

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 1998). Kehamilan, persalinan dan menjadi seorang ibu merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Namun, sebagaimana tahap transisi lain dalam fase kehidupan, peristiwa itu dapat menimbulkan stres, sehingga respons yang terjadi dapat berupa kebahagiaan, maupun sebaliknya, dapat juga menyebabkan kecemasan, baik untuk kelahiran yang pertama kali ataupun yang kesekian kali (Pusdiknakes, 2003).

Bagi ibu primigravida atau ibu pertama kali hamil, kehamilan merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (Bethsaida dan Pieter, 2013). Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, 2015).

Menurut Stuart (1995) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Kaplan (1997) kecemasan merupakan hal yang normal terjadi, menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Respon yang timbul karena kecemasan yaitu khawatir, gelisah, tidak tenang, dan dapat disertai dengan keluhan fisik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal (Riyadi & Purwanto, 2005).

Bagi ibu hamil kecemasan kerap kali datang menghampirinya, kecemasan tersebut beraneka ragamnya tergantung dari individu tersebut. Menurut Ramaiah (2003) kecemasan yang terjadi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : lingkungan, emosi yang ditekan, sebab-sebab fisik dan keturunan. Halgin dan Whitbourne (2005), mengatakan bahwa aspek kecemasan dipengaruhi oleh aspek fisiologis dan aspek psikologis.

Paritas (kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup) merupakan salah satu penyebab kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dimana primigravida mayoritas mengalami cemas berat karena belum memiliki pengalaman sebelumnya tentang persalinan (Harahap, 2016). Amalia (2009) menyebutkan beberapa resiko melahirkan dengan kecemasan tinggi, diantaranya adalah persalinan akan berjalan lebih lama dan menyakitkan, bahkan bisa sampai berhenti, bayi lahir prematur, dan kematian ibu hamil, serta kemungkinan keguguran pada usia kandungan yang masih muda.

Kecemasan menghadapi persalinan dirasakan seluruh ibu hamil khususnya primigravida, dari penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan, dari 64 responden diperoleh 10,9% mengalami kecemasan ringan, 70,3% kecemasan sedang, dan 18,8% kecemasan berat (Handayani, 2012). Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan. Rasa cemas dan takut akan proses persalinan dan kelahiran meningkat yang menjadi: rasa sakit, luka saat melahirkan, kesehatan bayinya, kemampuan menjadi ibu yang bertanggung jawab, dan bagaimana perubahan hubungan dengan suami. Kejadian yang dialami menjadi perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Aprianawati, 2007).

Menurut Rukiyah (2013) dalam bukunya Asuhan kebidanan kehamilan menyatakan bahwa usia kandungan tujuh bulan ke atas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi. Menjelang persalinan apalagi jika ibu hamil tidak mendapatkan motivasi dari lingkungan khususnya suami menjadikan kecemasan dan rasa takut menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami (Hidayat, 2014). Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi Rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya *preklamsia* dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017).

Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi premature juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013).

Hal ini diperkuat dengan apa yang terjadi di lapangan, berdasarkan survai dan wawancara yang telah dilaksanakan dengan melibatkan 3 responden wanita (YL, M dan SK) primigravida yang diwawancarai seputar kecemasannya selama masa kehamilan.

Wawancara awal yang dilakukan penulis kepada responden YL. Responden kembali mengalami gejala awal kehamilan seperti mual, sulit untuk buang air besar ditambah lagi darah rendah yang membuat responden mudah lelah dan pusing. Responden khawatir apabila gejala yang saat ini dia rasakan dapat menghambat proses tumbuh kembang janinnya. Responden hanya bisa mengonsumsi sedikit makanan, karena tubuhnya menolak untuk mengonsumsi susu dan vitamin, hal ini mengakibatkan kesehatan Responden tidak stabil bahkan menurun. Responden sangat takut apabila harus menghadapi proses operasi cesar, meskipun prosesnya cepat, namun proses pemulihannya sangat lama, ditambah lagi cerita pengalaman kurang menyenangkan dari beberapa temannya yang juga melahirkan melalui proses operasi cesar seperti sulit beraktifitas dengan waktu yang lebih lama dari orang yang melahirkan normal, menghindari beberapa jenis makanan, dan bekas jahitan yang sulit hilang.

