

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian di Indonesia sampai saat ini masih tinggi, berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) 248 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi baru lahir (AKB) sebesar 9,1 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2007).

Menurut Departemen Kesehatan (2001), tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia yang sekaligus merupakan indikator rendahnya derajat kesehatan reproduksi, akibat terlalu banyaknya ibu hamil yang mempunyai keadaan "4 terlalu", yakni terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak, dan terlalu dekat jarak antar kelahiran. Tentunya kondisi seperti rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan dan biaya persalinan yang relatif mahal bagi sebagian besar masyarakat kita juga memberi kontribusi yang signifikan bagi tingginya AKI (Angka Kematian Ibu).

Penyebab kematian ibu paling banyak adalah akibat perdarahan dan penyebab tidak langsung seperti mengenali tanda bahaya karena tidak mengetahui kehamilannya, terlambatnya mencapai fasilitas kesehatan untuk persalinan dan terlambatnya untuk mendapat pelayanan (Depkes RI, 2005).

Zanden (2007) mengatakan bahwa kecemasan menghadapi masa persalinan merupakan suatu kondisi konkrit yang mengancam diri ibu hamil yang menyebabkan perasaan tegang, kuatir, dan takut. Adanya perubahan fisiologis

yang menimbulkan ketidakstabilan kondisi psikologis selama hamil menumbuhkan kekhawatiran yang terus menerus dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita hamil pertama. Perasaan demikian akan terwujud dalam bentuk suatu kecemasan. Kecemasan yang diikuti adanya perasaan bimbang, ada kalanya kurang disadari oleh yang bersangkutan sehingga bertahan lama dalam dirinya yang semakin lama akan memiliki frekuensi dan intensitas yang lebih tinggi. Perubahan emosi tersebut tidak sama pada setiap wanita hamil. Perbedaan tersebut tergantung pada kepribadian individu, tipe stres yang pernah dialami, dan dukungan emosi yang didapat dari wanita tersebut (Effendi & Tjahjono, 1999: 224).

Kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, informasi yang di dapat dan penyakit-penyakit yang timbul serta obat-obatan yang dikonsumsi. Kecemasan ini dapat menyebabkan seseorang menjadi stres, depresi dan insomnia atau sulit tidur (Baziad, 2003).

Pengetahuan masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan, gejala komplikasi dan tindakan cepat untuk segera meminta pertolongan ke fasilitas kesehatan terdekat menjadi prioritas utama dalam upaya menurunkan AKI dan AKB (Depkes RI, 2005).

Pengetahuan tentang tanda bahaya meliputi : persalinan prematuritas, kehamilan ganda, kehamilan dengan perdarahan, kehamilan dengan ketuban pecah dini, kehamilan dengan kematian janin dalam rahim, kehamilan lewat waktu persalinan, kehamilan dengan pre-eklamsia dan eklamsia (Manuaba, 1999: 107).

Kecemasan dapat timbul karena berbagai faktor yang menekan kehidupan diantaranya menghadapi proses kehamilan, kebanyakan wanita hamil mengalami perubahan fisik dan emosional yang kompleks, dimana memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dan menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati (Saefudin, 2001).

Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil. Menghadapi proses persalinan, pada umumnya calon ibu akan dilanda perasaan takut dan cemas, bagaimana menghadapi kelahiran anaknya nanti. Kondisi tersebut apabila dibiarkan terus menerus akan berakibat tidak baik bagi calon ibu, karena calon ibu akan terlalu mempermasalahkan kesehatan serta cemas akan kondisi bayi. (Lestaringasih, 2006).

Tidak semua Ibu menyadari bahwa aspek fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berfikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena negatifnya. Suasana hati yang tidak menentu dan emosi yang meledak-ledak dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktifitas kelenjar keringat, reaksi asam lambung, seperti marah, gelisah dan merasa malas (Al-Atiq, 2007).

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan psikologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria dengan organ reproduksi yang sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Selama pertumbuhan kehamilan dari bulan kebulan diperlukan kemampuan seorang ibu

untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya (Mandriwati, 2007).

Wanita hamil dan suaminya mungkin mengalami ketakutan, kekhawatiran dan sebagai reaksi emosional yang tidak dapat dibagi dengan keluarga serta sahabatnya, mungkin mereka merasa malu dianggap lemah atau irasional ketika kehamilan serta kelahiran merupakan peristiwa yang normal dan banyak dialami orang (Farer, 2001: 75).

