

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil trimester III (TM III) merupakan ibu yang mengalami kehamilan pada periode 3 bulan terakhir pada minggu ke 28 – 40 (Fadli, 2022). Pada periode tersebut, ibu hamil TM III akan mengalami beberapa masalah psikososial seperti kecemasan (Fadli, 2022). Prevalensi tingkat kecemasan wanita hamil TM III menurut WHO (2018) di Portugal (18,2%), Banglades (29%), Hongkong (54%), dan Pakistan sebesar (70%). Di Indonesia, 373 juta ibu hamil mengalami kecemasan setiap tahunnya, 28,7% di antaranya wanita hamil TM III (Depkes RI, 2014). Persentasi angka kecemasan ibu hamil TM III di Jawa Barat yaitu 27 %. (Suraily, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2022) di kabupaten Bandung menunjukkan hasil bahwa 92,5% ibu hamil TM III mengalami kecemasan. Berdasarkan data yang didapat dari bagian pelayanan Praktik Mandiri Bidan Riseu Lestari (PMB RL) didapatkan data bahwa 80% ibu hamil TM III yang melakukan pemeriksaan mengalami kecemasan.

Ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor penyebab ibu hamil TM III mengalami kecemasan diantaranya faktor biologis dan faktor psikologis (Sadock, 2015). Faktor biologis terdiri dari system saraf otonom, neurotransmitter, studi pencitraan otak, dan faktor genetic (Sadock, 2015). Sedangkan faktor psikologis terdiri dari faktor psikoanalitik, perilaku, dan eksistensial (Sadock, 2015).

System saraf otonom pada ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan menunjukkan adanya peningkatan pada tonus simpatik (Sadock, 2015). Neurotransmitter yang tidak berfungsi normal menyebabkan kecemasan pada ibu hamil TM III (Sadock, 2015). Studi pencitraan otak menunjukkan adanya pembesaran ukuran pada ventrikel di otak pada seseorang yang mengalami kecemasan (Sadock, 2015). Faktor genetik berperan dalam timbulnya rasa cemas, seseorang yang memiliki gangguan panik sedikitnya memiliki satu anggota keluarga yang memiliki gangguan yang sama (Sadock, 2015).

Faktor psikoanalitik menyebabkan ibu hamil TM III mengalami kecemasan yang dianggap sebagai akibat dari sebuah konflik psikis antara keinginan dan suatu ancaman yang dialami saat sedang hamil TM III menuju proses persalinan (Sadock, 2015). Perilaku merupakan respons yang terkait stimulus lingkungan spesifik dimana kecemasan didapatkan oleh ibu hamil TM III melalui pengalaman (Sadock, 2015). Faktor eksistensial dikaitkan dengan cemas menyeluruh tanpa adanya stimulus spesifik sebagai penyebab perasaan cemas (Sadock, 2015).

Ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan akan berdampak terjadinya insomnia (Prawiroharjo, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gultom menjelaskan bahwa 36,7 % ibu hamil TM III mengalami insomnia dikarenakan tingginya rasa cemas saat mendekati proses persalinan (Gultom, 2020). Hal ini terjadi karena pada saat kehamilan TM III rasa tidak nyaman timbul kembali dan kadar norepinefrin darah meningkat melalui stimulasi

system saraf akibat adanya kecemasan sehingga terjadi insomnia pada ibu hamil TM III (Gultom, 2020).

Ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan akan berdampak terjadinya persalinan prematur dan BBLR (Safitri, 2022). Kecemasan pada ibu hamil dapat melepaskan hormon stres yang mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi vasautero plasenta (Safitri, 2022). Hal tersebut menyebabkan gangguan aliran darah menuju rahim sehingga penyampaian oksigen dan nutrisi menuju rahim terganggu dan akhirnya terjadi risiko BBLR (Safitri, 2022). Lepasnya hormon stres juga dapat mengakibatkan hormon progesteron menurun, sehingga terjadinya peningkatan prostaglandin yang dapat menyebabkan persalinan prematur (Safitri, 2022).

Ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain usia ibu, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, status ekonomi, riwayat pemeriksaan ANC, komplikasi kehamilan sebelumnya dan dukungan suami (Safitri, 2022). Faktor risiko yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil TM III menurut penelitian yang dilakukan oleh Febbyola antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas dan dukungan suami (Febbyola, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Astuti juga menyebutkan faktor risiko kecemasan ibu hamil TM III diantaranya paritas, komunikasi terapeutik dan dukungan suami (Astuti, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurfaizah faktor risiko yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil TM III diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dukungan suami dan latihan fisik (Nurfaizah, 2017).

Faktor usia merupakan faktor terpenting pada ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Safitri menunjukkan bahwa usia risiko tinggi (usia <21 tahun dan usia >35 tahun) lebih dominan mengalami kecemasan tinggi yaitu sebesar 32,4% (Safitri, 2022). Usia dapat mempengaruhi psikologis seseorang, ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun memiliki perasaan cemas karena kondisi fisik yang belum siap sementara ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun beresiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik sehingga menimbulkan kecemasan (Safitri, 2022).

Faktor pekerjaan adalah salah satu faktor penting pada kecemasan yang dialami ibu hamil TM III. Pada penelitian yang dilakukan oleh Febbyola menunjukkan hasil bahwa 60% ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan adalah ibu yang bekerja (Febbyola, 2021). Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan di tempat bekerja, juga beban kerja yang terlalu berat sedangkan kemampuan fisik yang sedang melemah karena kehamilan TM III yang sedang dijalani (Febbyola, 2021).

Faktor dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dominan pada ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurfaizah didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan suami 55,7 % mengalami kecemasan berat (Nurfaizah, 2017). Dukungan suami merupakan faktor utama yang sangat penting untuk mengurangi kecemasan ibu hamil TM III, dukungan yang diberikan suami

selama istri hamil dapat mengurangi kecemasan karena ibu hamil TM III yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati kehamilannya .

Faktor paritas adalah faktor penting yang berhubungan dengan ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti menunjukkan bahwa responden dengan nullipara mempunyai peluang mengalami kecemasan berat sebanyak 15,6 kali dibandingkan dengan responden paritas multipara (Astuti, 2022). Ibu hamil dengan paritas nullipara masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin nanti, sehingga ibu hamil TM III merasa cemas akan menghadapi persalinannya kelak (Astuti, 2022). Sedangkan ibu hamil TM III dengan paritas multipara memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinannya sehingga cenderung lebih mempersiapkan mental (Astuti, 2022).

Ibu hamil TM III yang merasa cemas ditandai dengan perasaan gelisah, gugup kurang konsentrasi, detak jantung lebih cepat dari biasanya, keringat berlebih, mual, sulit tidur dan sering merasa ingin BAK (Safitri, 2022). Hasil wawancara yang dilakukan di PMB RL kepada sepuluh ibu diketahui bahwa 8 orang diantaranya merasakan perubahan emosional dan fisik pada dirinya selama hamil, ibu merasa mudah marah, sering gelisah, mudah tersinggung dan mudah lelah. Ibu merasa cemas dengan kehamilannya dan kecemasan ibu semakin meningkat seiring dengan waktu persalinan yang semakin dekat. Ibu merasa takut jika tidak bisa melahirkan normal, ibu merasa khawatir jika terjadi masalah pada diri atau bayinya dan ibu khawatir akan mengalami perdarahan

Berdasarkan data dari Puskesmas Kutawaringin dari bagian Kesehatan Ibu dan Anak didapat data bahwa ibu hamil TM III di desa Gajah Mekar pada bulan November 2022 sebanyak 167 orang lebih tinggi bila dibandingkan dengan desa Cibodas yaitu 103 orang. Berdasarkan studi pendahuluan di PMB RL pada tanggal 22 Februari 2023 terdapat kunjungan ANC pada bulan September - Desember 2022 sebanyak 195 ibu hamil trimester III. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil TM III”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah yaitu “Faktor-Faktor apa saja yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil TM III”

C. Tujuan

1. Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil TM III di PMB RL

2. Khusus

- a. Untuk menganalisis faktor usia ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan di PMB RL.
- b. Untuk menganalisis faktor paritas ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan di PMB RL.

- c. Untuk menganalisis faktor pekerjaan ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan di PMB RL.
- d. Untuk menganalisis faktor dukungan suami ibu hamil TM III yang mengalami kecemasan di PMB RL.
- e. Untuk menganalisis Kecemasan ibu hamil TM III
- f. Untuk menganalisis hubungan faktor usia dengan kecemasan ibu hamil TM III di PMB RL.
- g. Untuk menganalisis hubungan faktor paritas dengan kecemasan ibu hamil TM III di PMB RL.
- h. Untuk menganalisis hubungan faktor pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil TM III di PMB RL.
- i. Untuk menganalisis hubungan faktor dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil TM III di PMB RL

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dalam penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil TM III.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil TM III

Untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikis. Semua

hal itu ditunjukkan untuk menjaga kesehatan ibu dan menghindari munculnya kecemasan pada ibu hamil.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan bagi bidan dalam melakukan pelayanan terhadap ibu hamil TM III sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu hamil.

c. Bagi Profesi Bidan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil TM III.

d. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri merupakan suatu pengalaman dan pembelajaran yang sangat berharga dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan khususnya dalam bidang penelitian dan pengetahuan tentang faktor-faktor risiko kecemasan ibu hamil TM III di PMB RL.

e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

E. Sistematika Penulisan

Penelitian Proposal Skripsi ini terdiri dari halaman judul, halaman sampul dalam, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, halaman tabel,

halaman daftar gambar/grafik, halaman daftar istilah. Pada sistematika penulisan ini terdiri dari III BAB yaitu :

1. BAB I

Pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan peneliti, manfaat penelitian, sistematika penulisan dan materi skripsi.

2. BAB II

Tinjauan Pustaka yang berisi landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran dan hipotesis.

3. BAB III

Metode Penelitian yang berisi desain penelitian, variabel penelitian, populasi, sampel dan sampling, lokasi dan waktu penelitian, instrumen penelitian, teknik analisis data, alur penelitian dan etika penelitian.

4. Daftar Pustaka