

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah. Perubahan yang terjadi pada kehamilan akan berdampak pada aspek psikologi kehamilan. Upaya pemeliharaan kesehatan tidak semata-mata di tunjukan kepada aspek fisik saja, tetapi aspek psikososial juga perlu di perhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar (Susanti, 2008).

Pada trimester III kecemasan dalam persalinan akan muncul. Pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuaktu saat melahirkan, atau apakah bayinya selamat, akan sering muncul dalam benak ibu hamil. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita (Hasuki, 2010). Oleh karena itu, banyak ibu yang menghadapi proses persalinan dengan perasaan takut dan cemas (Maramis, 2010).

Hasil Survey Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) yang telah dilakukan pada tahun 2012 terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000.000 ibu hamil (28,7%). Seluruh populasi di pulau jawa terdapat 67.976

ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 35.587 orang (52.3%). (Depkes RI, 2012).

Kecemasan akan berdampak pada ibu hamil yang dapat dilihat dengan melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan rahim, sehingga penyediaan oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan/partus lama sehingga janin dapat mengalami kegawatan (fetal-distress). Jika kondisi ini dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu bersalin akan semakin meningkat (Suliswati, 2009).

Faktor mempengaruhi lama persalinan antara lain : faktor *power*, faktor *passage*, faktor *passanger*, dan faktor *psikis*. 1) faktor *power* meliputi kekuatan ibu selama proses persalinan dan kontraksi selama persalinan melemah; 2) faktor *passage* meliputi ukuran panggul ibu yang sempit sehingga ketidak sesuaian antara ukuran kepala janin dengan panggul ibu; 3) faktor *passanger* meliputi janin besar, berat badan janin, kelainan letak, persentasi atau posisi janin; 4) faktor *psikis* meliputi kecemasan, kelelahan, kehabisan tenaga, keawatiran selama proses persalinan (Jhonson & Taylor, 2006). Penyebab AKI adalah partus lama atau persalinan lama (Prawirohardjo, 2008). Lamanya persalinan/partus lama dapat menyebabkan terjadinya kegagalan serabut-serabut otot miometrium uterus untuk berkontraksi dan memendek (atonia uteri). Jika kondisi ini tidak dapat penolongan segera dapat menyebabkan terjadinya pendarahan (Rukiah, 2010).

Menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia(SDKI) dari tahun 2012. Angka kematian ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalian dan nifas adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan negara-negara ASEAN pada tahun 2007 ketika AKI Indonesia mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. AKI di Singapura hanya 6/100.000 kelahiran hidup. Brunei 33/100.000 kelahiran hidup. Filipina 112/100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Angka kematian ibu (AKI) di DIY pada tahun 2014 berada pada angka 40/100.000 kelahiran hidup, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang mencapai angka 46/100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka tersebut naik turun secara fluktuatif sejak tahun 2010. Jumlah kematian juga terjadi pada kematian neonatus, bayi dan balita penyebab kematian ibu yang paling banyak di DIY adalah jantung (4 kasus), asma (3 kasus), gangguan ginjal (1 kasus), kanker (3 kasus), emboli (1 kasus), syok (1 kasus), penyebab kematian yang lain adalah pendarahan dan pre-eklamsia karena hipertensi dan keracunan (profil kesehatan DIY, 2015).

Di Kabupaten Bantul angka kematian ibu pada tahun 2014 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2013, pada tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2013 sebesar 96,83/100.000. Target AKI tahun 2014 adalah 75/100.000 kelahiran hidup. Hasil Audit Martenal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2013 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 14% (2 kasus),

pendarahan sebesar 14% (2 kasus), 14% akibat jantung (2 kasus), Emboli Air Ketuban 14% (2 kasus), dan lainnya 29% (4 kasus) penyebab kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas Sedayu II, Banguntapan 1 dan Jetis 1 (2 kasus). Di puskesmas Banguntapan I sendiri penyebab AKI adalah pendarahan dan pre-eklamsi (Profil Kesehatan Kab Bantul , 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan saat studi pendahuluan mengatakan dari 10 responden, 6 responden (6%) mengatakan takut persalinannya, 1 responden (1%) takut akan kematian, dan 3% (3 responden) mengatakan tidak mampu metoleransi rasa nyeri saat persalinan. 3 responden (30%) sudah siap dalam menghadapi persalinan. Latar belakang tersebut yang menjadi motivasi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah ini adalah bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta?

B. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi bagi pembaca terkait dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti untuk kepentingan pengembangan ilmu berkaitan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu khususnya ilmu kebidanan tentang kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat di jadikan sebagai data dasar penikatan pelayanan dalam melakukan intervensi pada klien khususnya ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

D.Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Judul	Metode	Hasil Penelitian	Persaman Dan Perbedaan
1.	Asnawir arifin ,dkk. “Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadaapi proses persalinan di puskesmas budilatan kecamatan gadung kabupaten boul provinsi Sulawesi tengah”.	Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskritif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> ,dalam pengumpulan sampel yaitu total sampling.	Hasil penelitian menggunakan uji <i>chi- square</i> menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dengan nilai $P = 0,009$ ($P < 0,05$) dengan menggunakan <i>chi-square</i> .	Perbedaan penelitian adalah tempat dan waktu, berbeda jumlah responden. Persamaanya: tentang kecemasan dalam menghadapi persalinan
3.	Nindya Nadilah W, Rina Kundre dan Wico Silolong (2014) “Hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di poli KIA puskesmas Tumiting”	Metode potong lintang. pengambilan sampel secara <i>Purposive Sampling</i> ini menggunakan 36 sampel. Instrume penelitian menggunakan kuisisioner HARS (<i>Hamilton Ancyetas Rate Scale</i>) sebanyak 14 soal dan 10 soal pengetahuan	Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di poli KIA Puskesmas Tumiting dengan nilai yang diperoleh ($p=0,000 \leq \alpha$ 0,05).	Perbedaan penelitiannya : tempat waktu,jumlah reponden. Persamaam sama-sama meneliti tentang titik kecemasan dalam menghadapi persalinan.

		dengan menggunakan Uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan 95%, $\alpha = 0,05$ $p = < 0,05$.		
4	Wa Ode Zamri Ati, dkk. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan Ibu hamil persalinan Di poli KIA PKM tuminting".	observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasi yang diambil adalah ibu hamil TM III	Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas dan pengalaman traumatis dengan tingkat kecemasan ibu, sedangkan tingkat pendidikan tidak mempunyai, hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu.	Perbedaan tempat reponden. Persamaan meneliti kecemasan persalinan penelitiannya : waktu, jumlah sama-sama tentang titik dalam menghadapi