Diantara 357 wanita hamil, yang dilibatkan dalam penelitian para ilmuwan tersebut menemukan lebih dari separoh (54%) calon ibu memiliki rasa cemas dan lebih dari sepertiga (37%) menunjukkan tanda-tanda depresi pada periode-periode tertentu dalam masa kehamilan Kecemasan lebih dominan dari pada perasaan depresi dalam setiap tahapan masa kehamilan. Sebanyak 12 hingga 17% wanita hamil ditemukan memiliki kedua perasaan tersebut di berbagai tahap kehamilan (Lee, 2008).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2009 di Pondok Bersalin Desa Kharisma, setelah dilakukan wawancara tentang kecemasan dalam menghadapi persalinan terhadap 10 ibu hamil didapatkan hasil 8 (80%) ibu hamil mengatakan bahwa mereka mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik mengambil judul "Hubungan Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan".

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah : "Adakah hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Polindes Kharisma tahun 2009 ?."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Polindes Kharisma tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester III di Polindes Kharisma tahun 2009.
- b. Untuk mengetahui kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di polindes Kharisma tahun 2009.
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya pada ibu hamil TM III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Polindes Kharisma tahun 2009.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Manfaat Praktis

a. Bagi profesi kebidanan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai sarana informasi dan pengetahuan dalam upaya mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

b. Bagi Polindes Kharisma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka mengantisipasi terjadinya kecemasan dan ketakutan dalam menghadapi persalinan serta meningkatkan upaya pemecahan masalah di Polindes Kharisma, disamping itu diharapkan untuk menambah wawasan dalam menghadapi ibu hamil sehingga kehamilan dapat berjalan normal tanpa komplikasi.

c. Bagi Ibu Yang Menghadapi Kelahiran

Bagi ibu hamil diharapkan dapat mempersiapkan diri baik secara fisik maupun secara psikis melalui aspek pengetahuan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman nyata di lapangan mengenai hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya pada ibu hamil trimester tiga dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan bagi penulis di bidang kebidanan.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan dalam rangka pengembangan materi perkuliahan yang berkaitan dengan masalah kebidanan khususnya pada ibu hamil Trimester III.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan pernah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu :

1. Penelitian Sitti Saleha (2003), yang meneliti tentang perbedaan tingkat kecemasan primigravida dan multigravida menghadapi perubahan fisiologis kehamilan di RSIA Sitti Fatimah Makasar. Variabel bebas : Ibu hamil primigravida dan multigravidamenghadapi perubahan fisiologis kehamilan, variabel terikat : tingkat kecemasan. Dengan subyek penelitian ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya tanpa memandang usia kehamilan. Hasilnya dari 100 ibu hamil dimana 50 primigravida dan 50 multigravida terdapat perbedaan tingkat kecemasan dengan masing-masing rata-rata skor untuk ibu hamil primigravida sebesar 27,3 dan rata-rata skor untuk ibu hamil multigravida sebesar 22,50. Tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Fatimah Makasar dengan waktu penelitian pada bulan Mei sampai Juni 2003.
2. Rohaini (2007) Hubungan frekuensi ANC dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2007. metode penelitian adalah secara *observasional korelasi* dengan pendekatan *cross*

sectional, metode pengumpulan data yaitu dengan kuesioner dan observasi langsung. Penelitian ini menghasilkan data yang positif dimana semakin banyak frekuensi ANC maka akan semakin kecil kecemasan ibu bersalin.

3. Okta Zenita Siti Etimah (2008) Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I Primigravida di RSUD Ambarawa tahun 2008. Metode penelitian adalah desain *deskripsi korelasi* dengan pendekatan *cross retrospektif*, metode pengumpulan data yaitu dengan kuesioner dan wawancara langsung, penelitian ini menghasilkan data yang positif dimana semakin tinggi pendidikan, pengetahuan, status ekonomi, dukungan sosial maka semakin rendah tingkat kecemasan.

Perbedaan dengan peneliti sekarang. Judul: Hubungan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya pada Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Polindes Kharisma tahun 2009. Variabel bebas : Pengetahuan tanda bahaya ibu hamil trimester III, variabel terikat : Kecemasan dalam menghadapi persalinan. Tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di Polindes Kharisma dengan waktu bulan Maret sampai Juni 2009.