

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan babak baru dalam kehidupan wanita. Banyak perubahan yang terjadi, yakni perubahan fisik dan perubahan psikologis. Sejak hamil, ibu sudah mengalami kecemasan. Kecemasan akan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Bila kecemasan ini tidak segera ditangani maka akan berpengaruh terhadap proses persalinan yang mengakibatkan lemahnya kontraksi uterus, partus lama, fetal distres, naiknya tekanan darah ibu yang menyebabkan mortalitas dan morbiditas (Setianingrum, 2013)

Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stres meningkat (beta-endorphin, hormon adrenokortikotropik [ACTH], kortisol dan epinefrin). Efek kadar hormon yang tinggi dalam menghambat persalinan dapat dikaitkan dengan persalinan distosia. Cemas yang berlebihan dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama. Bobak, 2004 dalam (Na'im, 2010)

Data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, dan sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan di rujuk oleh tenaga kesehatan (bidan) terjadi di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran, sehingga menimbulkan kecemasan pada ibu hamil. (Addy, 2009)

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi sampai sekarang masih tinggi dari kawasan Asean, walaupun sudah terjadi penurunan dari 270 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2006 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 dan turun lagi menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2009. Dari angka kematian tersebut terdapat 34-45 % diakibatkan oleh perdarahan, sekitar 16- 17% insidens perdarahan pasca persalinan akibat retensio placenta, 14,5%-24% akibat dari hipertensi, 10 - 10,5% akibat dari infeksi dan 5%-6,5% karena lain-lain (DepkesRI, 2010)

Penelitian di Indonesia pada tahun 2012 hampir 76,8% ibu mengalami kecemasan pada akhir kehamilan kecemasan ibu 80% diantaranya dialami oleh ibu primigravida, sedangkan 20% dialami oleh ibu yang multigravida, baik dengan riwayat persalinan normal ataupun dengan riwayat persalinan dengan SC. Berdasarkan laporan tahunan di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2012, hampir 73,5% ibu mengalami kecemasan pada akhir kehamilan. Hal ini, merupakan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi kelancaran proses dalam persalinan Dinkes Jatim, 2012 (dalam Janah, 2013)

Angka kematian Provinsi Gorontalo tahun 2011 meningkat menjadi 249/100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 243/100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 jumlah kematian ibu sampai bulan november berjumlah 45 orang, sedangkan target Nasional 102/100.000 kelahiran hidup (data profil Provinsi Gorontalo).

Angka kematian Kabupaten Gorontalo tahun 2010 163/100.000 kelahiran hidup, tahun 2011 251/100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 244/100.000 kelahiran hidup (data profil Kabupaten Gorontalo)

Primigravida ketika menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan proses persalinan adalah sesuatu hal baru yang akan dialaminya (Musbikin, 2006).

Ibu *primigravida* merasakan ketakutan ketika membayangkan proses persalinan kelak selain karena tidak berpengalaman, *primigravida* ini rata-rata memiliki kesamaan dalam pikiran mereka bahwa melahirkan itu merupakan proses yang menakutkan, menyeramkan, dan menyakitkan, takut tidak menjadi ibu yang baik bagi bayi dan ketakutan bayi lahir cacat (Novitasari, 2013)

Perubahan psikis pada ibu trimester pertama diperkirakan 80%, timbul sifat rasa kecewa, penolakan, cemas dan rasa sedih. Pada trimester ke dua kehidupan psikologi ibu tampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi, dan pada trimester tiga, perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Janiwarty & Pieter, 2012 (dalam Zamriati, 2013)

Mengatasi ataupun mengurangi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan perlu adanya informasi berupa pendidikan kesehatan dan penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama tentang persalinan sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi masa persalinan. Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui

teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Depkes RI, 201 (dalam Janah, 2013)

Pemberian informasi yang cukup diharapkan mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan bisa ditekan sehingga partus / persalinan dengan tindakan tanpa indikasi partus lama juga bisa berkurang. Diadakannya pendidikan kesehatan (health education) tentang persalinan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang bagaimana proses persalinan itu sendiri, serta apa saja yang perlu dipersiapkan dalam menghadapi proses persalinan sehingga ibu tidak merasa cemas ataupun stress dalam menghadapi masalah persalinan (Dinkes Jatim, 2012)

Penelitian yang dilakukan oleh Hense (dalam Taufik, 2011) melaporkan, bahwa semua wanita hamil mengalami kecemasan dan ketidakpastian, baik ketika membayangkan datangnya masa kehamilan dan melahirkan. Paradise (dalam Taufik, 2011) menyebutkan bahwa individu akan mengalami kecemasan yang meningkat seiring dengan peningkatan usia kehamilan.

