

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan ataupun menjadikan kecemasan sebab dapat beresiko menyebabkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Kesiapan baik fisik maupun mental sangat dibutuhkan oleh ibu dalam menerima kondisi kehamilannya serta dalam menghadapi proses persalinan. Ibu yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperhatikan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2012).

Angka kesakitan dan kematian pada ibu hamil, bersalin dan nifas merupakan indikasi dari masalah sosial yang multi kompleks pada kehamilan. Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu mencapai 359/100.000 kelahiran hidup, sedangkan hasil survey tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Hal ini tampak terjadi peningkatan dari hasil survey sebelumnya (Depkes, 2013). Untuk meneruskan pembangunan, maka negara-negara di dunia merumuskan program pembangunan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai 2030. Menurut WHO (2012)

kematian ibu di dunia setiap hari mencapai 800 jiwa, angka kematian maternal di Indonesia masih cukup tinggi, hal ini mengindikasikan bahwa Indonesia gagal mencapai program MDGs yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kematian maternal di Indonesia masih sangat tinggi.

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang tinggi di Asia Tenggara. Sama halnya dengan di Indonesia, tiga penyebab terbanyak AKI adalah hipertensi dalam kehamilan (28,76%), perdarahan (22,42%) dan infeksi (3,54%), partus lama 4,74%, komplikasi aborsi tidak aman 1,09% (Gumilar, 2017).

Persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia. Beberapa faktor yang berkontribusi terjadinya persalinan lama antara lain *power* atau kekuatan ibu saat melahirkan tidak efektif, bayi yang terlalu besar, ketidaksesuaian ukuran panggul dengan kepala bayi dan psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan (Viebeck, 2012). Rasa cemas menghadapi proses persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan setelah usia kehamilan menginjak 28 minggu yaitu pada kehamilan trimester III. Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28, 7%) (Depkes RI, 2013).

Kehamilan trimester III sering disebut dengan periode menunggu dan waspada, sebab ibu tidak sabar menanti kelahiran bayinya disertai dengan rasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu muncul perasaan cemas dan takut jika bayinya tidak normal, serta takut terhadap rasa sakit pada proses persalinan. Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan dapat mengakibatkan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya keracunan dan meningkatnya kejadian preeklamsi (Maharani, 2008).

Ibu *primigravida* sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan – ketakutan pada ibu *primigravida* yang belum memiliki pengalaman bersalin (Rahmi, 2010). Dijelaskan lebih lanjut oleh Rahmi, bahwa ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Bahkan pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu *primigravida* akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Di samping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi *premature* sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil.

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2008). Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil trimester III apabila tidak ditangani

dengan serius akan membawa dampak berupa komplikasi dan pengaruh buruk terhadap fisik dan psikis yang keduanya saling terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berfikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya (Al-Atiq, 2012).

Kecemasan yang berlebih ini akan berdampak pada proses persalinan dan komplikasi persalinan. Menurut data di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Tasikmalaya tahun 2019 jumlah kehamilan trimester I-III sebanyak 700 orang, dari jumlah tersebut ibu hamil primipara sebanyak 480 orang. Dan ibu hamil trimester III sebanyak 220 orang diantaranya terdapat 166 ibu hamil multigravida dan 54 ibu hamil primigravida. Komplikasi yang terjadi pada tahun 2019 sebanyak 70 kasus. Dimana kasus terbesar diantaranya intrauterine fetal death sebanyak 33 kasus (47,1%), abortus sebanyak 15 kasus (21,4), ketuban pecah dini 13 kasus (18,5%), solusio plasenta sebanyak 2 kasus (2,8%), molahidatidosa sebanyak 2 kasus (2,8%), preeklamsia berat sebanyak 2 kasus (2,8%), plasenta previa sebanyak 1 kasus (1,4%), kehamilan ektopik terganggu sebanyak 1 kasus (1,4%), dan eklamsia sebanyak 1 kasus (1,4%). (Puskesmas Cilembang, 2019).

Komplikasi kelahiran dan kematian ibu dapat dihindari dengan memberikan perawatan, perlindungan dan pertolongan yang baik secara bersama-sama dan terpadu antara keluarga, masyarakat dan pemerintah. Melihat kenyataan di masyarakat dukungan sangat membantu seorang ibu untuk menjalani kehidupan baru sebagai wanita hamil terutama trimester III yang akan mengalami berbagai

perubahan fisik maupun emosi. Peran aktif keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu yang sedang hamil tersebut sangat berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil terutama trimester III yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Taufik, 2010).

Menurut Stuart (2008) faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya yaitu status kesehatan ibu dan bayi, umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, dan dukungan keluarga khususnya suami. Hasil penelitian yang dilakukan oleh sambuaga dkk (2017) menunjukkan bahwa dukungan suami yaitu cukup 8 responden (29,6%), dan dukungan suami baik yaitu 19 responden (70,4%). Hasil tingkat kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 ibu hamil (63,0%), dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 ibu hamil (22,2%). Kehadiran keluarga (suami) sebagai pendukung sosial ibu bersalin terutama keluarga akan membawa pengaruh positif secara Psikologis dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Musbikin, 2008).

ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress. Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stress meningkat dan dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama. Kecemasan menimbulkan ketegangan menghalangi relaksasi tubuh menyebabkan kelelahan bahkan mempengaruhi

kondisi janin dalam kandungannya. Kondisi inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada didalam rahim ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Tidak hanya itu, emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit yang meningkat. Menjelang persalinan ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu (Jannatun, 2010).

Dukungan keluarga (suami) sangat berdampak positif pada ibu yang mendekati proses persalinan. Suami yang bisa mendampingi ibu pada masa hamil dan persalinan dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga ibu lebih merasa nyaman dan tenang (Indri, 2014 dalam Sari. E, 2014). Dukungan keluarga (suami) memiliki manfaat tersendiri bagi individu yang menerimanya, sebagaimana yang dinyatakan dalam studi hasil yang dilakukan oleh Novriani (2011) dipaparkan bahwa orang yang mendapatkan dukungan suami yang tinggi maka akan banyak mendapatkan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif dari keluarga (suami) yang tinggal pula, sehingga ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Cilembang pada tanggal 17 Juli 2019 terdapat kunjungan K4 pada bulan Januari - Juni 2019 sebanyak 54 ibu hamil primigravida trimester III. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah

kerja Puskesmas Cilembang Tasikmalaya tahun 2019 kepada 10 orang ibu hamil yang diperoleh secara acak. Dari jumlah tersebut sebanyak 6 orang ibu primigravida yang mengeluh gelisah, takut dan perasaan tidak nyaman dalam menghadapi persalinan, 4 orang Multigravida mengatakan suka berdebar-debar namun dapat konsentrasi pada kehamilan dan telah mempersiapkan persalinan.

Kemudian terkait dengan masalah dukungan keluarga didapatkan sebanyak 4 orang mengatakan keluarga jarang mengingatkan untuk rajin kontrol kehamilannya dan 6 orang selalu diingatkan untuk kontrol. Dari 10 orang yang diwawancara sebanyak 7 orang mengatakan keluarga jarang memberikan informasi tentang kesehatan kehamilannya dan 3 orang mengatakan keluarga selalu memberikan informasi kesehatan. Kemudian terkait dengan dukungan instrumental, sebanyak 6 orang mengatakan keluarganya menyediakan makanan bergizi seperti sayuran, buah dan susu. Selain itu, sebanyak 4 orang mengatakan bahwa keluarganya memberikan pujian apabila ibu hamil melakukan rutin kontrol kesehatan kehamilannya atau memakan makanan bergizi.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan ataupun menjadikan kecemasan sebab dapat beresiko menyebabkan komplikasi bagi

ibu maupun janin. Rasa cemas menghadapi proses persalinan menduduki peringkat teratas pada kehamilan trimester III. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu dukungan keluarga. Demikian adanya, Kehadiran keluarga sebagai pendukung sosial ibu bersalin terutama keluarga akan membawa pengaruh positif secara Psikologis dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik.

Penelitian mengenai dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan belum banyak dilakukan , padahal sangat penting sebagai upaya untuk memberikan kepercayaan diri pada ibu hamil. Oleh arena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

### **C. Tujuan penelitian**

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

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester iii dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

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

- a. Diketuainya gambaran dukungan keluarga pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

- b. Diketuainya gambaran tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester iii dalam menghadapi persalinan serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

##### 2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk Tri Dharma perguruan tinggi melalui peningkatan keilmuan melalui pendidikan dan Pengajaran, Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Keilmuan.

##### 3. Bagi Pofesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pengembangan pelayanan keperawatan berbasis praktik perawatan (*Evidendence Based Practice*)

mengenai hubungan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester iii dalam menghadapi persalinan sehingga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui *health promotion* dan *health prevention*.

4. Bagi Puskesmas Cilembang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan bagi petugas kesehatan di Puskesmas Cilembang dalam tindakan persalinan dengan melibatkan suami dalam proses persalinan.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data awal bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian serupa dan dapat menggunakan metode penelitian yang lain.

