

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya. Kehamilan pada manusia berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan (Lenan, 2015). Masa kehamilan merupakan suatu masa yang ditunggu-tunggu oleh sebagian wanita. Bahkan di beberapa daerah di Indonesia terdapat suatu anggapan bahwa sebelum seorang wanita bisa hamil dan melahirkan, maka wanita tersebut belum dianggap sempurna. Masa kehamilan yang berlangsung selama sembilan bulan merupakan masa yang menyenangkan, tetapi sebagian dari rasa yang menyenangkan tersebut mempunyai akibat yang memunculkan keluhan-keluhan bagi ibu hamil (Wahyuni, 2013).

Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, mempunyai dampak yang bersifat patologis bagi wanita hamil. Perubahan fisiologis ini dimulai pada saat terjadi proses nidasi yang oleh beberapa tubuh wanita direspon sebagai benda asing. Wanita yang hamil muda akan merasa mual, muntah, meriang dan lemas. Rasa mual dan muntah ini akan berkurang sampai trimester pertama berakhir. Pada trimester kedua tubuh sudah mulai beradaptasi dan rasa mual dan muntah sudah mulai berkurang. Akan tetapi pada trimester ketiga, keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil. Keluhan-keluhan tersebut diantaranya adalah nyeri punggung bawah, sesak napas, varises, *haemorrhoid*, ganggaun tidur, *diastasis recti*, nyeri pelvis dan lain-lain (Wahyuni,2013)

Kehamilan disertai perubahan fisiologis, psikologis, penyalahgunaan zat, etnis, dan latar belakang budaya, telah diidentifikasi sebagai faktor penentu stres selama kehamilan (Palagini L. 2014). Kehamilan peristiwa umum untuk wanita usia reproduksi dan umumnya dipandang sebagai kesempatan yang menyenangkan. Namun, juga saat perubahan fisik dan emosional yang cukup terjadi peningkatan

yang signifikan dalam gejala psikologis selama kehamilan, termasuk depresi dan kecemasan (Deborah Da Costa, 2009).

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan psikiatri yang paling umum. Meski begitu, gangguan kecemasan telah menerima perhatian yang relatif sedikit juga disebut fobia sosial. Ditandai dengan takut yang berlebihan dan tidak masuk akal dari interaksi sosial dan situasi kinerja dimana kekhawatiran individu evaluasi negatif oleh orang lain. Seseorang yang cemas biasanya menghindari situasi takut atau bertahan mereka dengan perasaan intens kecemasan atau tertekan. Kecemasan ini terdiri atas *state anxiety* (keadaan cemas) dan *trait anxiety* (sifat cemas). Keadaan cemas menunjuk pada kondisi emosional sementara yang dicirikan dengan ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, kegelisahan, dan keresahan yang disertai dengan *psychological arousal* berhubungan dengan sistem syaraf otonom yang diterima sebagai pengalaman tidak menyenangkan. Kecemasan bisa ditimbulkan karena adanya rangsangan yang berasal dari luar atau rangsangan dari dalam yang diterima dan diinterpretasikan sebagai bahaya atau ancaman. Sedangkan sifat cemas menunjuk pada kecenderungan seseorang untuk merasa cemas dan sensitif dalam menerima suatu situasi sebagai bahaya atau ancaman dan direspons dengan meningkatnya keadaan cemas (Natalia, 2011).

Ibu hamil yang mengalami rasa khawatir, was-was, gelisah, takut dan cemas dalam menghadapi kehamilannya. Perasaan – perasaan yang muncul antara lain berkaitan dengan keadaan janin yang dikandung, ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi persalinannya, serta perubahan fisik dan psikis yang terjadi. Tingginya rasa cemas pada ibu hamil terutama pada masa kehamilan trimester ketiga terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti akan dihindangi berbagai macam perasaan seperti perasaan kuat dan berani menanggung segala beban, rasa takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan, dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya.

Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester ketiga dalam hal ini seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan riil seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya. Perasaan cemas

ibu hamil trimester ketiga dalam memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Walaupun mereka telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada (Prema, 2013).

Dampak buruk yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga akibat mengalami kecemasan yaitu preeklampsia dan premature Ruiz N. (2015) Akibat tersebut dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan.