Hasil penelitian terhadap 1.000 (seribu) wanita di India menemukan bahwa 691 subjek wanita hamil (kelompok eksperimen) merasa lebih cemas dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kecemasan dimulai pada bulan ke dua yaitu ketika mereka mengetahui kehamilannya, dan kemudian meningkat lagi pada usia kehamilan memasuki lima bulan. Pada bulan keenam dan ketujuh,

kecemasan sedikit berkurang. Dan selanjutnya meningkat lagi hingga menjelang waktu melahirkan. Taufik, 2010 (dalam Novitasari, 2013)

Penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) menunjukkan, bahwa dari 158 responden, sebanyak 47,5 % ibu hamil tidak mengalami kecemasan dan 52,5 % ibu hamil mengalami kecemasan. Status kehamilan (*graviditas*) dan tingkat pendidikan secara statistik dapat membuktikan adanya hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Jika dilihat hubungan status kehamilan (*graviditas*) dengan kecemasan, menunjukkan presentase *graviditas* diketahui kurang dari setengah responden yang diteliti merupakan *primigravida* (43 %). Dari jumlah tersebut, proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan ternyata lebih tinggi dialami oleh kelompok kehamilan pertama (*primigravida*), yaitu sebanyak 66, 2 % dibandingkan kelompok ibu hamil anak lebih dari satu (*multigravida*) yang mengalami kecemasan sebanyak 42, 2%

Hasil penelitian oleh Supriadi (2011) menunjukkan, bahwa dari sejumlah 25 orang subjek, didapati presentase tingkat kecemasan yaitu cemas sedang sejumlah 80,0 % atau sekitar 20 orang, cemas ringan sejumlah 12,0 % atau sekitar 3 orang, dan cemas berat sejumlah 8,0 % atau sekitar 2 orang. Diambil kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil anak pertama pada trimester III yang paling mendominasi adalah kecemasan pada tingkatan sedang dengan jumlah 20 orang (80,0 %)

Menurut data yang di dapat dari Runagan KIA/KB Puskesmas Mongolato pada tahun 2011 59 jumlah pasien ibu hamil primigravida trimester III, tahun 2012 sebanyak 85 orang, dan tahun 2013 sebanyak 67 orang.

Fenomena yang peneliti temukan saat melakukan survei awal hasil wawancara pada Ny A mengatakan cemas, kemudian Ny N mengatakan cemas, selanjutnya pada Ny S mengatakan cemas, dan Ny M mengatakan cemas, dan wawancara terakhir pada Ny G mengatakan cemas ringan, hasil wawancara juga pada kepala ruangan KIA/KB dan salah satu perawat yang bertugas menyatakan bahwa semua ibu hamil yang datang di Puskesmas Mongolato paling banyak sehari 5 orang, dan rata-rata kelima ibu hamil tersebut mengatakan cemas dan takut terutama bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Kebanyakan ibu hamil yang datang di dampingi oleh suami untuk mengurangi rasa cemas tetapi bagi ibu yang pertama kali hamil di dampingi oleh ibu kandungnya.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian apakah ada hubungan Pengaruh Pemberian Health Education Tentang Proses Persalinan Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Prigmauida Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Mongolato Kota Gorontalo.

1. 2 Identifikasi Masalah

1. Penelitian di Indonesia pada tahun 2012 hampir 76,8% ibu mengalami kecemasan pada akhir kehamilan kecemasan ibu 80% diantaranya dialami oleh ibu primigravida, sedangkan 20% dialami oleh ibu yang multigravida.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Hense (dalam Taufik, 2011) melaporkan, bahwa semua wanita hamil mengalami kecemasan dan ketidakpastian, baik ketika membayangkan datangnya masa kehamilan dan melahirkan

3. Angka kematian Provinsi Gorontalo tahun 2011 meningkat menjadi 249/100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 243/100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 jumlah kematian ibu sampai bulan november berjumlah 45 orang, sedangkan target Nasional 102/100.000 kelahiran hidup (data profil Provinsi Gorontalo).
4. Angka kematian Kabupaten Gorontalo tahun 2010 163/100.000 kelahiran hidup, tahun 2011 251/100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 244/100.000 kelahiran hidup (data profil Kabupaten Gorontalo)

1. 3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu apakah ada pengaruh pemberian Healt Education tentang proses persalinan terhadap penurunan kecemasan pada prigmavida trimester III diwilayah kerja Puskesmas Mongolato?

1. 4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian Healt Education tentang proses persalinan terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil prigmavida trimester III

1. 4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan sebelum pemberian Healt Education diwilayah kerja Puskesmas Mongolato

2. Diketahui tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan setelah pemberian Healt Education diwilayah kerja Puskesmas Mongolato
3. Menganalisis Pengaruh Healt Education tentang Persalinan terhadap Tingkat Keceasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan diwilayah kerja Puskesmas Mongolato

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Mongolato

Diharapkan dapat menjadi pedoman/pembelajaran untuk tenaga kesehatan di puskesmas dalam meningkatkan kelancaran proses persalinan.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar masyarakat bisa mengetahui tentang mengurangi tingkat kecemasan yang dialami sehingga dapat meningkatkan kelancaran proses persalinan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, wawasan dalam mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan serta sebagai pengalaman belajar dalam proses penelitian.