

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut data Survei demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millenium Development Goals/MDGs, 2000*) pada tahun 2015 diharapkan Angka Kematian Ibu menurun sebesar tiga-perempatnya dalam kurun waktu 1990-2015, Angka Kematiaan Bayi dan Angka Kematian Balita menurun sebesar dua-pertiga dalam kurun waktu 1990-2015. Berdasarkan hal itu Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan Angka Kematiaan Ibu menjadi 102/1.000 KH, dan Angka Kematian Bayi dari 68 menjadi 23/1.000 KH pada tahun 2015.

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Sumarah, 2008). Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi kondisi dapat menjadi patologis/*adnormal* (Kusmiyanti, 2008).

Setiap persalinan harus diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Tiga faktor utama yang menentukan prognosis persalinan adalah jalan lahir (*passage*), janin (*passanger*), kekuatan (*power*) dan ada dua faktor lain yang juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan asuhan persalinan yaitu faktor posisi dan psikologis (Sumarah, 2008). Tingkat kecemasan wanita selama bersalin akan meningkat jika ia tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya atau yang disampaikan kepadanya (Sumarah, 2009).

Ibu yang baru pertama kali melahirkan, kecemasan meliputi proses selama persalinan yang akan terjadi, kekhawatiran terjadinya komplikasi, kecemasan pada his (kontraksi), keluarnya lendir darah dari jalan lahir, kondisi bayi ketika lahir berupa cacat atau kematian bayi dan kekhawatiran ibu akan keselamatan dirinya (Tobing dalam Anggeraini, 2001).

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Perasaan takut dapat meningkatkan nyeri, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan. Dari penelitian didapatkan bahwa kecemasan-kecemasan mempengaruhi proses persalinan yaitu dapat menyebabkan partus lama. Hal ini berarti bahwa psikosis mempunyai korelasi terhadap kejadian partus lama yang biasanya terjadi pada kala I dan kala II persalinan (Yanti, 2010)

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran

bayi. Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan hasil yang baik (Enkin, et al, 2000). Disebutkan pula bahwa hal tersebut diatas dapat mengurangi terjadinya persalinan dengan vakum, cunam, dan seksio sesarea serta persalinan lebih cepat (JNPK-KR, 2008).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seorang penolong (*helper*) atau perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi (Suryani, 2006).

Memberi dukungan emosional yang terdiri dari pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, misalnya menggosok punggung ibu dan memegang tangannya, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran, serta sikap ramah yang konstan memberi rasa nyaman yang dilakukan secara konstan oleh pemberi perawatan wanita secara signifikan mengurangi rasa cemas dan perasaan telah menjalani suatu persalinan yang sulit pada ibu 24 jam pascapertum (Dinkes RI, 2003).

Setiap orang setuju bahwa kekhawatiran dan ketidaktahuan menimbulkan ketegangan, stres dan kecemasan yang menyebabkan rasa sakit yang sebenarnya hanya sedikit sekali terasa. Informasi, dukungan bisa mengusir kecemasan, kekhawatiran dan juga akan membantu menghilangkan rasa sakit (Stoppard dalam Anggeraini, 2002).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada tanggal 25 Februari 2012 dengan metode wawancara pada bidan

yang sedang berjaga saat itu terdapat jumlah persalinan pada tahun 2011 adalah 632 persalinan normal, 13 vacum ekstrasi, dan 6 persalinan induksi. Jadi total persalinan tahun 2011 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah 651 persalinan. Untuk mengurangi rasa cemas ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yaitu mengikutsertakan suami atau keluarga dalam proses persalinan, karena banyak ibu bersalin gelisah dan kehilangan selera makan. Setiap pemeriksaan bidan memberikan informasi tentang kemajuan persalinan, tetapi bidan jaga tidak mengukur tingkat kecemasan ibu bersalin. Maka peneliti melakukan wawancara pada ibu bersalin, terdapat empat ibu kala I, keempat ibu bersalin mengatakan cemas ketika menunggu kelahiran bayinya, ibu merasa khawatir terjadi hal yang tidak menyenangkan pada dirinya dan bayinya.

### **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Secara umum tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sebelum diberikan komunikasi terapeutik di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan komunikasi terapeutik di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- c. Menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Teoritis**

Sebagai tambahan dalam penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan kecemasan persalinan dan komunikasi terapeutik dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin pada kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

#### **2. Praktis**

- a. Bagi Ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengurangi kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

b. Bagi tenaga kesehatan di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan bagi para bidan mengenai komunikasi terapeutik dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin pada kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh komunikasi terapeutik dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin pada kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

d. Bagi Mahasiswa STIKES

Dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut terutama kaitannya dengan tingkat kecemasan ibu bersalin.

### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian penelitian**

| Nama Peneliti dan judul penelitian                                                                                                                        | Metode                                                                                                     | Teknik sampel                                    | Analisa data                                       | Hasil                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Anggeraini (2010), dengan judul "Hubungan Dukungan Informatif Bidan dengan Tingkat Kecemasan Persalinan Kala 1 di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta 2010" | Desain penelitian menggunakan metode <i>Survei analitik</i> dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> | Pengambilan sampel dengan <i>random sampling</i> | Uji analisis instrumen dengan <i>Product Momen</i> | Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan informatif bidan dengan tingkat kecemasan persalinan kala I di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta 2010 |
| 2. Ghofur dan Purwoko (2007), dengan judul                                                                                                                | Jenis penelitian <i>experimen</i>                                                                          | Teknik pengambilan sampel                        | Menggunakan uji <i>t-tes</i>                       | Ada perbedaan secara signifikan tingkat                                                                                                                          |

|                                                                                                                                                              |                                                                                                     |                                                        |                                                    |                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ”Pengaruh Teknik Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Persalinan Kala I di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikilan Kali Jambe Sragen 2007” | <i>tal dengan pendekatan n quasi eksperimen t dengan menggunakan desain one group pre-post test</i> | penelitian dengan <i>total sampling</i>                | dengan tingkat signifikasi $\alpha=0,05$           | kecemasan pada ibu yang menjalani persalinan kala I antara sebelum diberi perlakuan teknik nafas dalam dan setelah diberikan teknik nafas dalam |
| 3. Nugroho (2006), dengan judul ”Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dengan Lama Persalinan Kala I fase Aktif Di BP-RB-KIA Semar Yogyakarta 2006”        | Metode penelitaian <i>Observasional Korelasi. Pendekatan waktu menggunakan cross sectional</i>      | Teknik pengambilan sampel dengan <i>sampling jenuh</i> | Uji statistik penelitian dengan <i>Kendall Tau</i> | Ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu bersalin dengan lama persalinan kala I fase aktif di BPRB-KIA Semar Yogyakarta 2006                   |

Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam penelitian ini jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest posttest one group*. Desain sampling yang digunakan yaitu dengan *accidental sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner. Data akhir dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji *t-test*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan ibu bersalin kala I.