Angka Kematian Ibu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan/pengetahuan ibu, status gizi dan pelayanan kesehatan. Untuk tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 88,22% Kelahiran Hidup, dan mengalami penurunan jika dibandingkan dengan AKI pada Tahun 2014 yaitu sebesar 115,7%. Kelahiran Hidup. Kejadian kematian ibu sejumlah 15 terdiri dari 2 kematian ibu hamil dan 13 kematian ibu nifas. Grafik tentang proporsi kematian ibu, Dari 15 kematian ibu penyebabnya antara lain 5 kematian disebabkan oleh perdarahan, 3 kematian disebabkan oleh pre eklamsi, 4 kematian disebabkan oleh gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke) dan 3 kematian disebabkan oleh lain – lain (ileus dan kanker). Kehamilan dapat merupakan sumber stresor kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan dan hampir selalu menyertai kehamilan (Kesehatan Klaten, 2015).

Salah satu penyebab AKI di Indonesia adalah kurangnya perhatian dari keluarga khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan. Padahal suami sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri. Akibat dari kurangnya perhatian dan dukungan dari suami, membuat ibu merasa takut, cemas dan khawatir (Adelina, 2014). Dari hasil penelitian Handayani (2015) dimana adanya pengaruh antara peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapat

dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan kecil kemungkinannya mengalami komplikasi psikologis akibat kehamilan. Dukungan keluarga terutama dukungann yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri.

Keberhasilan seorang ibu dalam kehamilan, dalam mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dapat dilihat dari seberapa besar perhatian dukungan yang diberikan kepada ibu hamil sehingga dapat mengurangi kecemasan, rasa takut dan juga dapat mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan. Semakin tinggi dukungan dari suami yang didapatkan oleh ibu, maka akan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada Ibu, sebaliknya jika dukungan kurang akan dapat menimbulkan kecemasan pada Ibu. Terbukti dari dukungan suami baik Ibu yang baik.

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan sampai menjelang masa persalinan selain karena faktor fisik dan psikologis juga kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial. Faktor sosial yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut seperti pengalaman melahirkan, dukungan sosial, hubungan suami istri dan keluarganya. Faktor pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan dan berbagai stresor ditempat pekerjaan. Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang ibu hamil yang bekerja mengalami gangguan atau penyakit akibat kerja, seperti kondisi lingkungan. Pada ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu dan kesempatan untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan seperti mengikuti kelas prenatal, mencari dan mempelajari tentang persiapan menghadapi persalinan serta menjadi ibu dalam menjalani peran barunya lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang masih aktif bekerja (Wulandari, 2014).

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat meyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi. Faktor pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Adelina, 2014), Heriani (2016). Gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan (Palagini, 2014). Trauma dari pengalaman kehamilan sebelumnya seperti komplikasi persalinan, takut akan rasa

sakit waktu melahirkan, bayi yang lahir deformitas atau trauma, lahir prematur, kematian bayi dalam kandungan (Savitri, 2014).

Factor umur juga dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut (Handayani, 2015). Faktor pengetahuan Pada penelitian Ramli (2012) responden yang dinyatakan memiliki tingkat pengetahuan baik 37,14% diantaranya mengalami kecemasan ringan 17,14% diantaranya mengalami kecemasan sedang, dan 11,42% diantaranya mengalami kecemasan berat. Sedangkan responden yang tingkat pengetahuan kurang 2,86% diantaranya mengalami kecemasan ringan, 5,71% diantaranya mengalami kecemasan sedang, dan 25,72 % diantaranya mengalami kecemasan berat. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka tingkat kecemasannya semakin berkurang di mana pengetahuan penting dalam pembentukan tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Faktor Paritas ibu pada primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Heriani, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2017 ibu hamil mencapai 17.312, tertinggi yaitu di Bayat yang terdapat 846 ibu hamil. Puskesmas Bayat terdiri dari 18 Kelurahan di Wilayah kerja Puskesmas Bayat. Berdasarkan data yang ada jumlah ibu hamil trimester III terdapat ibu hamil trimester III ada 75 orang. Hasil dari wawancara dengan beberapa ibu hamil ada yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan karena kehamilan pertama, kurangnya pengetahuan tentang kebutuhannya saat hamil seperti kebutuhan nutrisi agar bayinya tidak berat badan lahir rendah, cemas dan takut rasa

sakit akan pengalaman melahirkan sebelumnya dan ada yang tidak cemas karena bukan kehamilan yang pertama kali. Berdasarkan hal tersebut peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

B. Rumusan Masalah

Kehamilan salah satu periode paling penting dalam kehidupan seorang wanita. Meskipun fenomena alam, kehamilan disertai dengan perubahan fisiologis, psikologis dan sosial utama. Wanita hamil terlebih pada trimester III akan cenderung mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan sampai menjelang masa persalinan selain karena faktor fisik dan psikologis juga kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial. Faktor sosial yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut seperti pengalaman melahirkan, dukungan sosial, hubungan suami istri dan keluarganya. Faktor social mungkin menjadi salah satu factor ibu hamil trimester III mengalami kecemasan.

