

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah salah satu periode terpenting dalam kehidupan seorang wanita. Ketika seorang wanita hamil, terjadi perubahan fisiologis dan psikologis. Munculnya perubahan fisiologis, terjadi pula perubahan psikologis penting yang memerlukan adaptasi terhadap perubahan yang sedang berlangsung juga menjadi masalah mendasar (Lamadhah, 2011). Perubahan psikologis yang terjadi pada trimester pertama, kedua dan ketiga kehamilan akan berbeda. Suatu bentuk perubahan psikologis pada trimester III berupa perilaku mudah tersinggung, mudah sedih, ketakutan dan kecemasan. Kecemasan yang berkelanjutan tanpa penanganan yang tepat dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya (Sulistiyawati, 2013). Masalah yang ada saat ini adalah masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia dan masih banyaknya ibu hamil yang menganggap remeh pemantauan jumlah gerakan janin, sehingga jika terjadi kegawatdaruratan pada janin tidak dapat segera terdeteksi. Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang didalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka

Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB (Suhada, 2019).

Kecemasan kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil. Kecemasan yang terjadi berupa kekhawatiran ibu terhadap kesejahteraan diri dan janinnya, selama dan setelah melahirkan, maupun ketika telah berperan menjadi seorang ibu (Dunkel Schetter & Tanner, 2012). Menurut (Nurdiana, 2012), rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, mempengaruhi gerakan janin, peningkatan hormon itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah. Ibu hamil yang mengalami kecemasan akan terjadi perubahan neorontransmitter di otak sehingga mempengaruhi nerontransmitter janin melalui plasenta (Nugroho, taufan, Nurrezki., Desi, W., 2014). Kecemasan dapat menimbulkan dampak negatif yang merugikan bagi ibu dan janin mulai dari masa kehamilan hingga persalinan, seperti berat badan lahir rendah, gangguan kontraksi rahim, perdarahan saat persalinan, kelahiran prematur, depresi pascapersalinan dan keguguran, bahkan kematian ibu dan anak (Novitasari, 2013). Kecemasan juga dapat menyebabkan peningkatan aktivitas HHA (*Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal*), menyebabkan perubahan produksi hormon steroid, perubahan perilaku sosial dan tingkat reproduksi di masa dewasa, gangguan hiperaktif, gangguan hierarkis dan kognitif pada anak-anak (Shahhosseini et al., 2015). Penelitian di Swedia tentang

antenatal care pada kehamilan 35 minggu sebanyak 24% mengalami kecemasan dan 22% mengalami depresi (Osborne & Monk, 2013), di Hongkong pada ibu hamil trimester 1, 2 dan 3, 54% mengalami kecemasan, 37% mengalami gejala depresi (Claesson et al., 2010), serta penelitian di Pakistan dari 165 ibu hamil, sebanyak 70% mengalami cemas (Byrne & Dennard, 2018). Di Indonesia hasil penelitian tentang kecemasan yang dilakukan pada primigravida trimester III sebanyak 33,93% mengalami kecemasan. Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil normal dalam menghadapi persalinan mengalami 47,7% kecemasan berat, 16,9% kecemasan sedang, dan 35,4% mengalami kecemasan ringan (Puty & Wibowo, 2012). Hasil (Kemenkes RI, 2019) yang telah dilakukan pada tahun 2018 terdapat 5.291.143 orang ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami perasaan cemas berkepanjangan dapat menurunkan tingkat keterikatan antara ibu dan janinnya (Abasi et al., 2012). Keterikatan antara ibu dan janin seharusnya diperkuat sejak kehamilan karena berpengaruh pada kesehatan ibu dan janin serta kelancaran proses persalinan (Hassan & Hassan, 2017). Studi menunjukkan bahwa kecemasan terkait kehamilan dapat mempengaruhi hasil kehamilan, yaitu usia kehamilan yang lebih pendek dan masalah perkembangan saraf pada janin (Bayrampour H, Ali E, McNeil DA, Benzies K, MacQueen G, 2016).

Pergerakan intrauterin janin dimulai pada akhir minggu ke delapan tetapi jelas terlihat pada saat janin berusia 20 minggu (Mangesi et al., 2015). Gerakan janin menjadi lebih jelas, lebih kuat dan lebih stabil dengan

bertambahnya usia kehamilan (Tveit et al., 2009). Oleh karena itu, perhitungan gerakan janin adalah kegiatan ibu untuk memahami dan menghitung gerakan/guncangan janin yang dirasakannya dengan durasi dan teknik tertentu. Menghitung pergerakan janin adalah satu-satunya metode penelitian independen yang dapat dilakukan oleh wanita hamil tanpa bantuan tenaga kesehatan profesional atau alat khusus untuk memantau kondisi janin selama kehamilan. Ibu yang secara teratur menghitung pergerakan janin dan menginformasikan kepada tenaga kesehatan bila pergerakan janin abnormal berpotensi menurunkan angka kematian kehamilan dan mengurangi kecemasan ibu (Bellussi et al., 2020). Studi-studi terdahulu menunjukkan bahwa penghitungan gerakan janin dapat mendeteksi dan menjelaskan gerakan janin yang berkurang, sekaligus juga diasumsikan dapat mengingatkan ibu jika merasakan penurunan gerakan janin.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB “YS” Kota Malang pada bulan Desember 2021 didapatkan data jumlah ibu hamil trimester III periode bulan November sampai bulan Desember 2021 sebanyak 34 ibu hamil. Data sekunder yang didapatkan dari pengisian kuesioner kecemasan PRAQ-R2 oleh 15 ibu hamil trimester III tersebut terkait tentang kondisi psikologis pada ibu hamil didapatkan 56% ibu hamil mengalami kecemasan ringan dan 44% mengalami kecemasan sedang. Penyebab permasalahan tersebut adalah karena ibu hamil memiliki perasaan khawatir saat mendekati persalinan serta kekhawatiran terhadap kondisi dan kesehatan bayinya

setelah lahir yang kemungkinan dapat mempengaruhi aktivitas dan kesejahteraan janin.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan tingkat kecemasan dengan frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat kecemasan dengan frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu :

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.
2. Mengidentifikasi frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III.
3. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan frekuensi gerakan janin pada ibu hamil trimester III.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi para mahasiswa dalam pembelajaran materi ANC (*Antenatal Care*) khususnya konsep mengenai faktor yang mempengaruhi gerak janin.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi lebih lanjut bagi para peneliti yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai tingkat kecemasan dengan penghitungan gerakan janin pada ibu hamil trimester III.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat diterapkan untuk ibu hamil agar lebih perhatian terhadap kehamilannya dengan menghitung secara mandiri gerakan janinnya dan mengetahui faktor penyebab dari penurunan gerakan janin atau aktivitas gerakan janin.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi bidan dalam memberdayakan ibu hamil untuk dapat menghitung secara mandiri gerakan janinnya guna memantau kesejahteraan janin.