

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penilaian kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4, Cakupan K1 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali ke tenaga kesehatan dan Cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan tiap semester. Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan Cakupan K4 dari tahun 2007-2020 cenderung meningkat, namun terjadi penurunan pada tahun 2020 menjadi 84,6% dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 88,54%, hal ini diasumsikan karena dampak pandemi COVID-19 pada implementasi program. Capaian K4 pada provinsi DKI Jakarta yaitu 98,9% dan pada provinsi Banten yaitu 96,6% pada tahun 2020. (Kemenkes RI, 2020)

Data Riskesdas menyatakan cakupan program persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan terus meningkat dari tahun 2007-2018, pada tahun 2007 tercatat 41,6%, pada tahun 2010 tercatat 56,8 persen, pada tahun 2013 tercatat 70,4%, dan pada tahun 2018 tercatat 79,3%. Berdasarkan laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2020, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan selalu melebihi target dari tahun 2017-2019, walaupun terjadi penurunan pada tahun 2019 dan 2020, terdapat 4.046.521 ibu yang bersalin dan mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Ibu hamil yang menjadi sasaran program pembangunan kesehatan terdapat sebanyak 5.221.784 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1991-2015 cenderung mengalami penurunan dari 390 menjadi 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sejumlah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Jumlah kematian ibu pada tahun 2020 mencapai 4627 kematian, mengalami peningkatan dari tahun 2019 yang sebelumnya mencapai 4.221. Kementerian kesehatan menggunakan target penurunan AKI dengan rata-rata 5,5% pertahun sehingga diperkirakan dapat mencapai penurunan menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kemenkes RI, 2020) Pada tahun 2018, jumlah kematian ibu di Kabupaten Tangerang sejumlah 44 kasus terjadi kenaikan 1 kasus dari tahun 2017. Kematian ibu ini disebabkan oleh beberapa penyakit penyerta seperti pre-eklamsia/eklamsia, jantung, stroke, dan lain-lain. (Dinkes, 2019)

Stuart dan Laraia dalam jurnal Hidayat, S., menyatakan kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan

tidak berdaya. Kecemasan selama kehamilan merupakan bagian dari proses yang wajar dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan, hal ini terjadi karena perubahan hormon. Sekitar 10-15% ibu hamil mengalami beberapa tingkat kecemasan. WHO mengatakan satu dari tiga hingga 1 dari 5 wanita hamil dan ibu dari bayi baru lahir mengalami masalah kesehatan mental yang signifikan. Di Indonesia kejadian kecemasan pada ibu hamil mencapai 373.000 dan 28,7% diantaranya kecemasan menjelang persalinan. (Yulia et al., 2021) Kecemasan ibu pada saat menjelang kelahiran akan meningkat. Persalinan dianggap sebagai ancaman nyata, ibu mengalami ketakutan yang berlebihan terhadap rasa sakit, kematian, dan gangguan responsibilitas terhadap keluarga menjelang persalinan. Kecemasan akan meningkat jika terjadi kegagalan fisiologis atau penurunan koping ibu. Ibu yang tidak dapat beradaptasi terhadap kondisi yang saat ini dan yang akan dialami akan menimbulkan kecemasan. Kondisi kecemasan ini dapat mengakibatkan ketegangan, tidak rileks, kelelahan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan. Emosi tidak stabil juga dapat meningkatkan rasa sakit. Ketenangan menjelang persalinan sangat dibutuhkan untuk kelancaran proses persalinan. (Hidayat & Sumarni, 2016)

Ditemukan ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan dari rentang kecemasan ringan-berat. Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta, penelitian ini mengkategorikan kecemasan pada ibu hamil trimester III menjadi 5 kategori, yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik, kemudian mendapatkan hasil dari 38 responden terdapat 21 responden (55,3%) mengalami kecemasan ringan, 14 responden (36,8%) tidak mengalami kecemasan, dan 3 responden (7,9%) yang mengalami kecemasan sedang. (WIKE FEBY KARINA, 2017) Penelitian yang diadakan di Klinik Bersalin Umbansari menunjukkan hasil dari 33 responden terdapat 20 responden (60,6%) yang mengalami kecemasan ringan-sedang. (Pane et al., 2021) Pada penelitian yang dilakukan oleh Riska, Asri, dan Ratna menunjukkan terdapat hubungan dengan nilai signifikansi yang negative sebesar -0,635 antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. (Putri et al., 2021)

