

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan impian setiap wanita dan merupakan salah satu cara untuk mencapai kesempurnaan seorang ibu. Proses ini diawali dengan adanya pembuahan (konsepsi), masa pembentukan bayi dalam rahim, dan diakhiri oleh lahirnya sang bayi. Dengan demikian, proses persalinan atau kelahiran bayi merupakan suatu kombinasi proses fisik dan pengalaman emosional yang amat unik. Dimana pada saat menjelang proses ini rasa senang dan harapan yang dimiliki oleh ibu hamil akan bercampur baur dengan ketakutan yang menyelimuti dirinya sendiri (Datta, 2007). Pengawasan kehamilan atau Antenatal Care penting bagi wanita hamil mulai dari trimester I sampai trimester III agar komplikasi dalam kehamilan dan kecemasan menjelang persalinan dapat teratasi secara dini (Manuaba, 2007).

Menurut Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2003 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2004 berhasil diturunkan menjadi 270 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2005 menjadi 262 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2006 kembali turun dengan 248 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2007 kembali turun menjadi 225 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun AKI sudah cenderung turun tapi Indonesia masih memiliki angka tertinggi di kawasan Asean atau negara maju lainnya (Depkes RI, 2008).

Menurut WHO data ibu hamil menjelang persalinan yang mengalami kecemasan didunia sebesar 20%, sedangkan tingkat kecemasan ibu bersalin di Amerika Serikat Kurang lebih 7-10% (William, 2001). Menurut Chapman (2006), 6,7% menunjukkan tngkat kecemasan pada ibu bersalin di Inggris. Prevalensi kecemasan ibu bersalin multigravida di Indonesia menurut data terakhir sebesar 18,5% dan pada primigravida sebesar 65-75% (Botefilia, 2008).

Angka ibu bersalin di DIY yang mengalami kecemasan dari ibu primigravida menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar 40% (Suririnah, 2008). Dan pada grande multigravida terjadi penurunan yaitu sekitar 19,2% (Dinkes DIY, 2010). Menurut Sulistyowati (2008), hal itu terjadi karena persepsi tentang kehamilan dan persalinan yang berbeda-beda, pengalaman dan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan juga menjadi faktor utama yang berhubungan dengan tingkat kecemasan.

Ibu yang akan bersalin pasti mempunyai emosi berlebihan yang dapat menimbulkan suatu kecemasan (Kurniasih, 2007). Kecemasan yang timbul dapat disebabkan karena dua faktor yaitu antara kesenangan dan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Salah satu bentuk kecemasannya adalah berupa ansietas primer yang timbul karena trauma kelahiran (birth trauma), dimana merupakan dasar bagi timbulnya neurotic anxiety. Salah satu bentuknya adalah free-floating anxiety yaitu suatu keadaan cemas dimana individu selalu menantikan sesuatu yang buruk yang mungkin terjadi. Akibatnya ia akan

selalu berada dalam keadaan cemas karena takut menghadapi akibat yang akan buruk dalam situasi yang tidak menentu (Varney, 2001).

Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi. Penyebabnya meliputi faktor fisiologis dan psikis. Timbulnya rasa kecemasan ini karena kelahiran dapat dialami oleh ibu hamil. Setiap ibu hamil memiliki intensitas rasa cemas yang berbeda-beda, sehingga diharapkan para petugas kesehatan khususnya bidan dapat memberikan rasa tenang kepada setiap ibu yang akan bersalin baik secara normal (Kurniasih, 2007).

Faktor psikis dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran, dimana setiap wanita memerlukan dukungan yang berbeda-beda. Namun semua wanita membutuhkan kelembah-lembutan, penghargaan dan perhatian. Perhatikan dan dengarkan dia untuk melihat apa yang sedang dirasakannya. Kuatkan hatinya, sehingga dia bisa merasakan kekuatan dan keyakinan terhadap persalinan. Bantulah dia untuk rileks dan menikmati persalinannya (Klein dan Thomson 2009).

Menurut pengamatan penulis selama melakukan praktek di BPS Pipin, ditemukan 8 dari 10 ibu hamil saat menjelang persalinan mengatakan cemas akan keadaannya, dan itu di alami oleh primigravida maupun multigravida. Adapun data sekunder pada tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPS Pipin berkisar 25 sampai dengan 30 orang di setiap bulannya. Berdasarkan dari studi pendahuluan yang di lakukan penulis di BPS Pipin Heriyanti Gedongkiwo Yogyakarta terhadap 4 orang

responden, yaitu 2 orang primigravida dan 2 orang multigravida yang memeriksakan kehamilannya pada tanggal 13 April 2011, dengan usia kehamilan masing-masing ibu tersebut memasuki trimester 3, yang berkisar dari 28 minggu hingga 42 minggu. Pada saat di lakukan tanya jawab di temukan bahwa primigravida merasakan cemas di karenakan belum pernah menghadapi persalinan. Sedangkan multigravida mengatakan bahwa perasaan cemasnya tidak seperti kehamilan pertamanya.