Berdasarkan urian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “ Apakah fakto-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dan distribusi frekuensi ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- b. Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- c. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.

- d. Mengetahui hubungan antara trauma dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- e. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- f. Mengetahui hubungan antara usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- g. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- h. Mengetahui hubungan antara paritas/graviditas dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.
- i. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari hasil penelitian yang akan dilaksanakan tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III ” diharapkan penelitian ini memiliki manfaat :

1. Manfaat bagi masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil trimester III untuk mengendalikan kecemasan untuk menjaga kehamilannya.

2. Manfaat bagi peneliti

Sebagai pembelajaran untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

3. Manfaat bagi peneliti lain

Bisa dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dan pengembangan metodologi penelitiannya.

E. Keaslian Penelitian

1. Handayani, Reska (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di

Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Metode: penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan pada bulan Januari - Maret 2012 di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan jumlah populasi sebesar 177 orang, dan sampel sebanyak 64 orang, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Waktu penelitian mulai dari bulan Maret-Juli 2012. Hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki kecemasan sedang (70,3%), usia responden tidak beresiko (87,5%), pendidikan responden di kategori tinggi (82,8%), dukungan suami yang baik (71,9%), dukungan keluarga baik (76,6%). Setelah dilakukan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$), pendidikan dengan tingkat kecemasan ($p=0,005$), dukungan suami dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$), dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$). Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada Puskesmas Lubuk Buaya agar lebih optimal, spesifik dan efisien dalam melakukan pelayanan dengan mengadakan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan untuk menekan angka kecemasan menjelang persalinan.

Perbedaan pada penelitian diatas adalah terletak pada variabel Terikat, teknik sampling ,tempat penelitian, dan jumlah responden. Teknik yang digunakan *simple random sampling*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan pada ibu hamil trimester III primigravida dan multigravida.

2. Kartikasari, Eka, Hernawily, Abdul Halim (2015). Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan. Metode : Rancangan penelitian ini menggunakan design *cross sectional*, dan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*. Dengan sampel sebanyak 32 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi kecemasan *Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS)* dan lembar observasi pendampingan persalinan. Hasil penelitian didapatkan 17 responden yang didampingi keluarga dengan tingkatan kurang baik sebanyak 15 orang (88,2%) mengalami kecemasan berat, sedangkan dari 15 orang yang didampingi keluarga dengan tingkatan baik hanya empat orang (26,7%) yang mengalami kecemasan berat. Setelah dilakukan uji statistik *Chi Square*

dihasilkan ρ -value $0,001 < (0,05)$ yang menunjukkan ada hubungan pendampingan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan kala I. Odd Ratio sebesar 0,048. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendampingan persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida pada proses persalinan kala I di RB Kartini Bandar Lampung.

Perbedaan pada penelitian diatas adalah terletak pada variabel, teknik sampling ,tempat penelitian, dan jumlah responden. Teknik yang digunakan *simple random sampling*. Variabel penelitian ini factor-faktor kecemasan pada ibu hamil trimester III.

3. Linda Verra Montung, Syuul K. Adam, Iyam Manueke (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan. Metode : penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi adalah semua ibu hamil trimester III berjumlah 57 ibu hamil, Sampel penelitian adalah *total sampling* populasi yaitu 57 ibu hamil. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*. penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 (54,4%) dan perilaku ibu hamil dalam persiapan persalinan sebagian besar perilaku positif sebanyak 44 (77,2%) hasil uji statistik X^2 tabel sebesar 5.591 dan X^2 hitung sebesar 11.339, artinya nilai X^2 hitung lebih besar dari nilai X^2 tabel dan nilai p value = 0,003 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan *convidance interval* sebesar 95%. Hasil ada hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan di Puskesmas Danowudu Kota Bitung.

Perbedaan pada penelitian diatas adalah terletak pada variabel, teknik sampling ,tempat penelitian, dan jumlah responden. Teknik yang digunakan *simple random sampling*. Variabel penelitian ini faktor-faktor kecemasan.