

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah periode yang penuh dengan perubahan signifikan baik secara fisik maupun emosional. Salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh ibu hamil adalah kecemasan. Kecemasan selama kehamilan dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu serta perkembangan bayi. Memahami penyebab dan dampak kecemasan ini penting untuk memberikan dukungan yang efektif dan strategi intervensi yang tepat (Hamilton, 2004).

Hamilton (2004) mengatakan bahwa perubahan fisik dan psikis pada ibu hamil dibedakan menjadi tiga, yaitu : Trimester atau biasa yang dikenal sebagai periode dalam siklus kehamilan, merupakan perubahan yang disampaikan sebelumnya. Trimester 1 merupakan fase awal kehamilan yang ditandai dengan perasaan lelah, pusing, dan mual, yang biasanya berlangsung dari bulan pertama hingga ketiga. Trimester 2, yang terjadi antara bulan keempat hingga keenam, ditandai oleh peningkatan hormon progesteron dan estrogen, serta penyesuaian ibu hamil terhadap perubahan yang terjadi. Morning sickness (mual dan muntah) biasanya mereda pada tahap ini, dan ibu hamil mulai menerima kehamilannya dengan sikap yang lebih positif serta energi yang lebih baik. Selama Trimester 2, ibu hamil juga mulai merasakan gerakan bayi pertamanya, sebuah fase yang dikenal sebagai quickening. Trimester 3, yang berlangsung dari bulan ketujuh hingga kesembilan, sering kali disertai dengan perubahan emosi, seperti peningkatan

semangat, stres, atau bahkan depresi, seiring dengan perkembangan janin yang semakin pesat dan ketidaknyamanan fisik yang mungkin muncul (Hamilton, 2004).

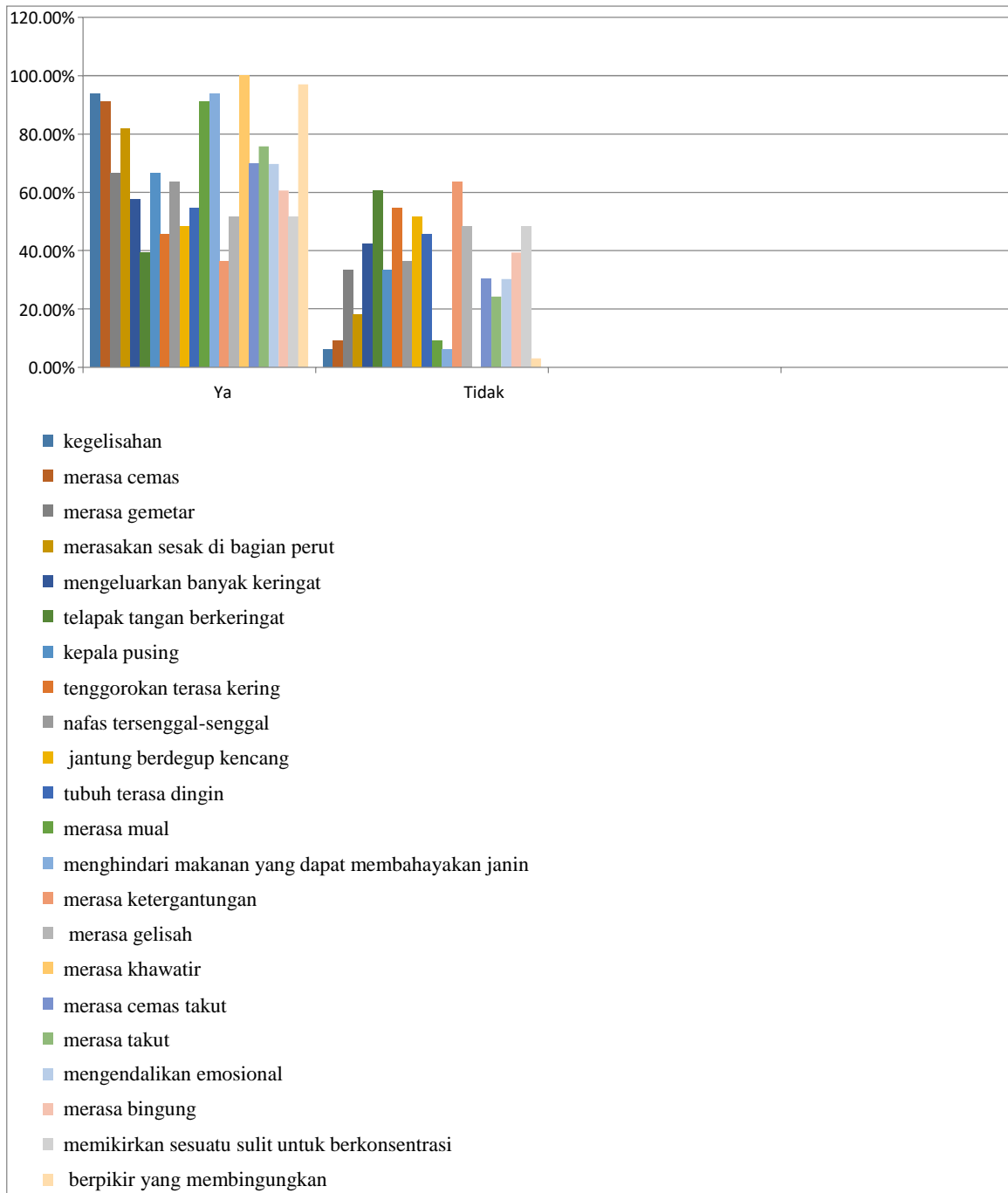
Dilansir dari detik.com (2020) fenomena yang terjadi di RS Cut Mutia Lhokseumawe menunjukkan bahwa banyak ibu hamil mengalami kecemasan selama masa kehamilan. Ketakutan ini muncul karena efek fisik yang dirasakan, yang kemudian berdampak pada kondisi psikis mereka. Pada periode kehamilan bulan ketujuh hingga kedelapan, ibu hamil sering kali merasa takut dan bahkan mengalami depresi.

