

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang masalah

Bagi pasangan suami istri, kehadiran anak adalah sebuah anugerah apalagi jika kehadiran si buah hati tersebut sangat dinantikan. Untuk itu, tidak jarang banyak pasangan suami istri baik yang baru menikah atau yang telah lama menikah merencanakan kehadiran sang buah hati tersebut dengan sebaik-sebaiknya. Persiapan dan perencanaan yang dilakukan pasangan suami istri yang baru menikah cenderung dilakukan pada kehadiran anak pertama. Hal ini terkait karena belum adanya pengalaman tentang mengurus anak sebelumnya. Tidak hanya itu, bagi pasangan suami istri yang baru menikah sang istri pun mungkin akan melakukan persiapan secara individual karena sang istri yang merasakan langsung pengalaman dari proses hadirnya anak tersebut melalui kehamilan dan persalinan. Persiapan ini dilakukan karena sebelumnya sang istri tersebut belum mempunyai pengalaman hamil dan melahirkan. Wanita yang baru pertama kali hamil ini disebut juga ibu primigravida (Berita 19, 2010 *electronic references*, para. 1).

Bagi ibu primigravida, kehamilan merupakan peristiwa yang sangat luar biasa karena hal ini merupakan pengalaman pertama yang dirasakan dalam hidupnya. Menurut Hidayati (2009: 38), kehamilan merupakan suatu proses konsepsi (bertemunya sel telur dan sel sperma) sehingga menghasilkan janin yang tumbuh normal didalam rahim ibu dan hal ini terjadi secara alami. Ditambahkan pula oleh Hidayati (2009: 38) bahwa kehamilan juga merupakan cara untuk melanjutkan keturunan. Pada

saat hamil ibu primigravida akan mengalami gejala seperti mual, muntah, ngidam serta menolak makanan tertentu. Hal ini merupakan gejala fisik yang tampak selama kehamilan.

Pada saat membicarakan soal kehamilan, pasti tidak terlepas dari topik persalinan karena kehamilan dan persalinan merupakan satu rangkaian peristiwa yang tidak dapat dipisahkan. Menurut Sumarah, Widyastuti & Wiyati (2009: 1), persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks (mulut rahim) sehingga janin turun kejalan lahir. Sebelum memulai proses persalinan ada tanda-tanda yang muncul sehingga ibu hamil dapat mengetahui proses persalinannya telah tiba. Tanda-tanda yang lazim terjadi adalah keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir. (Bidanku, 2012 *electronic references*, para.2)

Proses kehamilan dan persalinan yang dialami oleh seorang wanita tidak selalu berjalan lancar. Banyak kesulitan-kesulitan yang akan terjadi selama prosesnya. Rochjati (dalam Aditiawarman, Armini, & Kristanti, 2008: 65), mengatakan bahwa setiap kehamilan mempunyai kemungkinan adanya penyulit yang dapat membahayakan ibu atau bayi baik berupa kesakitan maupun kematian. Ditambahkan pula oleh Rochjati (dalam Aditiawarman, dkk, 2008: 65) bahwa:

Menurut data Dinkes kabupaten Magetan, terdapat 2 puskesmas dengan jumlah kehamilan resiko tinggi terbesar. Salah satu dari dua puskesmas itu adalah di puskesmas Karangrejo. Jumlah kehamilan resiko tinggi di Puskesmas Karangrejo pada tahun 2006 mencapai 26 orang (37,14%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2007 sebesar 40 orang (57,97%) disebabkan karena kelainan letak sebanyak 8 orang (11,59%), usia ibu ≥ 35 tahun sebanyak 4 orang (5,79%), hipertensi sebanyak 10 orang (15,94%), dan anemia sebanyak 12 orang (17,39%).

