

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017 tercatat sekitar 810 ibu di dunia meninggal akibat persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator derajat kesehatan perempuan dan menjadi target utama *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (WHO, 2019).

Dalam Rakernas Kesehatan Tahun 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan derajat peningkatan kesehatan ibu dan penurunan kematian ibu sebagai fokus utama dalam kesehatan nasional dengan target tercapainya angka kematian sebanyak 183 per100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Kondisi pandemi yang terjadi di awal tahun 2019 awal sampai 2020 pelayanan kesehatan di berbagai bidang termasuk kesehatan ibu hamil dan bersalin mengalami penurunan sehingga terjadi 4.221 kematian ibu pada tahun 2019 dan meningkat 4.627 pada tahun 2020 (Rakerkesnas, 2020).

Menurut Kepala Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi Banten pada tahun 2022 angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Banten masih cukup tinggi berdasarkan data yang diperoleh dari bulan Januari – September, tercatat angka kematian ibu mencapai 137 kejadian, sedangkan di Kota Tangerang Selatan tercatat 8 kejadian (Dinkes Tangerang Selatan, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2022 menyatakan bahwa

hampir 1 dari 5 perempuan akan mengalami kondisi kesehatan mental selama proses kehamilan atau sampai setahun setelah persalinannya. Sebagian perempuan dengan kondisi kesehatan mental selama perinatal sebanyak 20% akan mengalami pikiran untuk melakukan bunuh diri atau tindakan menyakiti diri sendiri. Pengabaian kesehatan mental tersebut dapat berakibat membahayakan kesehatan dan kesejahteraan perempuan secara menyeluruh terutama berdampak pada perkembangan fisik dan emosional janin selama kehamilan (WHO, 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 berdasarkan hasil data skrining gangguan psikiatri menggunakan wawancara dengan *Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20)* untuk mengidentifikasi kelompok yang mengalami gejala kecemasan, depresi, penurunan energi, somatik, dan gangguan kognitif didapatkanlah hasil prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia tahun 2018 sebanyak 9,8% dan mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 6%. Sedangkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia diatas 15 tahun di Banten tahun 2013 sebanyak 5% dan meningkat tahun 2018 menjadi 14% (Kemenkes RI, 2018).

Tingkat kecemasan yang tinggi berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil dan janin dikandungannya seperti yang pernah dikemukakan oleh Krismunawati *et al.* (2020) bahwa tingkat kecemasan tersebut dapat memperberat komplikasi, meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kecemasan merupakan salah satu gangguan dari faktor psikologis yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan terutama pada kehamilan trimester tiga.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya sebanyak 30 responden ibu hamil trimester tiga, dengan menggunakan metode survei analitik, desain *Cross-sectional*, dan alat ukur kecemasan yang digunakan yaitu *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)* didapatkan hasil adanya hubungan antara usia, pendidikan, gravida dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga (Ratnasari *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Safitri, (2022) menunjukkan bahwa penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan ibu hamil trimester tiga dengan pendidikan terakhir dan status ekonomi. Sedangkan terdapat adanya hubungan kecemasan pada ibu hamil dengan usia ibu, status gravida, pekerjaan, jumlah pemeriksaan kehamilan, komplikasi kehamilan sebelumnya, dan dukungan suami yang merupakan faktor risiko suatu kondisi emosional yang dialami oleh setiap ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *Cross-sectional* dan instrumen tingkat kecemasan ialah *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*.

Hasil penelitian Perangin - angin, (2018) menunjukkan bahwa penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan instrumen tingkat kecemasan yang digunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik terhadap kecemasan ibu primigravida menjelang proses persalinan dengan mayoritas responden sebanyak 10 (29,4%) merupakan responden dengan komunikasi terapeutik baik dan tidak cemas, sedangkan minoritas responden komunikasi terapeutik kurang dan cemas sebanyak 11 (32,4%).

Faktor psikologis berpengaruh dalam masa kehamilan, faktor psikologis tersebut dapat timbul dari dalam diri ibu hamil maupun dari faktor luar diri ibu hamil seperti pernah dikemukakan oleh Elvina *et al.* (2018) bahwa pada penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan desain *Cross-sectional* dan pendekatan analitik, sampel penelitian sebanyak 57 responden ibu hamil trimester tiga, dilaporkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan informasi tenaga kesehatan, dukungan keluarga, pengalaman ibu hamil dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester tiga.

Hasil penelitian Herawati *et al.* (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga terdapat adanya perbedaan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester tiga, sedangkan tidak ada perbedaan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil trimester tiga. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain *Cross-sectional* dengan besar sampel 105 responden.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Krismunawati *et al.* (2020) menunjukkan bahwa penelitian ini meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga. Penelitian ini menggunakan *Cross-sectional*, dan menggunakan metode teknik *total sampling*, alat ukur kecemasan yang dipakai ialah *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* dengan sampel sebanyak 30 responden ibu hamil trimester tiga. Hasil penelitian menunjukkan antara dukungan suami, dukungan keluarga, serta gravida memiliki hubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester tiga.

Hasil penelitian Wardani *et al.* (2018) menunjukkan bahwa penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan desain *Cross-sectional*, dan

alat ukur kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dan *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* ialah instrumen penelitian yang digunakan untuk tingkat kecemasan ibu hamil. Hasil uji korelasi terhadap 30 responden terdapat adanya tingkat kecemasan mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester tiga. Semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester tiga maka semakin baik kualitas tidurnya.

Penelitian lain dilakukan untuk mengetahui korelasi tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan desain *Cross-sectional*, teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, dan alat ukur kecemasan yang digunakan *Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS)*, sedangkan tipe kepribadian menggunakan *Dominant Influence Steadiness Compliance (DISC)*. Hasil penelitian sebanyak 36 responden ibu hamil trimester tiga menunjukkan adanya korelasi signifikan antara tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga (Sari *et al.* 2018).

Menurut Permatasari, (2017) kehamilan dapat menjadi sumber stresor kecemasan terutama pada ibu hamil saat menjelang persalinan. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *Cross-sectional*, teknik pengambilan sampel yaitu total sampling, dan alat ukur yang digunakan *Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS 42)*. Penelitian ini dilakukan pada sampel sebanyak 30 responden dan hasil penelitian terdapat adanya hubungan antara pengetahuan, umur, dan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan latar belakang dari penelitian yang dilakukan sebelumnya

maka peneliti tertarik menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil diantaranya status gravida, komunikasi terapeutik, dan kualitas tidur. Berdasarkan uraian diatas yang telah dijelaskan tersebut maka peneliti mengambil judul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan khusus

- 1) Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.
- 2) Diketahui distribusi frekuensi status gravida, komunikasi terapeutik, kualitas tidur, tipe kepribadian ibu hamil dalam menghadapi

persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

3) Diketahui hubungan status gravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

4) Diketahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

5) Diketahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik KSP Ceger Kota Tangerang Selatan Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah informasi dan wawasan tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan, masukan yang bermanfaat, menambahkan informasi dan wawasan untuk responden yaitu bagi para ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan tanpa perasaan cemas, ibu hamil dapat memahami tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil dan ibu

hamil maupun keluarga sebagai pendamping mampu mengatasi tingkat kecemasan tersebut.

2) Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi sekaligus upaya untuk mengetahui permasalahan yang ada di lapangan dan dapat meningkatkan program kesehatan untuk mengatasi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi tenaga kesehatan untuk mengetahui lebih jauh faktor yang mungkin berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil sehingga tenaga kesehatan dapat mengatasi kecemasan pada ibu hamil secara optimal.