Dari latar belakang dan studi pendahuluan tersebut di atas, maka penulis ingin meneliti tentang perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida saat menjelang persalinan di BPS Pipin Heriyanti Gedongkiwo Yogyakarta tahun 2011.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka, identifikasi masalah penelitian ini adalah “adakah perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan multigravida saat menjelang persalinan di BPS Pipin Heriyanti Gedongkiwo, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dan multigravida saat menjelang persalinan di BPS Pipin Heriyanti, Gedongkiwo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat kecemasan ibu primigravida saat menjelang persalinan di BPS Pipin Heriyanti, Gedongkiwo Yogyakarta
- b. Diketuainya tingkat kecemasan ibu Multigravida saat menjelang persalinan di BPS Pipin Heriyanti, Gedongkiwo Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi, sumber bahan bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan perbedaan tingkat kecemasan Ibu primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil primigravida dan multigravida di BPS Pipin Heriyanti Gedongkiwo Yogyakarta

Sebagai media pembelajaran atau pengetahuan tentang persalinan, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasannya.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya Bidan di BPS Pipin Heriyanti

Hasil penelitian ini dapat di jadikan informasi awal bagi Bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu Primigravida dan Multigravida pada waktu menjelang persalinan.

c. Bagi Mahasiswi Kebidanan Stikes A.Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sumber kepustakaan bagi mahasiswa dan dapat di gunakan sebagai informasi awal untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk mengetahui dengan jelas perbedaan tingkat kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida pada saat menjelang waktu persalinan, sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang ilmu kebidanan, serta sebagai penerapan ilmu yang telah di dapat selama studi.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka penulis menemukan penelitian tentang tingkat kecemasan.

1. Rahmawati (2008) dengan judul “Tingkat Kecemasan Primigravida Pada Trimester 3 di BPS Ayu Ningsih Martapura Kalimantan Selatan Tahun 2008” Metode penelitian adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross retrospektif*. Metode pengumpulan data yaitu dengan kuesioner dan observasi langsung. Di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu primigravida pada trimester 3 kehamilan semakin meningkat dari trimester sebelumnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian tersebut terletak pada metode penelitian, judul penelitian, subjek

penelitian,tempat penelitian, dan waktu penelitian, sedangkan persamaannya adalah cara pengumpulan data.

2. Mariana (2009) dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinaan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul Tahun 2009”. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan rancangan cross-sectional. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu primigravida mengalami kecemasan tingkat tinggi di bandingkan multigravida.Perbedaan penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian Antin Mariana terletak pada rancangan penelitian,subjek penelitian,lokasi dan waktu penelitian, serta alat analisis yang digunakan. Persamaannya terletak pada objek penelitian yaitu kecemasan dalam menghadapi persalinan dan instrumen yang di gunakan adalah kuisioner.
3. Batubara (2010) dengan judul “ Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida Menjelang Persalinan di Klinik Hj. Hamidah -Nasution Medan sumatera Utara Tahun 2010” Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primigravida dan multigravida menjelang persalinan di klinik Hj. Hamidah Nasution Medan tahun 2010. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif* dengan besar sampel sebanyak 36 orang dengan metode pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Penelitian di lakukan pada bulan januari 2010 sampai dengan Maret 2010. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

mayoritas responden dari segi karakteristik menjelang persalinan berdasarkan umur 26-30 tahun sebanyak 27 orang (75%), berdasarkan pendidikan terbanyak pendidikan menengah 27 orang (75%), pekerjaan terbanyak pada wiraswasta sebanyak 30 orang (83%), berdasarkan paritas terbanyak multipara sebanyak 26 orang (72,2%). Sedangkan mayoritas responden dari segi berdasarkan tingkat kecemasan menunjukkan hampir seluruh ibu mengalami kecemasan tingkat tinggi saat menjelang persalinan, baik pada primigravida maupun multigravida yaitu sebanyak 24 orang (66,7%). Adapun perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan adalah judul penelitian, identifikasi, tempat penelitian, dan waktu penelitian, besar sampel, populasi, serta metode pengambilan sampel. sedangkan persamaannya adalah subjek penelitian, rancangan penelitian, dan cara pengumpulan data.