Tidak hanya kehamilan, persalinan pun menjadi sorotan penting karena banyak masalah yang terjadi dalam persalinan. Menurut Handayani dan Mulyata (dalam Alit, Dwi & Diyan, 2008: 72), banyak ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat badan lebih rendah, mengalami keguguran atau bahkan meninggal saat proses persalinan. Hal ini pun sejalan dengan pernyataan Kepala Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Sri Murtini, seperti yang dikutip pada harian kompas kamis 23 desember 2010, bahwa “Dari keseluruhan kasus, faktor penyebab kematian saat persalinan karena terjadinya pendarahan ada tujuh kasus, tekanan darah tinggi satu kasus. Kemudian empat kasus disebabkan karena serangan jantung, diabetes melitus, serta emboli air ketuban (masuknya cairan ketuban beserta komponennya ke dalam sirkulasi darah ibu)”.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pada beberapa daerah di Indonesia, angka kehamilan berisiko serta kematian ibu dan bayi saat proses persalinan masih tergolong tinggi. Hal ini dapat dilihat pula melalui survey yang dilakukan *Indonesian human development report* pada tahun 2001, menunjukkan bahwa angka kematian ibu hamil baik itu ibu primigravida ataupun multigravida di Indonesia cukup tinggi dan menempati urutan tertinggi di Asia Tenggara (Wulandari, 2006: 136). Tidak hanya itu menurut di Jawa Timur sendiri, meski AKB (angka kematian bayi) menurun, ternyata AKI (angka kematian ibu) meningkat. Jika tahun 2008 AKI 83,2 per 100.000 kelahiran hidup, di tahun 2011 AKI justru 104,3 per 100.000 kelahiran hidup. Jawa Timur menduduki urutan kelima dari seluruh provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah kematian ibu terbanyak setelah Jawa Barat, Jawa Tengah, NTT, dan Banten. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat angka kematian ibu di Jawa Timur pada tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup dan kemudian menurun pada tahun 2005

menjadi 262 per 100.000. Namun sebaliknya, jika pada tahun 2009 berjumlah 90 kematian per 100.000 kelahiran, kemudian pada tahun 2010 melesat mencapai 101 kematian per 100.000 kelahiran (Pertiwi, Salamah & Sutikno, 2012: 165).

Sejalan dengan survey diatas, Sridadi (dalam Wulandari, 2006: 137) mengungkapkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi serta masalah-masalah lain yang dialami selama kehamilan dan persalinan seperti yang telah dijabarkan di atas salah satunya adalah kondisi emosi ibu primigravida selama kehamilan hingga persalinan. Salah satu wujud dari kondisi emosi ini adalah kecemasan. Menurut kamus psikologi (tim Widyatamma, 2010: 17), kecemasan adalah kekhawatiran yang kurang jelas dan tidak berdasar terhadap sesuatu. Menurut Tiran (dalam Aditiawarman, dkk, 2008: 71-72), kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida dikarenakan kehamilan merupakan pengalaman pertama baginya dan ia harus beradaptasi dengan perubahan besar yang terjadi padanya, baik itu perubahan fisiologis maupun psikologis. Proses adaptasi inilah yang sering membuat ibu primigravida merasa tidak nyaman dan khawatir mengenai kehamilannya atau bahkan takut menghadapi persalinan. Suririnah (dalam Alit, 2008: 72) juga mengungkapkan bahwa kekhawatiran dan ketakutan akibat kecemasan ini akan memicu aktivitas jantung dan tekanan darah (hipertensi). Pada kondisi tertekan seperti Kecemasan atau bahkan stres, system saraf simpatis dapat memicu kerja jantung dan aldosteronnya meningkat hal ini yang meyebabkan ibu hamil mengalami hipertensi. Hipertensi sangat berbahaya bagi kehamilan dan persalinan ibu itu sendiri karena dapat menyebabkan preklamsia (keracunan kehamilan) yang berakibat pada kematian (Alit dkk, 2008: 72).

Kecemasan ini juga dapat disebabkan karena kurang adanya pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan yang diperoleh. Notoatmojo (dalam Widayanti, Astrid & Wiryani, 2011: 8) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Adapun pada trimester ketiga (27-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida akan muncul. Pertanyaan dan bayangan apakah mereka dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi bisa lahir dengan selamat akan semakin sering muncul dalam benak ibu primigravida. Jika ibu primigravida kurang mendapatkan informasi mengenai kondisi kehamilannya serta cara mengejan, maka hal ini akan membuat ibu primigravida tersebut menjadi cemas dalam menghadapi persalinannya. Kecemasan yang timbul akibat pikiran negatif dan kurangnya pengetahuan seperti informasi seputar kehamilan dan persalinan akan memicu tingginya angka masalah kehamilan serta kematian ibu dan anak di beberapa daerah di Indonesia.

Dengan melihat resiko dan dampak yang ditimbulkan berdasarkan penjabaran diatas, maka salah satu hal yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan ibu primigravida tersebut adalah dengan cara memberikan pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida serta dapat membuat ibu primigravida merasa lebih siap dalam proses kehamilan dan persalinan. Menurut Malvia (dalam Nelwati, 2006: 1), pengetahuan dapat diperoleh dari mencari sendiri informasi seputar kehamilan dan persalinan dengan membaca literatur ataupun berkonsultasi dengan orang lain. Selain itu pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dapat diperoleh dari bidan, perawat, dokter

ataupun tenaga medis lainnya karena hal ini merupakan hak dari setiap ibu hamil. Hal ini dilakukan agar ibu hamil dapat meningkatkan rasa kontrol terhadap kejadian yang akan dihadapinya dan khususnya untuk ibu primigravida agar tidak merasa cemas selama kehamilan dan dalam menghadapi proses persalinan (Susana, Purnama & Lupita, 2011: 15).

