

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan adalah momen yang ditunggu-tunggu oleh semua wanita dalam fase kehidupan mereka. Mulai dari saat persalinan sampai bayi lahir, proses ini dimulai. Pasangan suami istri selalu mengharapkan kehamilan yang sehat, yang dipengaruhi oleh sejumlah faktor, bukan hanya dari sisi ibu, melainkan juga dari suami, keluarga, dan lingkungan sosial. Kehamilan dapat menimbulkan risiko kesehatan dalam beberapa keadaan dan jika tidak ditangani dengan benar akan membahayakan kesehatan ibu dan anak. Beberapa wanita hamil mungkin merasa tidak stabil dan memiliki perubahan emosional yang tidak terduga bahkan jika mereka dalam kesehatan yang sangat baik (zahara, 2022).

Wanita mengalami beberapa perubahan sepanjang kehamilan, baik dalam diri mereka secara fisik maupun psikologis. Dalam tahap transisi psikologis ini, seorang wanita harus menyesuaikan diri dengan peran baru dalam kehidupan sehari-hari. Untuk wanita untuk menyesuaikan diri secara psikologis dan melewati fase kehamilan tanpa rasa sakit. Secara umum, wanita hamil sering mengalami berbagai macam emosi, termasuk potensi reaksi yang intens dan perubahan suasana hati yang tiba-tiba (Nuryaizah, Ismawati, 2017).

Ibu yang sedang hamil memiliki kecenderungan untuk bereaksi berlebihan dan menjadi cukup sensitif. Trimester pertama kehamilan ditandai dengan perubahan psikologis yang mencolok, seperti perasaan bersamaan kebahagiaan, keraguan, dan ketakutan. Kecemasan, putus asa, kekecewaan dan penolakan adalah salah satu perubahan psikologis yang dikatakan mempengaruhi 80 % ibu

hamil. Rasa cemas ini dapat berlanjut hingga trimester-trimester berikutnya, bahkan meningkat saat memasuki trimester ketiga, terutama karena persepsi tentang persalinan yang membawa rasa sakit dan risiko pada kesehatan. Kecemasan ini cenderung meningkat hingga waktu persalinan tiba (Asmariyah, 2021).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019, memunjukkan bahwa sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia mengalami kesulitan selama trimester terakhir kehamilan mereka, dengan hampir 30% dari mereka mengalami kecemasan saat mendekati persalinan. Di United Kingdom, sekitar 81% wanita hamil pernah mengalami gangguan psikologis selama kehamilan. Sementara di Perancis, sekitar 7,9% ibu yang sedang hamil untuk pertama kali (ibu primigravida) mengalami kecemasan, 11,8% mengalami depresi, dan 13,2% mengalami baik kecemasan maupun depresi (Hasim, 2019).

Wanita hamil mengalami kecemasan dengan tingkat mencapai 29,2%, dibandingkan dengan ibu yang sudah melahirkan (postpartum) sebanyak 16,5%. Sekitar 15 – 23 % wanita mengalami kecemasan selama kehamilan, yang meningkatkan kemungkinan risiko negatif baik bagi ibu maupun anak yang lahir. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan berkisar antara 20% di negara maju, sementara di negara berkembang, laporan menunjukkan angka 20% atau lebih (Sinesi dkk, 2019).

Di Indonesia, wanita hamil mengalami kecemasan mencapai 373.000.000. Diantaranya, sekitar 107.000.000 atau sekitar 28,7% mengalami kecemasan menjelang persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida menemukan bahwa sekitar 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami

cemas sedang, 27,5% mengalami cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Asnuriyati dan Lenny, 2020).

Tingkat kecemasan wanita hamil sebagian besar dipengaruhi oleh dua factor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal melibatkan kepercayaan tentang proses kelahiran dan perasaan sebelum melahirkan. Sementara faktor eksternal melibatkan aspek seperti informasi yang diperoleh, keterlibatan tenaga medis, dan dukungan dari suami (Mukhadiono, 2015). Kecemasan pada ibu hamil juga dipengaruhi oleh umur, pendidikan, status pekerjaan, riwayat abortus, kepuasan pernikahan dan takut melahirkan

Mapierre dan Rahmi menyatakan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi kecemasan selama kehamilan diantaranya mencakup usia seorang ibu, pendidikan, serta dukungan yang diterima dari keluarga, termasuk dukungan dari suami (Alza & Ismarwati, 2018). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Wanda dan rekan-rekan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dengan factor-factor seperti kehamilan (graviditas) dan pekerjaan (Wanda *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan (Herlina & Pricilia, 2023) tentang analisi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan. Didapatkan hasil bahwa 30 responden (53,5%) mengalami kecemasan dengan tingkat ringan. Penelitian ini menunjukkan bahwa umur dan paritas ibu hamil adalah faktor yang paling mempengaruhi kecemasan ini. Faktor utama dalam penelitian ini adalah umur ibu sebanyak 17 responden yang berusia antara 20 dan 35 tahun mengalami kecemasan ringan atau (35,41%) dari total responden. Selain umur, penyebab lainnya yaitu paritas dan status persalinan ibu hamil

sendiri, dalam penelitian ini status paritas multigravida yang lebih banyak yaitu 18 responden (37,5%).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Baro'ah *et al.*, 2020) terhadap 72 responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka mengalami tingkat kecemasan yang bersifat ringan. Kecemasan tersebut dapat dikaitkan dengan berbagai factor, seperti usia ibu, paritas, serta berbagai kegiatan yang diikuti selama masa kehamilan, seperti kelas ibu hamil dan senam hamil. Dukungan sosial dari keluarga, termasuk dukungan dari suami, juga berperan dalam meredakan kecemasan, yang terlihat melalui partisipasi suami dalam mendampingi ibu sata melakukan pemeriksaan antenatal care.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Ciracas dengan melakukan wawancara pada 10 ibu hamil didapatkan bahwa 6 responden (60 %) di umur antara 20 – 25 tahun dengan status paritas primigravida hingga multigravida memiliki kecemasan berat hingga kecemasan sangat berat, 3 responden (30 %) di umur antara 27 – 33 tahun dengan status paritas multigravida memiliki kecemasan sedang hingga kecemasan berat, 1 responden (10%) di umur 45 tahun dengan status paritas grande multigravida memiliki kecemasan sangat berat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Analisi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ciracas”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester

III Menjelang Persalinan di Puskesmas Ciracas”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Ciracas.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia, pendidikan, status paritas, tingkat pengetahuan, dan pengalaman aborsi ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Puskesmas Ciracas.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciracas.
3. Menganalisis hubungan usia, pendidikan, status paritas, tingkat pengetahuan, dan pengalaman abortus dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Ciracas

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan studi kasus ini akan berkontribusi sebagai bahan informasi tambahan berdasarkan ilmiah terkait tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

1.4.2. Manfaat praktis

1.4.2.1. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk ibu hamil untuk mampu meminimalisir dan mengatasi rasa cemas dalam menghadapi persalinan.

1.4.2.2. Bagi Universitas

Semoga penelitian ini dapat memberikan informasi dan menjadi referensi lebih untuk mahasiswa/i Universitas Nasional mengenai tingkat kekecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

1.4.2.3. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan acuan atau pembandingan bagi peneliti lain yang melakukan penelitian sejenis atau penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

