvariat* dan *bivariat*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

