

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) dunia tahun 2020 diperkirakan sebesar 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedikit mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu 227 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Namun dalam periode 20 tahun AKI dunia mengalami penurunan sepertiganya (34,3 persen), yaitu dari 339 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2000 menjadi 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2020. (Naviandi, 2023).

Menurut WHO 2017 sebesar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang penyebab langsung kematian ibu hampir 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu(AKI) di Indonesia. Beberapa faktor yang berkontribusi terjadinya persalinan lama antara lain power atau kekuatan ibu saat melahirkan tidak efektif dan psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan. (Falentine, 2023).

Berdasarkan WHO 2019, menunjukkan sekitar 12.230.142 ibu hamil di dunia terungkap mengalami masalah pada trimester dalam persalinan

diantaranya 30% masalah kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu 2 primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Sari, 2021).

Sebuah studi di Cina menggambarkan sebanyak 5.3% ibu hamil mengalami gejala depresi, 6,8 % mengalami kecemasan, 2,4% mengalami ketidaknyamanan fisik, 2,6 % mengalami insomnia, dan 0,9 % mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, wanita yang hamil mungkin memiliki lebih banyak kesempatan untuk kontak dengan tenaga kesehatan walaupun tetap masih sangat terbatas pada pandemik ini (Indah, 2022).

Sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan berbeda, yaitu sebanyak (17% tidak cemas, 21,05% cemas ringan, 32,8% cemas sedang dan 29,15% cemas berat. Pada ibu hamil multigravida sebanyak 53,58% tidak cemas, 18,85% cemas ringan, 10,77% cemas sedang, 10,38% cemas berat, dan 6,15% cemas berat sekali. Simpulan penelitian ini ialah mayoritas ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Indonesia mengalami kecemasan dengan tingkat bervariasi. Ibu hamil primigravida paling banyak mengalami kecemasan sedang, diikuti kecemasan berat dan ringan. Ibu hamil multigravida sebagian besar tidak mengalami kecemasan. (Falentine, 2023).

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan, kecemasan dalam kehamilan merupakan

penyebab kematian pada ibu secara tidak langsung. Tahun 2021 di Jawa Barat terdapat 36,2% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. (Ela, 2022).

Menurut Siregar (2020) “Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan”. Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat timbul hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap normal atau tidak normalnya bayinya lahir. Kecemasan pada ibu hamil dikarenakan persepsi ibu yang kurang tepat mengenai proses kelahiran. Kelahiran dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar bias (Sari, 2021).

Menurut Bandura, *Self efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan individu tentang kemampuannya untuk mencapai tingkat kinerja dengan menggunakan pengalamannya terhadap peristiwa-peristiwa lampau yang mempengaruhi kehidupannya. Tinggi rendahnya *self efficacy* seseorang akan menentukan kemampuan seseorang untuk merasakan sesuatu, berpikir, bermotivasi dan berperilaku yang sesuai (Irwan , 2017).

Dengan meningkatnya *Self efficacy* pada ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan bersalin. Sehingga diharapkan sesuai dengan target dari WHO 2020 dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) salah satu diantaranya adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua orang disegala usia dengan mengurangi angka kematian ibu sehingga 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. (WHO, 2023).

Peneliti ingin membuktikan peningkatan *self efficacy* pada ibu hamil Trimester 3 setelah diberikan edukasi *mindfulness*. Masih jarangnya penelitian terkait *mindfulness* sebagai terapi komplementer holistik untuk meningkatkan *self efficacy* keyakinan dalam proses persalinan. Meninjau permasalahan di atas, sehingga peneliti tertarik untuk mengembangkan terapi komplementer dan melakukan penelitian eksperimen yang berjudul “Perbedaan edukasi antenatal konvensional dan *mindfulness* terhadap *self efficacy* pada ibu hamil” di PMB Bd. “N”,. SST. Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan kecemasan pada ibu hamil merupakan faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Sebesar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang penyebab langsung kematian ibu hampir 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Berdasarkan latar belakang, persalinan lama merupakan salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Beberapa faktor yang berkontribusi terjadinya persalinan lama antara lain power atau kekuatan ibu saat melahirkan tidak efektif dan psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan. Oleh karena itu maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan Edukasi antenatal konvensional dan edukasi berbasis *mindfulness*

terhadap *Self-Efficacy* pada ibu hamil di pmb bd. “N”, sst Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor tahun 2024?”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk membandingkan efektivitas edukasi antenatal konvensional dengan *mindfulness* terhadap *Self-Efficacy* pada ibu hamil pada Peraktik Mandiri Bidan “N”, S.ST Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Diketuinya efektifitas edukasi antenatal konvensional dan *mindfulness* pada kelompok eksperimen dan kontrol terhadap *self efficacy* pada ibu hamil di PMB Bd. “N”,. SST Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor.

1.3.2.2. Diketuinya rata-rata *self efficacy* pada ibu hamil sebelum dan setelah diberikan edukasi antenatal konvensional dan *mindfulness* kelompok eksperimen dan kontrol di PMB Bd. “N”,. SST Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk mengadakan pelatihan terapi komplementer memberikan ontribusi sebagai infomasi untuk pengembangan ilmu untuk kurikulum pendidikan kesehatan yang mengintegrasikan praktik *mindfulness* untuk meningkatkan kualitas materi edukatif yang mendukung keyakinan dan kesiapan ibu hamil TM3 menjelang persalinan.

#### **1.4.2. Bagi Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi strategi pengelolaan pikiran dalam memberikan terapi komplementer atau alternatif untuk meningkatkan *self efficacy* untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam menurunkan komplikasi berkaitan dengan proses persalinan yang disebabkan oleh ketidak siapan psikologi. Diharapkan pula, hasil penelitian ini menjadi referensi bagi tenaga kesehatan lainnya untuk mengembangkan rekomendasi yang lebih baik dalam manajemen *self efficacy* pada ibu hamil TM3.

#### **1.4.3. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam memanfaatkan dan melanjutkan *mindfulness* dapat membantu mengembangkan kemampuan untuk menghadapi rasa sakit dan ketidakpastian selama persalinan dengan lebih tenang.

#### **1.4.4. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan dalam memberikan asuhan kebidanan, dan dikembangkan program *mindfulness* yang lebih terstruktur dan efektif untuk ibu hamil.