BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang selalu terjadi pada setiap wanita, kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu sampai 42 minggu (Nugroho. dkk, 2014). Kehamilan dibagi menjadi III trimester yaitu trimester I dimulai dari hari pertama haid terakhir sampai 3 bulan (0-12 minggu), trimester II dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-28 minggu), dan trimester III dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (29-40 minggu) (Fatimah, 2017) (Prawirohardjo, 2010). Kehamilan merupakan persiapan baru bagi semua wanita di dalam hidupnya. Banyak hal yang dapat terjadi kepada ibu selama masa kehamilan berlangsung baik itu perubahan secara fisik maupun psikologis ibu. Perubahan ini cenderung menyebabkan ibu merasa cemas yang dimana kecemasan itu akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan ibu. Bila kecemasan ini tidak segera ditangani dapat menyebabkan masalah pada ibu dan bayi terutama pada saat persalinan diantaranya yaitu kontraksi uterus ibu lemah, partus ibu lama, *fetal distress,* naiknya tekanan darah ibu akibat kecemasan (Setyaningrum RF, 2013).

Angka kematian ibu (AKI) di provinsi Bali pada tahun 2018 mencapai angka 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, penyebabnya perdarahan 26%, hipertensi 14%, infeksi 3%, dan anemia 6%. (Dinkes Provinsi Bali, 2018) Komplikasi itu disebakan salah satunya oleh faktor kecemasan. Kecemasan adalah

suatu keadaan yang di dalamnya menggambarkan mengenai ketegangan mental, kesukaran didalam tubuh, dan tekanan terhadap tubuh yang menyertai suatu konflik atau fenomena yang sangat tidak menyenangkan serta ada hubungannya di dalam perasaan tubuh. (Sundeen S, 2008). Terkadang seorang ibu hamil trimester III yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan (Janiwarty, 2013). Ibu hamil dengan kecemasan yang tinggi semasa kehamilannya akan meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan (Suririnah, 2004). Resiko hipertensi dapat berupa terjadinya stroke, kejang, bahkan kematian ibu dan janin. Jika hal itu dibiarkan terjadi, maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat.

Penelitian tentang kecemasan ibu hamil pada trimester III telah dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh (Prema dan Pande, 2013) di Kabupaten Gianyar mengatakan bahwa selain Angka Kematian Ibu (AKI), kecemasan yang dialami ibu hamil selama masa kehamilannya juga dapat mengakibatkan BBLR karena bayi lahir secara premature dan selama masa kehamilan ibu yang cemas mengalami penurunan napsu makan serta kurangnya waktu istirahat. Hal ini mengakibatkan kurangnya asupan gizi yang didapat calon bayi di dalam kandungan. Data angka BBLR di Bali mencapai 12,1%.

Penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil yaitu kehamilan pertama kali (Primigravida), rendahnya tingkat pendidikan ibu, dan status ibu yang tidak bekerja (Mindarsih, 2019). Menurut penelitian (Usman & Maulida, 2019) pada ibu hamil trimester III memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara menghadapi, mengatasi serta menenangkan diri dari kecemasan pada saat persalinan. Penyebab kecemasan

pada ibu hamil trimester III juga di pengaruhi oleh paritas ibu hamil atau status persalinan ibu hamil itu sendiri yang di dominasi oleh ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali (Multigravida) (Asnuriyati & Fajri, 2020). Pada trimester ketiga, perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologi pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan ketakutan mulai bertambah, ibu semakin cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri (Janiwarty, 2013). Menurut (Sundeen S, 2008) Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan antara lain, umur, pendidikan, pekerjaan, paritas.

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan yaitu alat ukur kecemasan yang di sebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang di dasarkan pada seseorang yang mengalami kecemasan. Ada beberapa penelitian yang menggunakan alat ukur HARS diantaranya penelitian yang di lakukan oleh Kristina tahun 2017 dengan judul Pengaruh Kegiatan Mewarnai Pola Mandala Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akademi Keperawatan Dirgahayu Samarinda. Penelitian yang di lakukan oleh Lia Cahaya Saputri tahun 2017 dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Kelahiran Anak Pertama Pada Trimester Ketiga dan penelitian yang dilakukan oleh Giatika Chrisnawati tahun 2019 dengan judul Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android.

Berdasarkan studi pendahuluan di UPTD. Puskesmas II Dinkes Kecamatan Denpasar Selatan didapatkan data bahwa bulan Juni kunjungan ibu hamil

berjumlah 80 orang, bulan Juli kunjungan ibu hamil berjumlah 84 orang, bulan Agustus kunjungan ibu hamil berjumlah 110 orang, dan bulan September kunjungan ibu hamil berjumlah 59 orang. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Normal di UPTD Puskesmas II Dinkes Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu.“Bagaimanakah gambaran karakteristik ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas II Dinkes Kecamatan Denpasar Selatan yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal yaitu :

a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan usia.

b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan pengetahuan.

c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan dukungan suami.

d. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis informasi hasil penelitian ini akan dapat digunakan untuk mengembangkan dan menambah wawasan tentang gambaran karakteristik ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengaplikasikan dan menambah ilmu pengetahuan khususnya mengenai gambaran karakteristik ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal.

b. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil mengenai gambaran karakteristik ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan normal.