

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin (Abidah, 2010). Pada trimester 3, ibu sebagai adaptasi maternal selama kehamilan antara lain adanya sesak napas dan dyspnea, insomnia (pada minggu-minggu akhir kehamilan), gingivitis, sering berkemih dan keinginan untuk berkemih kembali terasa, rasa tidak nyaman dan tekanan di perineum, kontraksi Braxton Hicks, kram tungkai (spasme gastrknemius terutama saat berbaring), edema di mata kaki sampai tungkai (bukan pitting) (Bobak, 2005 dalam Indriyani, 2014).

Kehamilan trimester III akan mengalami perubahan Fisiologis dan psikologis yang disebut sebagai periode penantian. Saat ini juga merupakan waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi. Perubahan psikologi pada ibu trimester 3 adalah menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menanti kehadiran bayi, waktu persiapan yang aktif dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua, merasa takut dan cemas dengan kehidupan bayi dan dirinya sendiri, mengalami proses duka karena hilangnya perhatian selama ia

hamil, merasa canggung jelek, dan berantakan karena tidak keyamanan fisik (Abidah, 2010).

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). Menjelang akhir trimester ketiga, ibu akan mengalami kesulitan nafas dan gerakan janin menjadi cukup kuat sehingga mengganggu tidur ibu. Nyeri pinggang, sering berkemih, keinginan untuk berkemih, kontipasi, dan timbulnya varises dapat sangat mengganggu kemampuannya merawat anak-anak lain, melakukan pekerjaan rumah tangga rutin, dan mengambil posisi yang yaman untuk tidur dan istirahat.

Kecemasan merupakan emosi dan pengalaman subjektif individu yang memerlukan energi dan tidak dapat diamati secara langsung. Kecemasan juga merupakan emosi tanpa objek yang spesifik (Laraia, 2005 dalam Astuti, 2012). Kecemasan akan berdampak negatif pada wanita sejak masa kehamilan sampai persalinan. Secara psikologis, ibu yang tidak tenang dapat menurunkan kondisi tersebut kepada bayinya sehingga bayi mudah merasa gelisah, yang akhirnya berdampak pada kesehatannya seiring ia tumbuh besar. Kecemasan juga memicu percepatan detak jantung dan meningkatkan sekresi adrenalin yang akan menyebabkan penurunan aliran darah yang menghasilkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada memanjangnya proses persalinan (Kartikasari, 2015).

Mekanisme koping adalah tiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stress, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri (Nasir, 2011). Mekanisme koping memiliki hubungan dengan tingkat stres. Mekanisme koping yang baik/ mekanisme koping adaptif tentu akan mempengaruhi tingkat stres, karena pemecahan masalah lebih positif. Faktor yang menentukan strategi koping atau mekanisme koping yang paling banyak atau sering digunakan sangat tergantung pada sejauh mana tingkat stress yang dialami dan kepribadian seseorang (Nasir, 2011). Urgenitas pada ibu primigravida trimester 3 adalah mengatasi preklamsinya karena morbiditas dan mortalitas pada ibu primigravida rata-rata pendarahan, setelah itu menghentikan pendarahan dengan cara resutitasi cairan dan dukugan dari keluarga untuk mengurangi kecemasan pasca persalinan. Ibu primigravida juga lebih berisiko mengalami kematian karena preeklampsia/ eklampsia dibandingkan dengan ibu multigravida.

Kematian Ibu merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih tinggi dibandingkan dengan AKI Negara-negara ASEAN lainnya. Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2012 sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti AKI belum mencapai target tahun 2015 yaitu 102/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data diatas ada lima penyebab kematian ibu terbesar pada yaitu perdarahan (30), hipertensi dalam kehamilan (26), infeksi (5), partus lama/macet (1),

Abortus (1,) dan lain – lain (34) (Kemenkes, 2015). Hasil estimasi jumlah penduduk pada tahun 2015 sebesar 255.461.686 jiwa, yang terdiri atas 128.366.718 jiwa penduduk laki-laki dan 127.094.968 jiwa penduduk perempuan. Dan jumlah ibu hamil di indonesia sebanyak 5.382.779 jiwa dari total seluruh penduduk perempuan di indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), capaian cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 adalah 4.809.860. AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup Terdapat peningkatan dari tahun 2015 bahwa terdapat sebanyak 4 (empat) kabupaten/kota yang memiliki capaian 100 %. Jumlah penduduk Kabupaten Jember Tahun 2013 berdasarkan proyeksi penduduk sasaran program kesehatan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur sebesar 2.375.469 jiwa. angka kematian ibu meninggal berjumlah 32 orang, dengan angka bayi meninggal sebanyak 229 anak, sedangkan tahun 2016 angka ibu meninggal adalah berjumlah 33 orang, dengan tingkat bayi meninggal masih tinggi di angka 228 anak.

Penelitian yang di lakukan peneliti 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).

