

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan kesehatan jiwa pada kehamilan sangat berdampak buruk bagi ibu hamil, gangguan perkembangan janin bahkan juga dapat membahayakan keselamatan jiwa ibu hamil (Sunarmi, 2023). Gangguan kesehatan jiwa akan semakin meningkat selama trimester III karena ibu merasa khawatir terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya (Ratna Sari et al., 2023). Penanganan kondisi kesehatan jiwa yang tidak tepat selama kehamilan dapat menimbulkan konsekuensi yang buruk bagi ibu, bayi yang dikandung, dan keluarga seperti aborsi, perkembangan bayi terhambat, kelahiran prematur, dan bahkan gangguan jiwa pada bayi baru lahir, dan bahaya bagi jiwa ibu (Syamsudin & Ernawati, 2025).

Data *World Health Organization* menunjukkan sekitar 8-10% mengalami kecemasan selama masa kehamilan dan akan meningkat menjadi 13% ketika mendekati persalinan. Kecemasan pada ibu hamil sangat berpotensi menimbulkan depresi pada ibu hamil. Kondisi ini tentu tidak baik untuk janin dalam kandungannya (Kemenkes RI, 2019). *World Health Organization (WHO)* juga melaporkan bahwa sekitar 1 dari 5 wanita akan mengalami gangguan kesehatan jiwa selama kehamilan atau setahun setelah melahirkan. Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan sebanyak 20% wanita dengan gangguan kesehatan jiwa pada masa kehamilan akan memiliki pikiran untuk bunuh diri atau tindakan menyakiti diri sendiri maupun bayinya dengan penyebab utama yaitu kurangnya penerimaan terhadap kehamilannya karena kehamilan yang tidak diinginkan (*WHO*, 2022).

Menurut Kemenkes RI pada tahun 2020, terdapat sebanyak 43,3% ibu hamil dengan gangguan kesehatan jiwa yaitu kecemasan, dan meningkat menjadi 48,7% saat persalinan (Kemenkes, 2020). Di Bali, terdapat 40,35% cemas berat, 31,58% cemas sedang, dan 28,07% cemas ringan yang dialami oleh ibu hamil (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Angka kasus yang semakin meningkat pada gangguan kesehatan jiwa ibu hamil hingga menjelang persalinan menjadikan pemerintah memiliki tanggung jawab baru untuk menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan hingga menjelang persalinannya yang juga dijelaskan dalam Pasal 40 ayat 5 Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 (Syamsudin & Ernawati, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian Moameri et al. (2023) menunjukkan bahwa jika dibandingkan dengan wanita hamil yang tidak mengalami masalah jiwa, kemungkinan untuk menjalani operasi *caesar* meningkat 81% jika terdapat kecemasan selama masa kehamilan dan meningkat 96% jika ada depresi selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan gangguan jiwa memiliki risiko dua kali lebih besar untuk menjalani operasi *caesar* daripada ibu yang memiliki kesehatan jiwa yang baik. Penelitian Bayrampour (2020) menunjukkan bahwa kesehatan jiwa ibu pada trimester ketiga berkaitan erat dengan operasi *caesar*, dan risiko operasi *caesar* darurat pada ibu dengan gangguan jiwa lebih tinggi daripada ibu hamil yang tidak mengalami gangguan jiwa.

Kecemasan dapat meningkatkan risiko operasi *caesar* melalui beberapa faktor seperti takut melahirkan, kelahiran prematur, dan berat badan lahir rendah (Moameri et al., 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Storksens et al. (2022) menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa selama kehamilan seperti rasa

takut melahirkan sangat berhubungan dengan operasi *caesar* karena ibu yang takut melahirkan normal akan lebih memilih menjalani operasi *caesar*.

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menetapkan bahwa standar rata-rata pembedahan *sectio caesarea* di sebuah negara adalah 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Sementara itu, tingkat kelahiran *sectio caesarea* beberapa tahun terakhir di beberapa negara dilaporkan melebihi standar rata-rata pembedahan *sectio caesarea* yang ditetapkan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 dilaporkan bahwa angka persalinan *sectio caesarea* adalah 25,9%. Persentase ini menunjukkan bahwa persalinan *sectio caesarea* mengalami peningkatan dari 17,6% di tahun 2021. Bahkan persentase *sectio caesarea* tertinggi dilaporkan terjadi di Bali (53,2%) dan terendah di Papua Pegunungan (2,9%).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan bahwa Provinsi Bali menempati kedudukan pertama dengan persalinan *section caesarea* 53,2%. Kasus dengan proses persalinan *sectio caesarea* paling banyak dilaporkan di kota Denpasar yaitu mencapai 4.915 kasus, kemudian disusul oleh kabupaten Gianyar yaitu 2.567 kasus, Tabanan 1.061 kasus, Badung 1.045 kasus, Buleleng 967 kasus, Klungkung 631 kasus, Jembrana 616 kasus, Bangli 592 kasus, dan yang di Karangasem sejumlah 513 kasus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banjar I, total persalinan di tahun 2024 adalah sebanyak 715 persalinan dengan persentase kasus *sectio caesarea* sebanyak 28,3%. Sedangkan dari data persalinan bulan Januari sampai dengan Juni 2025 total persalinan di wilayah Puskesmas Banjar I yaitu 326 persalinan dengan persentase kasus *sectio caesarea* yaitu 28,6%. Angka ini menunjukkan persentase kasus *sectio caesarea* di Puskesmas Banjar I melebihi

standar rata – rata pembedahan *sectio caesarea* yang telah ditetapkan WHO yaitu 5%-15%. Persentase angka kasus *sectio caesarea* yang tinggi di Puskesmas Banjar I, membuat instansi turut serta melaksanakan program skrining kesehatan jiwa bagi ibu hamil.

Penyediaan layanan kesehatan jiwa untuk ibu hamil sudah dimasukkan dalam program perawatan antenatal terpadu 12T, yang mencakup skrining masalah kesehatan jiwa yang mungkin timbul selama masa kehamilan. Program ini dilaksanakan di fasilitas kesehatan primer untuk memastikan pemeliharaan kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan bayi yang aman, dan kesehatan ibu pasca persalinan yang berkelanjutan (Kemenkes, 2024). Puskesmas bertanggung jawab untuk merencanakan dan mengarahkan layanan kesehatan, dengan fokus pada perawatan preventif dan promotif, sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, layanan ini juga dapat bersifat kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat merupakan inti dari layanan ANC, yang juga berfungsi sebagai tindakan preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Temu wicara dan kesehatan jiwa merupakan bagian dari standar perawatan ANC untuk ibu hamil (Syamsudin & Ernawati, 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kesehatan Jiwa Ibu Hamil Dengan Jenis Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diperoleh dari penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan kesehatan jiwa ibu

hamil dengan jenis persalinan di wilayah kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kesehatan jiwa ibu hamil dengan jenis persalinan di wilayah kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi status kesehatan jiwa ibu hamil berdasarkan karakteristik di Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi jenis persalinan berdasarkan karakteristik yang ada di Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun 2025.
- c. Menganalisis hubungan antara kesehatan jiwa ibu hamil dengan jenis persalinan di wilayah kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi, informasi serta dapat dijadikan tambahan Pustaka dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Bagi pengembangan ilmu

Menambah pengetahuan dalam bidang kebidanan, khususnya terkait hubungan kesehatan jiwa ibu hamil dengan jenis persalinan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan acuan agar dapat menyempurnakan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

4. Bagi responden

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara kesehatan jiwa ibu hamil dengan jenis persalinan di wilayah kerja Puskesmas Banjar I Kabupaten Buleleng.

5. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran informasi mengenai hubungan antara kesehatan jiwa ibu hamil dengan jenis persalinan di wilayah kerja Puskesmas Banjar I untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

6. Bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan jiwa selama kehamilan untuk mendukung persalinan yang aman.