

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan suatu bangsa dalam mencapai tujuan derajat kesehatan ibu di tentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI). Sasaran angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Tetapi, AKI di Indonesia masih lebih besar daripada negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN). Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan serta sistem pencatatan kematian ibu tahun 2022 hingga tahun 2023, AKI Indonesia diperkirakan masih terletak di atas angka sasaran RPJMN, dengan rasio yang masih terletak pada kisaran di atas 180 per 100.000 kelahiran hidup. Tidak hanya itu, informasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) menampilkan bahwa jumlah kematian ibu secara nasional masih relatif besar dalam sebagian tahun terakhir, mencerminkan belum optimalnya mutu serta pemerataan layanan kesehatan maternal.

Permasalahan terkait dengan persalinan yaitu tindakan *Sectio Caesarea* (SC). Dalam sebagian tahun terakhir, baik di tingkatan global ataupun di Indonesia, terjadi kenaikan yang nyata dalam penggunaan metode persalinan dengan SC. Kecenderungan kenaikan SC ini tidak hanya nampak secara jumlah, namun juga pada karakteristik kasus di sarana kesehatan. Lebih dari 3 dari 5 ibu bersalin menjalani persalinan SC, baik primer ataupun berulang, yang menampilkan bahwa SC sebagai perencanaan persalinan yang dominan ataupun juga disarankan dalam keadaan tertentu. Walaupun persalinan normal masih dominan, tren

perencanaan persalinan dengan metode SC menunjukkan kenaikan yang berkepanjangan di Indonesia, memperlihatkan bahwa keputusan metode persalinan bukan hanya semata-mata pilihan klinis, namun dipengaruhi oleh dinamika sistem kesehatan, akses layanan, serta aspek sosial di lingkungan (Ryanti Dewi Fortuna dkk, 2025). Perasaan cemas saat melahirkan pada wanita yang baru pertama kali melahirkan menunjukkan bahwa hampir 75% wanita mengalami kecemasan terkait proses melahirkan, sementara 6,7% dari mereka mengalami ketakutan yang berat. Seperempat wanita yang belum pernah melahirkan lebih berencana memilih melahirkan melalui operasi caesar. Meningkatnya rasa cemas mengenai keselamatan bayi, ketakutan terhadap rasa sakit, kecemasan akan kemampuan tubuh untuk melahirkan, serta kekhawatiran tidak melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan yang mempengaruhi pilihan metode melahirkan (Elgzar dkk, 2023). Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan untuk menghindari resiko kematian bagi bayi dan ibu akibat masalah atau komplikasi yang mungkin muncul jika ibu melahirkan melalui pervaginam (Juliathi dkk, 2021).

Penelitian oleh Rusmini, (2023) di Puskesmas Pembantu Batubulan Kangin menunjukkan, ibu hamil yang mengalami cemas dengan kehamilan yaitu (52,6%) dan ibu hamil yang berencana melahirkan dengan cara SC sebanyak (68,4%). Ibu hamil merasakan kecemasan terkait dengan rencana persalinan normal, karena proses persalinan normal dipandang sebagai sesuatu yang lebih sulit dan berisiko bagi ibu serta bayi yang akan lahir, sehingga mereka berencana memilih operasi caesar meskipun harus menjalani pembedahan besar di perut.

Menurut riset terbaru dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, secara global, angka persalinan dengan operasi SC terus bertambah, dengan proporsi saat ini melebihi 1 dari 5 kelahiran (21,1%). Tren ini diperkirakan akan terus meningkat dalam beberapa tahun mendatang, hingga mendekati sepertiga dari total kelahiran (29%) pada tahun 2030. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2021, angka kelahiran melalui metode SC di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah kelahiran. Data lanjutan dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menampilkan bahwa angka tersebut sudah bertambah menjadi 25,9%. Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Provinsi Bali mempunyai proporsi terbanyak kedua secara nasional sebesar 30,2% (Departemen Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan pada Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2023, prevalensi persalinan SC mencapai 21%, melebihi standar WHO yang merekomendasikan batasan ideal 10-15%. Di Kota Denpasar, dari informasi Dinas Kesehatan tahun 2023 menampilkan bahwa sekitar 1 dari 4 ibu melahirkan melalui SC, dengan sebagian besar antara lain ialah persalinan atas permintaan ibu. Pada tahun 2023 jumlah persalinan di Puskesmas IV Denpasar selatan sebanyak 170 orang dan yang melahirkan secara SC rujukan sebanyak 113 orang (66,47%). Pada tahun 2024 jumlah persalinan sebanyak 187 orang dan yang melahirkan secara SC rujukan sebanyak 108 orang (57,54%).

Persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) tidak hanya berdampak pada proses kelahiran, namun juga mempunyai konsekuensi jangka panjang terhadap mutu hidup perempuan. Salah satu aspek resiko ialah bisa memunculkan resiko plasenta akreta yang sering kali berujung pada perdarahan hebat saat persalinan. Dalam

banyak permasalahan berat, keadaan ini membuat tindakan pengangkatan rahim tidak bisa dihindari sebagai upaya penyelamatan nyawa ibu. Akibat ini tentu sangat besar, tidak hanya secara fisik, namun juga secara psikologis serta sosial, karena histerektomi menghilangkan kemampuan reproduksi perempuan secara permanen. Aspek resiko yang lain seperti berkembangnya mioma, walaupun biasanya mioma bisa menghilang secara alami setelah proses involusi pascapersalinan. Perlu juga dipertimbangkan jika untuk perempuan yang merencanakan kehamilan, proses konsepsi serta persalinan bisa menjadi strategi penundaan penyembuhan, paling utama karena terdapatnya dampak perlindungan dari paritas. Meskipun mioma sering kali berhubungan dengan pertumbuhan selama kehamilan akibat pengaruh hormon, data terbaru menampilkan bahwa sebagian besar mioma tidak mengalami pembesaran sepanjang masa kehamilan (Kim, 2022).