Beberapa faktor yang menjadi pencetus timbulnya kecemasan dari trimester I kehamilan hingga trimester III menjelang persalinan ini diantara lain : usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status kesehatan. (PUPUT SUHADA, 2019) Pengetahuan juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, berbagai macam trauma persalinan umumnya berdasarkan pada ketidaktahuan ibu mengenai persalinan, ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi sebanyak 13%. Hal ini dapat berdampak kepada persalinan sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu dan bayi. (Kartini et al., 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3-6 Desember 2021, hasil wawancara dengan Penanggung Jawab Poli KIA Puskesmas Tigaraksa mengatakan bahwa belum pernah dilakukan penelitian seperti ini sebelumnya dan belum pernah dilakukan penilaian kecemasan pada ibu hamil trimester III, akan tetapi sering dilakukan edukasi terkait proses persalinan, tanda bahaya persalinan, dan persiapan persalinan. Hasil wawancara pada ibu hamil trimester III mendapatkan hasil bahwa dari 10 ibu hamil, 5 ibu hamil mengatakan merasa takut/cemas akan persalinan yang akan dihadapi; kemudian 10 ibu hamil mengatakan belum pernah melakukan pengukuran tingkat kecemasan; 7 ibu hamil mengatakan sudah mengetahui tentang persalinan dan kecemasan yang akan mempengaruhi persalinan; dan 8 ibu hamil mengatakan tidak takut melakukan persalinan.

Kesimpulan dari penjelasan di atas yaitu kecemasan pada ibu hamil ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan saat persalinan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu pengetahuan. Pengetahuan yang kurang akan meningkatkan risiko ibu mengalami kecemasan yang tinggi sementara ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada tingkat kematangan emosionalnya seperti dalam mengontrol kecemasan dan dapat menurunkan kecemasan. Dalam pengambilan data awal ditemukan bahwa ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Puskesmas Tigaraksa sudah sering mendapatkan edukasi terkait kehamilan dan persalinan, akan tetapi masih terdapat ibu hamil yang mengatakan merasa takut/cemas menghadapi persalinan, hal ini menunjukkan bahwa ada kemungkinan ibu hamil yang sering mendapat edukasi tetap bisa mengalami kecemasan.

Oleh karena itu penelitian ini diperlukan untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan dan bagaimana hubungan antara keduanya. Dengan menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan dengan kuesioner Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) yang sudah terbukti valid dan reliable untuk mengukur tingkat kecemasan meliputi tidak ada gejala, kecemasan ringan-sedang, dan kecemasan berat dengan populasi sebanyak 98 yang diambil dari populasi ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tigaraksa selama sebulan, kemudian dari total tersebut ditarik sampel sejumlah 79 responden yang dihitung berdasarkan rumus Slovin, sehingga dapat diketahui karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan kecemasan, serta bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan agar perawatan pada ibu hamil dapat ditingkatkan guna mengurangi dampak negatif pengaruh dari kecemasan tersebut terhadap kesejahteraan ibu dan bayi, sehingga dapat menunjang proses persalinan dengan baik.

1.2 Rumusan Masalah

Pengetahuan juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, berbagai macam trauma persalinan umumnya berdasarkan pada ketidaktahuan ibu mengenai persalinan, ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi sebanyak 13%. Hal ini dapat berdampak kepada persalinan sehingga mempengaruhi kualitas hidup ibu dan bayi. sehingga akan memunculkan pertanyaan sebagai berikut : Bagaimana hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasinya karakteristik ibu hamil trimester III meliputi usia ibu, usia kehamilan, paritas, status pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi.
- 2) Teridentifikasinya tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III menjelang persalinan
- 3) Teridentifikasinya tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang meliputi tidak ada gejala/kecemasan, kecemasan ringan-sedang, dan kecemasan berat.
- 4) Teridentifikasinya hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Peneliti

Mengembangkan daya pikir, analisis dan kemampuan, juga menambah wawasan peneliti terkait pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan serta kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan dan menambah pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Masyarakat/Responden

Sarana untuk menambah wawasan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan dan sebagai upaya deteksi dini terkait kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III menjelang persalinan sehingga ibu hamil dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuannya agar kecemasan berkurang atau bahkan tidak terjadi sehingga melancarkan proses persalinan.

1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Menjadi data dasar untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan, sehingga pelayanan kesehatan pada ibu hamil khususnya di Puskesmas Tigaraksa terkait pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan dan persalinan dapat ditingkatkan atau dikembangkan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber data dasar atau referensi untuk dilakukan penelitian selanjutnya khususnya tentang pengetahuan dan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dengan menggunakan metode penelitian, kuesioner, atau lokasi penelitian yang berbeda serta sebagai pengembangan untuk menilai hubungan tingkat kecemasan dengan variabel lain yang dapat diteliti.