Jika dilihat dari pemaparan sebelumnya maka kondisi ideal menurut Susana dkk (2011) adalah jika ibu primigravida diberikan pengetahuan berupa informasi-informasi mengenai kondisi kehamilan dan proses persalinan, hal ini dapat memungkinkan kecemasan ibu primigravida tersebut untuk berkurang. Disisi lain pemberian pengetahuan berupa informasi akan kehamilan dan persalinan secara tidak langsung juga dapat membuat ibu primigravida bertambah cemas (Kuswandi, dalam Wulandari, 2006: 137). Pendapat ini juga didukung dari data langsung yang diperoleh dari lapangan, yaitu berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Dari hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti kepada 5 subyek ibu primigravida, diasumsikan bahwa ada keterkaitan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Pada umumnya mereka mengalami kecemasan yang tidak terlalu signifikan, dalam arti tingkat kecemasan yang ringan. Salah satu kutipan dari hasil wawancara singkat tersebut sebagai berikut:

Cemas pastilah ada, apalagi ini kehamilan pertama, tapi saya senang. Aku orangnya tuh suka cari tahu gitu kan jadi aku tanya-tanya ke bidan, dokter. Ya itu cemas karena dikasih tahu dokter kalau bayi ku tuh sungsang. Apalagi aku sudah 8 bulan jalan 9, takutnya di sesar mbak. Kalo tentang persalinan memang aku dari hamil bulan pertama tuh udah Tanya-tanya ke teman-teman yang pernah hamil gitu kan, terus juga beli CD nya. Ya sempat terbayang-bayang juga, takut gitu, ngeri lah kalo dbayangkan. Ya tapi mau gimana lagi, la wong wes kodratnya perempuan

mbak, mau nggak mau yo pasrah sama gusti Allah.
(inisial subyek: L , alamat: dukuh kupang).

Tidak hanya itu, subyek inisial A, 30 tahun juga mengatakan bahwa kecemasan ini timbul dari kata-kata bidan, dokter atau orang lain (teman dan keluarga) yang terkesan menakut-nakuti ibu primigravida tersebut, yakni mereka seolah-olah tidak memperhatikan respon dan perasaan ibu primigravida tersebut terhadap kata-kata mereka. Hal ini pun dapat menyebabkan tingkat kecemasan ibu hamil meningkat dari ringan menjadi sedang. Salah satu kutipan dari hasil wawancara yang dilakukan pada subyek A diatas adalah: “Aku loh mbak nggak mau ke bidan yang didepan itu lagi. Gara-gara bobotku nggak naik-naik mbak, de’e bilang aku hamil anggur mbak. Aku yo wedi mbak. aku nih hamil, kok malah bilang hamil anggur itu loh yang aku nggak suka”.

Menurut Kartono (dalam Hastuti, 2009: 130) Kecemasan dapat direduksi dengan adanya dukungan keluarga seperti suami, orangtua, saudara ataupun teman karena dengan begitu subjek dapat merasakan adanya kenyamanan, keamanan serta perasaan dihargai, Namun hal itu menjadi sia-sia jika subjek kemudian mendengar hal-hal negatif dari orang lain dan mempersepsikannya secara salah dimana hal itu merupakan hal yang mengancam hidupnya. Hal ini didukung oleh pernyataan Kartono (2007: 85-87) bahwa perasaan-perasaan cemas itu semakin diperkuat dengan adanya cerita mitos atau takhayul seputar kehamilan dan persalinan yang beredar dimasyarakat dimana hal tersebut berkonotasi negatif dan dapat menimbulkan rasa cemas bagi ibu primigravida. Adanya kondisi yang demikian dapat membuat ibu hamil menjadi takut akan kehamilannya dan menjadi tidak bisa beraktivitas walaupun sebenarnya kondisi fisiknya sehat.

Dengan melihat fenomena yang terjadi, ternyata yang dirasakan oleh sebagian subyek yang diwawancarai adalah pemberian pengetahuan berupa informasi tidak menjamin kecemasan ibu primigravida semakin berkurang. Jadi apa yang membedakan tingkat kecemasan ibu primigravida? Apakah karena pengetahuan yang banyak atau pengetahuan yang sedikit? Apakah pemberian pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan ini juga benar-benar efektif untuk mengatasi kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan?

