

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan sesuatu kondisi seseorang wanita memiliki janin didalam tubuhnya. Biasanya janin tumbuh di dalam rahim dengan waktu hamil sekitar 40 minggu atau 9 bulan terhitung mulai dari awal periode menstruasi yang terakhir hingga melahirkan. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu, trimester I (0-12 minggu), trimester II (13-27 minggu) dan trimester III (28-40 minggu). Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-perilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan reproduksi akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Ibu hamil sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan akan muncul. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil terlebih pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin (Suhada, 2019).

Pada masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu hamil, baik secara fisiologi maupun psikologi. Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis yang normal, dan selama kehamilan berlangsung banyak perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita untuk itu diperlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Kekhawatiran dan ketakutan yang sering terjadi pada ibu hamil dapat membawa ibu hamil menjadi tidak siap dalam menghadapi kehamilannya sehingga memungkinkan untuk terjadinya kehamilan yang bermasalah yang ditandai dengan munculnya tanda-tanda bahaya kehamilan yang dapat berakhir dengan kematian. Perubahan fisiologi ibu hamil seperti sering buang air kecil, mual dan muntah ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan membuat ibu hamil cemas sehingga dapat memicu timbulnya stress (Ismayana, 2021).

Kehamilan dapat menjadi sumber kecemasan terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Sejak saat hamil ibu sudah mengalami kecemasan dan kekhawatiran. Kecemasan dan kekhawatiran selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak bisa dihindari, hampir selalu menyertai kehamilan dan merupakan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Kekhawatiran dan ketakutan yang sering terjadi pada ibu hamil ini sebenarnya tidak berdasar, tetapi sebagian besar ibu hamil belum mengetahui sepenuhnya akan perubahan yang terjadi tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan. Usia aman seorang ibu hamil diantara 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Sedangkan tingkat pendidikan juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam menghadapi sesuatu yang datang dari dalam diri ibu maupun dari luar atau lingkungan, pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting terbentuknya perilaku seseorang (Hasim, 2018).

Kecemasan pada ibu primigravida dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu akan kehamilannya. Apabila ibu hamil tidak mampu mengontrol kecemasan dan kekhawatirannya maka hal tersebut dapat berbahaya bagi kandungannya seperti tumbuh kembang janin menjadi terganggu atau bahkan dapat menyebabkan keguguran. Hal ini disebabkan karena pada saat ibu hamil stress atau cemas tubuh ibu hamil akan memproduksi hormon stress yang bernama kortisol, ketika hormon kortisol meningkat maka pembuluh pembuluh darah didalam tubuh akan menyempit. Hal ini membuat aliran darah dan pasokan oksigen ke janin menjadi terhambat (Hasim, 2018).

Faktor-faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan, dukungan suami dan persiapan menjadi orangtua. Ibu hamil merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu hamil merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya program kesehatan ibu hamil penting untuk dilakukan (Sukarta & Yuliana, 2018)

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain

seperti kecelakaan atau insidental. Jumlah kematian ibu jika dilihat dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan tahun 2020 adalah sejumlah 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan kematian dibanding pada tahun 2019 yaitu sebesar 4.221 kematian (Beyer et al., 2020)

Sebesar 64,18 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas, sebesar 25,72 persen pada waktu hamil, dan sebesar 10,10 persen terjadi pada waktu persalinan. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 64,66 persen, kemudian pada kelompok umur >35 tahun sebesar 31,97 persen dan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 3,37 persen (Dinkes, 2019).

Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 355.873 orang (52,3%) (Beyer et al., 2020).

Di Kabupaten Klaten Angka kematian bayi pada Tahun 2020 yaitu 9,3 / 1000 Kelahiran Hidup. Jumlah absolut kematian bayi adalah 147 dari 15.735 Kelahiran Hidup. Sebanyak 62 kematian bayi berada pada rentan umur 0 – 6 hari (perinatal), 38 kematian bayi berada pada rentan umur 7 – 28 hari (neonatal) dan 47 kematian bayi berada pada rentan 29 hari – 11 bulan. Dari 34 Puskesmas di Kabupaten Klaten terdapat 4 Puskesmas yang menyumbang jumlah terbanyak pada kematian bayi yaitu Puskesmas Juwiring, Bayat, Jogonalan II dan Jatinom (Dinkes, 2019).

Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang ada didalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suhada, 2019) dengan sampel 45 responden ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar 52,7% sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan tinggi sebesar 57,8% (Suhada, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil, terdapat 7 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan penyebabnya karena factor

pekerjaan dan juga factor ekonomi, sedangkan 3 orang dengan kecemasan berat dikarenakan 2 ibu hamil primigravida dan 1 ibu hamil berusia 43 tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang pernah terjadi terutama dalam pentingnya mengetahui gambaran kecemasan ibu hamil di Klaten dan beberapa penyebab kecemasan pada ibu hamil yang masih jarang diperhatikan seperti pentingnya mengetahui gambaran kecemasan pada ibu hamil, maka peneliti tertarik untuk membahas tentang “Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil, mengetahui penyebab kecemasan ibu hamil dan mengetahui cara mengatasi kecemasan pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, gravida.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan serta dapat menjadi media dalam menambah pengetahuan ilmiah di bidang Pendidikan dan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Universitas Muhammadiyah Klaten