Berdasarkan penelitian (Kartikasari, 2015), yang telah dilakukan sebelumnya yang dimuat dalam beberapa jurnal penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida memiliki proporsi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida, yakni antara rentang kecemasan sedang sampai berat hingga panik. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh (Arafah 2011) di Klinik Hj. Hadijah Medan dengan menggunakan alat ukur kecemasan *Hamilton Rate Scale of Anxiety* (HRS-A) didapatkan hasil persentase kecemasan ibu primigravida yaitu 53,3% responden. mengalami kecemasan berat, 40% kecemasan sedang dan 6,7% kecemasan ringan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Indrawati (2010) yang dimuat dalam jurnal kebidanan dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan dengan menggunakan alat ukur yang sama yakni dengan *Hamilton Rate Scale of Anxiety* (HRS-A) menunjukkan, bahwa dari 20 orang responden ibu hamil primigravida, diperoleh hasil sekitar 75% atau 15 orang mengalami tingkat kecemasan sedang, dan 25% sisanya atau 5 orang mengalami kecemasan dalam kategori rendah. Tingkat kecemasan pada primigravida lebih tinggi. Tingkat kecemasan pada kehamilan ibu primigravida di wilayah kencong kabupaten jember sebanyak 50%. Peneliti ingin mengetahui mekanisme koping kehamilan ibu primigravida.

Menurut (Marmi & Margiyanti, 2013), kehamilan trimester III akan mengalami perubahan Fisiologis dan psikologis yang disebut sebagai periode penantian. Saat ini juga merupakan waktu untuk mempersiapkan

kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi. Perubahan psikologi pada ibu trimester 3 adalah menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia tidak sabar menanti kehadiran bayi, waktu persiapan yang aktif dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua, merasa takut dan cemas dengan kehidupan bayi dan dirinya sendiri, mengalami proses duka karena hilangnya perhatian selama ia hamil, merasa canggung jelek, dan berantakan karena tidak keyamanan fisik hasil survey pengambilan data yang di lakukan oleh peneliti di puskesmas Kencong, pada hasil 15 sampel yang di dapat dari data , di dapatkan 8 di antaranya mengalami kecemasan sebelum menghadapi persalinan.

Peran perawat dalam masalah ini adalah sebagai edukator dan konselor. Perawat berperan sebagai edukator yang dimaksudkan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya menciptakan perilaku individu/masyarakat yang kondusif bagi kesehatan (Asmadi, 2008). Perawat juga berperan sebagai konselor dengan memberikan konseling atau bimbingan kepada klien, keluarga, dan masyarakat tentang kesehatan sesuai prioritas (Priyanto, 2008). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “ Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester 3 di wilayah kencong kabupaten Jember”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya (yang pada umumnya di dalam rahim). Mekanisme koping adalah tiap upaya yang diarahkan pada penatalaksanaan stress, termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri pada ibu primigravida sangat berpengaruh pada tingkat kecemasan saat menghadapi persalinan. Kecemasan merupakan emosi dan pengalaman subjektif individu yang memerlukan energi dan tidak dapat diamati secara langsung. Trimester ketiga ini sering disebut periode penantian dan penerimaan kelahiran. Periode ini sering disebut periode menunggu dan waspada, karena pada trimester tiga ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayi. Terkadang ibu merasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu – waktu, bahkan sering muncul perasaan cemas dan takut bila bayinya lahir dengan tidak normal atau merasa cemas terhadap proses persalinan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana tingkat kecemasan pada ibu primigravida saat menghadapi persalinan ?
- b. Bagaimana mekanisme koping pada ibu primigravida saat menghadapi persalinan ?
- c. Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menjelaskan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di wilayah Kencong kabupaten Jember.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di wilayah Kencong Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi mekanisme koping pada ibu primigravida trimester III di wilayah Kencong Kabupaten Jember.
- c. Menganalisa Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping dalam Menghadapi Persalinan Ibu Primigravida Trimester 3 Di Kencong Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Responden (ibu primigravida)

Memberikan pengetahuan dan pendidikan pada ibu primigravida trimester 3 dalam menghadapi tingkat kecemasan dalam menerapkan mekanisme koping pada saat menghadapi persalinan.

2. Keluarga

Di harapkan keluarga mampu memberikan dukungan baik maupun dukungan moral, sehingga ibu primigravida merasa mendapat kasih sayang dari keluarga dan tingkat kecemasan yang di alami dapat berkurang.

3. Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan tinjauan keilmuan dibidang keperawatan maternitas sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam menerapkan asuhan keperawatan khususnya dalam perawatan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping masa kehamilan pada ibu primigravida.

4. Profesi keperawatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengaplikasikan pendidikan ilmu keperawatan maternitas dalam menghadapi kecemasan dengan mekanisme koping kehamilan ibu primigravida trimester 3.

5. Petugas kesehatan

Memberikan bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah sebagai karya nyata.

6. Pelayanan Kesehatan

Sebagai media informasi yaitu penyuluhan tentang mekanisme koping selama masa kehamilan, sehingga baik kepada ibu primigravida trimester 3.

7. Peneliti

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai data besar, acuan atau memberikan informasi kepada masyarakat pada umumnya dan pada ibu primigravida khususnya tentang hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester 3.