Berdasarkan adanya kesenjangan diatas maka peneliti bermaksud untuk menguji hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida. Informasi memang dibutuhkan untuk menambah pengetahuan seseorang dan banyak penelitian serta fakta yang telah membuktikan hal tersebut, namun apakah pengetahuan itu akan membantu ibu primigravida agar kecemasannya berkurang belum banyak dibahas. Walaupun beberapa ahli telah membicarakan bahwa pengetahuan mungkin tidak menjamin untuk mengurangi kecemasan namun penelitian tentang pengetahuan berhubungan dengan kecemasan ibu primigravida bertambah atau berkurang, masih minim. Untuk itu, peneliti tertarik untuk melihat dan meneliti apakah pengetahuan berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida. Untuk mewujudkan penelitian ini maka peneliti memutuskan mengambil ibu yang baru pertama kali hamil dari trimester 1, trimester 2 dan trimester 3 dengan usia kehamilan mulai dari 1 hingga 9 bulan sebagai sampel. Pertimbangan peneliti mengambil subjek dengan usia kandungan 1-5 bulan karena pada usia ini terjadi perubahan hormon dan perubahan fisik yang dapat membuat ibu primigravida menjadi cemas (Detiana, 2010: 42-43). Pada usia ini, kecemasannya lebih mengarah pada

perubahan fisik atau gejala fisik yang ditimbulkan karena hal ini dapat mengganggu kehidupan subjek selama kehamilannya dan mempersiapkan persalinannya. Selain itu pada usia kandungan 6 bulan ke atas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya (Kartono, dalam Wulandari, 2006: 137). Untuk itu, masa ini merupakan masa yang rentan terhadap pikiran-pikiran negatif dan kekhawatiran yang dapat menimbulkan kecemasan pada ibu primigravida tersebut.

Alasan lain pentingnya penelitian ini dibuat adalah berdasarkan Undang-Undang Kesehatan no.23 tahun 1992 tentang batasan aspek kesehatan yakni fisik, mental (jiwa), sosial dan ekonomi (Notoatmodjo, 2007: 3). Disini peneliti berfokus hanya pada dua aspek, yaitu fisik dan mental (jiwa) karena peneliti melihat kedua aspek ini saling mempengaruhi dimana aspek mental seperti pikiran-pikiran negatif dan kecemasan dapat membuat detak jantung meningkat dan berisiko mengalami hipertensi kehamilan dan bahkan kematian (Mulyata & Bobak dalam Alit dkk, 2008: 72). Pentingnya penelitian ini adalah peneliti juga dapat memberi masukan kepada pihak terkait seperti pemerhati kesehatan tentang pentingnya memperhatikan aspek psikis dalam

kehamilan dan persalinan dimana aspek ini terkesan dikesampingkan.

1.2. Batasan Masalah

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional yang bertujuan:

- a. Untuk mencari hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida.

- b. Fokus dari penelitian ini terdapat pada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida dengan usia kehamilan 1-9 bulan.
- c. Penelitian kuantitatif akan digunakan untuk mendapatkan dan mengolah data yang diperoleh.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah yang ada dalam penelitian adalah: Apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida?

1.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris ada tidaknya hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini dapat memberikan sumbangan bagi bidang psikologi khususnya untuk mata kuliah psikologi kesehatan dimana dalam mata kuliah psikologi kesehatan mempelajari mengenai promosi kesehatan kepada masyarakat. Untuk itu hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk pengembangan promosi kesehatan kepada ibu hamil khususnya ibu primigravida serta dapat membantu mengatasi kecemasan selama kehamilan dan mempersiapkan persalinan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi subyek penelitian:

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan ibu primigravida menyadari sumber kecemasannya selama kehamilan dan dalam menghadapi persalinannya dimana berdasarkan penelitian sebelumnya diperoleh hasil bahwa kecemasan dapat berpengaruh dan memberikan efek negatif bagi kehamilan dan persalinan. Dengan menyadari sumber kecemasannya maka ibu primigravida dapat segera mengambil langkah preventif untuk mengatasi kecemasannya tersebut.

b. Bagi instansi kesehatan dan para medis:

Instansi kesehatan dan tenaga medis yang menjadi sasaran peneliti adalah kantor dinas kesehatan dan BKKBN serta dokter, perawat dan bidan karena bidang-bidang ini berkaitan dengan masalah ibu hamil. Untuk itu hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dengan memperhatikan aspek psikologis ibu primigravida yang dapat menyebabkan ibu primigravida menjadi cemas.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi peneliti agar lebih mengetahui keterkaitan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida serta dapat menjadi bahan pembelajaran bagi peneliti mengenai tindakan yang harus dilakukan kedepannya dalam menanggulangi kecemasan bagi ibu primigravida.

d .Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida.