

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistiyawati, 2010). Besarnya resiko yang dapat terjadi saat persalinan menjadi salah satu penyebab yang membuat ibu memiliki rasa kekhawatiran yang berlebih terhadap persalinannya. Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko sehingga membuat tingkat kecemasan ibu semakin meningkat menjelang hari persalinannya tiba. Kecemasan tersebut tidak mengherankan jika calon ibu yang akan melahirkan pertama kalinya akan menunjukkan tingkat kecemasan yang berlebih, seperti perasaan takut, panik dan gugup, bahkan ada yang memperlihatkan sikap menyendiri (Sondakh, 2013).

Berdasarkan penelitian WHO di seluruh dunia, terdapat 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (Astria Zerida, 2012). Menurut WHO kontribusi angka kematian ibu dan anak di Indonesia cukup berat, yaitu kematian maternal 390/100.000 persalinan dan kematian perinatal sekitar 400/100.000 persalinan hidup. Perkiraan persalinan yang terjadi sebanyak 5.000.000 orang per tahun (Manuaba, 2013). Angka tersebut yang tertinggi di negara Asean (5 – 142 2 per 100.000) dan 50 – 100 kali lebih tinggi dari angka kematian maternal di negara maju. Menurut

taksiran kasar, angka kematian maternal ialah 6 – 8 per 1.000 kelahiran, angka ini sangat tinggi apabila dibandingkan dengan angka-angka di negara-negara maju, yang berkisar antara 1,5 dan 3 per 10.000 kelahiran hidup (Prawirohardjo, 2014).

Di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 terdapat 696.028 jumlah ibu hamil, dari sejumlah kelahiran, tercatat 361 kasus kematian maternal yang terjadi pada saat kehamilan 69 orang, kematian pada saat persalinan 207 orang dan kematian ibu nifas 62 orang (Depkes RI, 2015). Dari data Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2016, jumlah ibu hamil yang ada di Kota Surakarta di bulan Januari sampai Desember 2016 sebanyak 13.890 ibu hamil. Dari sekian banyak ibu hamil yang ada di Kota Surakarta terdapat 689 ibu hamil yang berada di wilayah Puskesmas Pajang Kota Surakarta, jika masalah persalinan tidak diatasi, dapat mengakibatkan meningkatnya angka kematian ibu.

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu menghindari kecemasan dan ketakutan serta bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap di samping itu ibu meminta dukungan suami, karena perhatian tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan (Manuaba, 2013). Tingkat kecemasan memiliki peran yang sangat besar untuk memberikan dukungan kepada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Kecemasan terhadap kondisi kesehatan yang akan melahirkan anaknya, kecemasan terhadap psikologis ibu dan kecemasan dalam menghadapi persalinan (Indrayani, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pajang Kota Surakarta diperoleh data ibu bersalin rata-rata setiap bulannya sebanyak 20-30 persalinan. Tercatat pada 2 bulan terakhir yaitu Juli -September 2016 yaitu 48 persalinan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama proses persalinan di Puskesmas Pajang Kota Surakarta tersebut dari 11 ibu yang akan menjalani proses persalinan, 6 orang ibu (60,0%) terasa was-was, keringat dingin dan khawatir kesehatan ibu dan janinnya karena baru pertama kali melahirkan, 4 orang ibu (40,0%) didapatkan masih kurang siap menghadapi persalinan, serta 1 orang ibu (10,0%) siap menjalani persalinan karena sebelumnya sudah secara rutin memeriksakan kehamilannya secara teratur.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik melihat adakah hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah terdapat hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Pajang Kota Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan kecemasan ibu menghadapi persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.
- b. Mendeskripsikan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Untuk peneliti

Dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara serta sebagai bahan atau sumber bacaan.

b. Peneliti selanjutnya

Memberi bukti empiris berkaitan dengan hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat berguna sebagai masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya para bidan dan dokter dalam rangka meningkatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil berkaitan khususnya berkaitan dengan hubungan kecemasan ibu

dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam menegakkan diagnosa dan penanganannya.

b. Responden

Dapat menjadi informasi terutama ibu hamil untuk dapat menambah wawasan, mengenal secara dini tentang hubungan kecemasan ibu dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu primipara.

c. Perawat

Dapat dijadikan informasi dan menambah pengetahuan serta mendeteksi dini resiko tinggi kehamilan terutama untuk perawatan khususnya ibu hamil primipara dan juga dapat mengubah perilaku masyarakat untuk dapat memeriksakan kehamilan sesuai anjuran bidan atau dokter.

d. Puskesmas

Sebagai masukan bagi pimpinan puskesmas dalam mengambil kebijakan khususnya dalam upaya pencegahan kesakitan dan kematian ibu bersalin dan peningkatan program kesehatan ibu dan anak.

E. Keaslian Penelitian

1. Siti Candra Windu, dkk (2011). Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Tiga di Bidan Praktek Swasta (BPS) se Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan rancangan *crosssectional*. Analisis

data dilakukan dengan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil analisis menunjukkan *p value* 0,005 dan *r value* 0,460 menunjukkan bahwa antara dukungan suami dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil triester tiga mempunyai hubungan yang signifikan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah pada penggunaan variabel dukungan suami, populasi, instrumen dan tempat penelitian. Adapun persamaannya adalah pada penggunaan variabel kesiapan menghadapi persalinan.

2. Widayati (2010). Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan di Rumah Bersalin Sheva Medika Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah deskripsi korelasional. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan alat analisis data analisis korelasi *rank spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan wanita tentang persalinan dengan kecemasan menghadapinya di bidan praktek swasta Sheva Medika Sukoharjo (dengan nilai $r_{xy} = 0,541$ dan $\rho = 0,0001$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah pada penggunaan variabel proses persalinan, populasi, instrumen dan tempat penelitian. Adapun persamaannya adalah pada penggunaan variabel tingkat kecemasan menghadapi persalinan.
3. Vatmasanti (2012), tentang “Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di BPS Sekecamatan Wagir Kabupaten Malang”, Jenis penelitian yang digunakan penelitian

deskriptif analitik dengan rancangan cross sectional, pengambilan sampel dilakukan secara *quota sampling*. Teknik analisis data dengan uji chi-square. Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan dengan kategori sangat mendukung berjumlah 13 responden (37%), dan 5 responden (14%) lainnya masuk kategori kurang mendukung, dilihat dari kesiapan sebagian besar ibu hamil trimester III telah siap untuk melahirkan. Hasil statistik diketahui ada hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan menghadapi persalinan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah pada populasi, instrumen dan tempat penelitian. Adapun persamaannya adalah pada penggunaan variabel dukungan suami dan kesiapan menghadapi persalinan.

4. Sucipto (2014), tentang “Hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan di Desa Kalisidi, Kecamatan Ungaran Barat”. Jenis penelitian deskriptif korelational dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebanyak 68 orang ibu hamil dengan teknik *purposive sampling*. Alat analisis yang digunakan : univariat dan bivariate dengan alat analisis korelasi *rank spearman*. Hasil penelitiannya bahwa ada hubungan antara usia ibu hamil maupun jumlah pendapatan keluarga dengan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan yang ditinjau dari tingkat kecemasan ibu. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan maupun frekuensi ANC dengan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan yang ditinjau dari kecemasan ibu. Adapun perbedaan dengan penelitian saat ini adalah perbedaan waktu, lokasi, responden penelitian dengan kriteria inklusi yang berbeda, dan penggunaan variabel independen pada usia ibu hamil.