Demikian dengan responden M yang merasa khawatir dalam menentukan tempat dan proses apa yang akan dipilih untuk persalinannya nanti karena responden mengalami beberapa masalah dalam kehamilannya, dimana responden

harus mempersiapkan segala sesuatunya dengan baik untuk menghadapi proses persalinannya nanti, ditambah lagi responden hanya tinggal berdua dengan suaminya. Responden mengalami darah rendah diusia kehamilannya yang akan menginjak trimester 3, janin responden juga mengalami posisi sungsang. Dokter merekomendasikan untuk responden sering-sering untuk menungging agar posisi janin kembali keposisi yang baik. Responden semakin cemas dengan rasa ingin tahunya yang ditanyakan ke dokter mengenai hal-hal yang mungkin terjadi apabila posisi sungsangnya terus berlanjut sampai hari kelahiran janinnya nanti.

Berbeda dengan responden SK, responden mengalami Hb rendah diusia kehamilannya yang menginjak trimester 3. Responden khawatir dengan kemungkinan-kemungkinan yang terjadi apabila Hbnya belum kembali ke angka normal di bulan ke-9 nanti. Hal yang sangat dikhawatirkan responden karena Hb rendah adalah muncul flek-flek, pendarahan bahkan kelahiran prematur yang bisa saja terjadi sewaktu-waktu. Responden juga cemas jika hari lahirnya melewati HPL dokter, dimana responden harus menerima induksi yang rasa sakitnya lebih sakit daripada kontraksi melahirkan normal. Ditambah lagi responden hanya tinggal berdua dengan suami, sehingga responden semakin khawatir apakah nanti responden dan suami mampu untuk mengasuh bayinya atau tidak.

Penelitian yang dilakukan oleh Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap (2014) menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan sedang dan berat sebanyak 12 responden (48%). Dari 3 (100%) responden berusia <20 tahun memiliki gejala cemas berat dan dari 4 responden berusia >35 tahun mayoritas memiliki gejala cemas sedang dan berat (50%).

Hasil penelitian yang dilakukan di Padang menunjukkan 10.9% mengalami cemas ringan, 70.3% mengalami cemas sedang dan 18.8% mengalami cemas berat (Handayani, 2015). Penelitian tersebut bertentangan dengan hasil riset yang dilakukan oleh peneliti dimana ibu dengan trimester 3 mayoritas mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 81.5% sedangkan dari penelitian sebelumnya responden dengan trimester 3 lebih didominasi dengan kejadian cemas sedang sebanyak 70.3%. Semakin tua usia kehamilan ibu, maka tingkat cemas yang dialami oleh ibu *primigravida* semakin meningkat seiring dengan dekatnya masa melahirkan. Perubahan psikososial yang terjadi pada kehamilan merupakan respon terhadap gangguan fisiologis yang terjadi dan peningkatan tanggung jawab yang berhubungan dengan kehadiran individu baru yang belum mampu mandiri. Trimester 3 merupakan klimaks kegembiraan emosi menanti kelahiran bayi. Seseorang mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul ketika melahirkan (Sarifah, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Maimunah (2009), pada trimester ketiga kecemasan tertinggi yang dialami oleh ibu hamil adalah mengenai hal-hal yang berkaitan dengan persalinan (57.8%) dan kecemasan yang terendah adalah masalah yang berkaitan dengan kondisi kesiapan diri dan keluarga (4.4%). Ibu hamil mengalami rasa tegang dalam menghadapi persalinan, cemas akan kemampuannya untuk mengejan dan persalinan melalui bedah cesar (60%).Harapan ibu hamil untuk segera dapat melihat anaknya semakin tinggi, namun bersamaan dengan hal itu ibu hamil mengalami kecemasan akan kondisi bayi yang nantinya akan dilahirkan (50%). Sedangkan kesehatan ibu dan

kemampuan ekonomi bukanlah kendala yang berarti pada ibu hamil di trimester ketiga ini (0%).

Dari beberapa kejadian di atas dapat disimpulkan bahwa dalam sebuah proses persalinan, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan dapat mengakibatkan persalinan menjadi sebuah peristiwa yang menakutkan, terutama bagi para ibu yang baru pertama kali mengalaminya.



## **B. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis kecemasan ibu *primigravida* dalam menghadapi proses persalinan

## **C. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Teoritis**

Memberikan tambahan pengetahuan terhadap disiplin ilmu psikologi, khususnya psikologi klinis berkaitan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Subjek**

Memberikan informasi tentang kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Menjadi sumber referensi bagi peneliti lain yang tertarik untuk meneliti hal yang sama.