

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Kehamilan (gravida) adalah suatu peristiwa alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita yang didahului oleh suatu zigot dan akhirnya menjadi janin yang mengalami proses perkembangan dan pertumbuhan sampai proses persalinan (Manuaba,2002).

Seorang wanita hamil tidak hanya mengalami proses – proses somatik, tetapi juga mengalami implikasi – implikasi psikologik yang mendalam dan membekas. Perkembangan proses somatik banyak ditentukan oleh keadaan anatomik dan fisiologi, sedang sifat – sifat pengalaman fisiologis sangat erat hubungannya dengan perasaan ibu terhadap dirinya sendiri, terhadap anak yang dikandungnya, terhadap suaminya, dan juga terhadap lingkungan sekitarnya. Perubahan kondisi fisik dan emosional yang kompleks pada wanita hamil, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Konflik antara keinginan prokreasi, kebanggaan yang ditumbuhkan dari norma-norma sosiokultural dan persoalan dalam kehamilan itu sendiri, dapat menjadi pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat (Saifuddin,2002).

Kehamilan dikelompokkan menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (0-3 bulan), trimester II (4-6 bulan), dan trimester III (7-9 bulan). Pada trimester I, biasanya seorang ibu hamil mudah mengalami depresi, yang

disebabkan oleh meningkatnya frekuensi berkemih, morning sickness, kelelahan, dan keletihan. Ketika umur kehamilan ibu memasuki trimester II, hal seperti ini akan berhenti, dan akan kembali lagi saat ibu memasuki umur kehamilan di trimester III. Adapun pada trimester III, kecemasan menjelang persalinan akan muncul. Pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita hamil (Hasuki,2007).

Berdasarkan wawancara dengan beberapa ibu hamil pada bulan Maret 2010, beberapa ibu hamil mengatakan cemas dengan kehamilan yang dialami. Kecemasan itu meliputi kecemasan terhadap keadaan diri sendiri dan keadaan janinnya. Permasalahan ini masih banyak terjadi di masyarakat sehingga penulis tertarik untuk untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dengan kecemasan dalam menghadapi kehamilan trimester 1. Terdapat beberapa penelitian tentang kecemasan diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Eny Retna Ambarwaty (2008), Ratna Yanti Kusumaningrum (2009). Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada subyek penelitian, waktu dan tempat.

Kehamilan membawa perubahan baik fisik maupun psikologis yang disebabkan adanya perubahan hormon dalam tubuh ibu. Perubahan yang terjadi dalam bentuk perubahan fisik dan psikologis ibu yang menyebabkan menjadi lebih labil. Perubahan ini memerlukan upaya

adaptasi untuk menyesuaikan pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi (Irianti,2010). Kehamilan itu pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada setiap wanita karena kehamilan merupakan salah satu ekspresi perwujudan diri dan perwujudan identitas sebagai calon ibu. Kehamilan juga merupakan kebanggaan tersendiri bagi wanita untuk mewujudkan feminisme, dan untuk menunjukkan jati diri seorang wanita tersebut. Proses kehamilan pada umumnya mendatangkan suatu kebahagiaan tersendiri bagi wanita, walaupun kehamilan tersebut mengandung resiko mempertaruhkan jiwa dan raga. Khususnya pada saat melahirkan bayinya.

Rasa takut dan kecemasan akan meningkatkan respon seseorang terhadap rasa sakit. Rasa sakit kepada sesuatu yang tidak diketahui, rasa takut terhadap kesendirian dalam mengatasi suatu pengalaman seperti persalinan dan rasa takut akan kegagalan dalam mengatasi kecemasan akan menambah kecemasan seseorang (Carpenito,2006).

Menurut WHO, sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Komplikasi selama kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan. Komplikasi menyebabkan hampir 75 % dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, aborsi yang tidak aman, dan penyakit selama kehamilan. Untuk menghindari kematian ibu, penting juga untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan terlalu dini (WHO,2018).

Di Indonesia, terdapat 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. (Mandagi, 2013) Pada penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) yaitu sebanyak 66,2%, dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil multigravida sebanyak 42,2%. (Novitasari,2013)

Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI. Pada waktu persalinan jika ditemukan adanya komplikasi obstetri dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang dibutuhkan menjelang persalinan, maka ibu tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tepat waktu sehingga terjadi tiga keterlambatan dalam rujukan, yaitu yang pertama adalah keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk merujuk, karena ketidakmampuan ibu atau keluarga untuk mengenali tanda bahaya, ketidaktahuan kemana mencari pertolongan, faktor budaya, keputusan tergantung pada suami, ketakutan akan biaya yang perlu dibayar untuk transportasi dan perawatan di rumah sakit, serta ketidakpercayaan akan kualitas pelayanan kesehatan, yang kedua adalah keterlambatan dalam mencapai fasilitas kesehatan, dipengaruhi oleh jarak, ketersediaan dan efisiensi sarana transportasi, serta biaya, yang ketiga adalah keterlambatan dalam memperoleh pertolongan di fasilitas kesehatan, dipengaruhi oleh jumlah dan kecermatan tenaga kesehatan, ketersediaan alat, obat, transfusi darah dan bahan habis pakai, manajemen serta kondisi fasilitas kesehatan (Depkes.RI,2002).

Ibu hamil mengalami perubahan yang signifikan pada fungsi fisiologis dan psikologis, proses penyesuaian diri terhadap keadaan baru pada ibu hamil dapat menyebabkan kecemasan (Aprianawati dan Sulistyorini,2007).

Kecemasan (*anxietas*) adalah suatu keadaan dimana individu mengalami perasaan yang sulit (kecemasan atau ketakutan) dan aktifitas saraf otonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik. Kecemasan suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya. Beberapa ahli sosial berpendapat bahwa wanita memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita gangguan kecemasan karena posisi mereka dalam masyarakat dan sifat – sifat dasar mereka dalam menjalani hubungan dengan orang lain.(Carpenito,2006).

Berdasarkan uraian diatas maka penting untuk dilakukan studi kasus tentang respon kecemasan pada ibu primigravida agar para ibu muda yang berumur 20-40 tahun dengan kehamilan anak pertama lebih bisa mengenali kecemasannya, bisa mempersiapkan semua dengan matang baik fisik ataupun mental, jiwa dan raga dari ibu sendiri, dan tidak berpikiran yang negative. Penelitian ini ditujukan untuk memberikan tambahan pengetahuan yang pada akhirnya bisa merubah sikap dan tindakan subjek terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan. Dilihat dari sebab kecemasan yang paling besar yaitu mengenai kurangnya informasi pada ibu, maka pendidikan kesehatan perlu dilakukan dengan harapan

menurunnya angka respon kecemasan pada ibu primigravida dan meningkatnya angka kesehatan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah respon kecemasan pada ibu primigravida Di Kelurahan Kesatrian Kota Malang?”

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini mengidentifikasi secara mendalam respon kecemasan pada ibu primigravida di Kelurahan Kesatrian Kota Malang.

1.4 Manfaat

A. Manfaat teoritis

Bagi ilmu pengetahuan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa tentang respon kecemasan pada ibu primigravida di kelurahan kesatrian kota malang.

B. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat pelaksana
 1. Dapat dijadikan dasar bagi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu primigravida.
 2. Dapat memantau menerapkan asuhan keperawatan respon kecemasan pada ibu primigravida.