Kenaikan angka persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) sering kali dipicu oleh rasa takut yang dirasakan ibu terhadap proses persalinan normal. Selama kehamilan, ibu menghadapi berbagai perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis, ataupun hormonal. Perubahan pada aspek psikologis ini sering kali muncul akibat bermacam aspek, seperti trauma dari kehamilan ataupun persalinan sebelumnya, terdapatnya konflik dalam rumah tangga, riwayat gangguan suasana hati, sedikitnya dukungan dari pendamping ataupun keluarga, dan kekhawatiran terkait kehamilan serta proses persalinan. Beberapa bentuk kekhawatiran tersebut antara lain rasa tidak percaya diri, ketakutan terhadap rasa sakit yang intens, kemungkinan terjadinya robekan pada jalur lahir. Berbagai perubahan serta tekanan ini bisa merangsang kecemasan pada ibu hamil,

khususnya di trimester akhir. Kecemasan yang dialami tidak hanya mempengaruhi keadaan psikologis ibu, namun juga bisa berakibat pada keputusan penting yang diambil, termasuk dalam merencanakan metode persalinan yang dirasa sangat nyaman ataupun aman untuk ibu hamil (Apriliani, 2022).

Permasalahan ini penting untuk diteliti karena kecemasan yang tidak ditangani dengan baik bisa mempengaruhi keputusan ibu secara emosional serta tidak rasional. Hal ini berpotensi meningkatkan angka tindakan *Sectio Caesarea* (SC) tanpa indikasi medis dalam beberapa tahun ke depan, dan membawa dampak negatif untuk ibu serta bayinya. Salah satu akibat dari kecemasan merupakan terjadinya kontraksi yang tidak maksimal ataupun lemahnya dorongan mengejan dari ibu, sehingga memperlambat proses persalinan serta dapat menimbulkan persalinan berlangsung lebih lama dari seharusnya. Tidak hanya gangguan psikologis yang dialami oleh ibu, kecemasan sepanjang kehamilan juga bisa mempengaruhi kondisi janin, misalnya meningkatkan resiko kelahiran premature.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Krisna Juniharta Napitupulu dkk, (2024) ditemukan bahwa sebagian ibu hamil pada trimester ketiga mengalami kecemasan yang sedang (73,2%) serta merasa siap untuk melahirkan (76,8%). Selain itu, terdapat hubungan antara kecemasan dengan kesiapan untuk melahirkan. Sedangkan, menurut penelitian yang dilakukan oleh Izzah dkk, (2022) hasil menunjukkan bahwa usia dan paritas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu ketika menghadapi persalinan operasi *caesarea*. Keberadaan suami sebagai pendukung saat proses melahirkan memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu. Secara keseluruhan, faktor-faktor yang dikaji dalam penelitian ini

berkontribusi sebesar 62,5% terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

Penelitian oleh Yuni Asih dkk, (2021) menunjukkan lebih banyak ibu hamil yang mengalami cemas ringan dibandingkan dengan yang mengalami cemas berat hal ini dikarenakan ibu hamil banyak mencari informasi mengenai persiapan persalinan baik melalui puskesmas ataupun melalui media sosial sehingga ibu hamil dapat mempersiapkan lebih matang kondisi fisik dan psikisnya. Penelitian oleh Made Rahayu Dwipayanti dkk, (2025) menunjukkan bahwa masih ditemukan beberapa kasus persalinan SC yang dilakukan dengan indikasi non-medis tanpa ada indikasi medis pada ibu dan bayi. Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam persiapan melahirkan, aspek psikologis seperti kecemasan belum banyak diteliti secara rinci hal ini menunjukkan adanya celah dalam penelitian, terutama yang mengkaji hubungan antara kecemasan ibu hamil dan persiapan untuk menghadapi kelahiran terutama dalam merencanakan proses persalinan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dikatakan bahwa adanya ketidakkonsistenan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dan masih terdapat hasil yang berbeda-beda terkait dengan tingkat kecemasan ibu dengan kejadian persalinan *Section Caesarea* (SC) dan melihat masih tingginya angka persalinan SC di kalangan ibu hamil yang akan bersalin khususnya ibu hamil trimester III maka peneliti telah melaksanakan penelitian hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, adapun rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini yaitu: Apakah ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada saat akan menghadapi proses persalinan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
- b. Untuk mengetahui perencanaan metode persalinan yang dipilih ibu di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini digunakan sebagai bahan untuk memperluas pengetahuan dalam asuhan kehamilan maupun persalinan, khususnya asuhan sayang ibu untuk mengurangi kecemasan pada saat merencanakan metode persalinan pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini digunakan sebagai bahan pertimbangan serta masukan bagi fasilitas kesehatan tentang asuhan pada ibu hamil maupun bersalin sehingga pelayanan asuhan ibu hamil lebih ditingkatkan.