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan perbandingan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya, khususnya mahasiswa Universitas Muhammadiyah Klaten.

b. Bagi Responden

Manfaat yang didapatkan oleh responden yaitu mereka dapat memahami dan juga mengetahui seberapa pentingnya tentang gambaran tingkat kecemasan ibu hamil bagi mereka, sehingga mereka dapat paham dan menerapkan selama proses kehamilan untuk mencegah adanya kecemasan dan gangguan lainnya selama hamil.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya adalah mereka dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan atau referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan materi yang diambil.

d. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam rangka untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu hamil

e. Bagi Mahasiswa

Manfaat yang didapatkan mahasiswa dalam penelitian ini adalah mereka dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan contoh dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

f. Bagi Puskesmas

Manfaat yang didapatkan puskesmas dalam penelitian ini adalah puskesmas mendapatkan informasi terkait kecemasan ibu hamil sehingga puskesmas dapat melaksanakan pencegahan dengan cara melakukan pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil atau puskesmas dapat melakukan edukasi terhadap ibu hamil yang mengalami kecemasan.

E. Keaslian Penelitian

1. (Puput, 2019) Penelitian ini berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Cakranegara”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan dengan cara *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan umur sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 30 orang (76,9%), berpendidikan dasar sebanyak 23 orang (59,05), tidak bekerja sebanyak 29 orang (74,4%), dan paritas multipara sebanyak 19 orang (48,7%). Berdasarkan tingkat kecemasan, sebagian besar responden keemasannya sedang sebanyak 20 orang (51,3%), kemudian kecemasan berat sebanyak 12 orang (30,8%). Perbedaan dengan penelitian ini yaitu penelitian ini menggambarkan tentang kecemasan ibu hamil Di Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten dengan 1 variabel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan menggunakan kuisisioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling.
2. (Heriani, 2018) Penelitian dengan judul “ Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan”. Metode penelitian yang

digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini yaitu sebanyak 53,3% mengalami kecemasan (24 responden) dan 24,4% tidak cemas (21 ibu). Responden dengan paritas primigravida sebanyak 24,4% (11 responden), paritas multigravida sebanyak 75,6% (30 responden) Responden dengan karakteristik usia beresiko sebanyak 46,7% (21 responden), sedang responden dengan usia tidak beresiko sebanyak 53,3% (24 responden). Responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 48,9% (22 responden), sedang responden dengan pendidikan rendah sebanyak 51,1% (23 responden). Dari hasil olah data disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan. Ada hubungan antara usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam penelitian ini berisi tentang gambaran kecemasan pada ibu hamil Di Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten dengan 1 variabel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan menggunakan kuisioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil, terdapat 7 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan penyebabnya karena factor pekerjaan dan juga faktor ekonomi, sedangkan 3 orang dengan kecemasan berat dikarenakan 2 ibu hamil primigravida dan 1 ibu hamil berusia 43 tahun.

3. (Handayani, 2017) Penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Uji yang digunakan adalah *chi square* dengan analisis *univariat* dan *bivariat*. Hasil penelitian ini menunjukkan kecemasan sedang 70,3%, usia responden tidak beresiko 87,5%, responden dengan kategori pendidikan tinggi 82,8%, dukungan suami yang baik 71,9%, dukungan keluarga baik 76,6%. Terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan ($p=0,001$), ada hubungan antara pendidikan responden dengan kecemasan ($p=0,005$), terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ($p=0,001$), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ($p=0,001$). Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam penelitian ini berisi tentang gambaran kecemasan pada ibu hamil Di Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten dengan 1 variabel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian

deskriptif dengan menggunakan kuisioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). HRS-A terdiri dari 14 pertanyaan yang merupakan kelompok gejala kecemasan. Masing- masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-4, yang dirincikan sebagai berikut: 0= tidak ada gejala sama sekali; 1= gejala ringan, apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada; 2= gejala sedang jika terdapat separuh dari gejala yang ada; 3= gejala berat jika terdapat lebih dari separuh dari gejala yang ada; dan 4= gejala berat sekali jika terdapat semua gejala yang ada. Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu: < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21- 27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali.

(Dwi, 2019) Penelitian ini berjudul “ Hubungan Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Demografi Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Uji yang digunakan adalah *chi square* dengan analisis *univariat* dan *bivariat*. Tujuan penelitan ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik demografi pada ibu hamil primigravida trimester III Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur Tahun 2019. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil primigravida Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur memiliki usia 20-30 tahun yaknisebanyak 95,2%. Sebagian besar ibu hamil primigravida Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur memiliki status perkawinan menikah yakni sebanyak 100%. Sebagian ibu hamil primigravida Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur memiliki pendidikan tamatan SMA yakni sebanyak 54,8%. Perbedaan dengan penelitian ini adalah dalam penelitian ini berisi tentang gambaran kecemasan pada ibu hamil Di Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten dengan 1 variabel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan menggunakan skala HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil, mengetahui penyebab kecemasan ibu hamil dan mengetahui cara mengatasi kecemasan pada ibu hamil khususnya Di Kecamatan Jatinom.