Fenomena di atas terjadi pada fase trimester III kehamilan, di mana ibu hamil sering kali sulit mengontrol rasa cemas dan takut menjelang persalinan. Kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan pelepasan katekolamin (hormon stres) dalam konsentrasi tinggi, yang dapat meningkatkan nyeri persalinan, memperpanjang proses persalinan, dan menambah ketegangan saat menghadapi persalinan (Rahmi, 2009). Pada fase ini, kecemasan ibu hamil biasanya mencakup kekhawatiran tentang kesehatan bayi, apakah proses persalinan akan berjalan normal, kondisi ekonomi saat melahirkan, dan berbagai faktor lainnya. Perasaan khawatir ini dikenal sebagai kecemasan (Wati, 2019).

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti melakukan survei awal dengan membagikan kuesioner kepada 33 ibu hamil trimester III (bulan ketujuh hingga kesembilan) di kota Lhokseumawe melalui *Google Form*. Kuesioner disusun berdasarkan aspek kecemasan dari teori Nevid (2005), yaitu aspek kecemasan fisik, aspek kecemasan perilaku, dan aspek kecemasan kognitif. Berikut adalah diagram hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti.

Gambar 1.1

Diagram Hasil Survei Awal



Keterangan :

Pertanyaan 1-12 (Kecemasan Fisik)

Pertanyaan 12-15 (Kecemasan Behavioral)

Pertanyaan 15-22 (Kecemasan Kognitif)

Berdasarkan aspek pertama yaitu kecemasan fisik survei awal pertanyaan 1 sebanyak 93,9% merasakan kegelisahan ketika perut keram tiba-tiba. Pertanyaan 2 sebanyak 90,9% merasa cemas ketika mengingat waktu persalinan semakin dekat. Pertanyaan 3 sebanyak 66,7% Badan merasa gemetar jika sudah banyak melakukan aktivitas selama hamil besar. Pertanyaan 4 sebanyak 81,8% merasakan sesak dibagian perut pada saat janin mulai kontraksi. Pertanyaan 5 sebanyak 57,6% sering mengeluarkan banyak keringat ketika menahan sakit pada saat perut keram. Pertanyaan 6 sebanyak 39,4% Telapak tangan berkeringat ketika merasa takut pada saat memeriksa perkembangan janin. Pertanyaan 7 sebanyak 66,7% Kepala sering pusing selama hamil. Pertanyaan 8 sebanyak 45,5% Selama hamil tenggorokan sering terasa kering. Pertanyaan 9 sebanyak 63,6% Nafas terasa tersenggal-senggal ketika janin menendang-nendang perut. Pertanyaan 10 sebanyak 48,5% Jantung berdegup kencang pada saat melakukan pemeriksaan perkembangan janin. Pertanyaan 11 sebanyak 54,5% Tubuh terasa dingin setiap membahas proses persalinan. Pertanyaan 12 sebanyak 90,9% Selama hamil sering merasa mual setiap mencium aroma yang kurang sedap.

Berdasarkan aspek kedua kecemasan behavioral pertanyaan 13 sebanyak 93,9% Selama hamil selalu menghindari makanan yang dapat membahayakan janin atau menghambat pertumbuhan janin. Pertanyaan 14 sebanyak 36,4% Selama hamil sangat merasa ketergantungan dengan vitamin yang diberikan dokter. Pertanyaan 15 sebanyak 51,5% merasa gelisah setiap saat ingin mengontrol perkembangan janin ke dokter atau bidan.

Berdasarkan aspek ketiga kecemasan perilaku pertanyaan 16 sebanyak 100% merasa khawatir apabila janin tidak berkembang dengan baik. Pertanyaan 17 sebanyak 69,7% Ketika memikirkan proses persalinan sering merasa cemas takut setelah lahiran terjadi infeksi. Pertanyaan 18 sebanyak 75,8% Ketika memikirkan proses persalinan sering merasa cemas takut setelah lahiran terjadi infeksi. Pertanyaan 19 sebanyak 69,7% Selama hamil tidak mampu mengendalikan rasa emosional. Pertanyaan 20 sebanyak 60,6% merasa sering bingung dengan pikiran selama hamil. Pertanyaan 21 sebanyak 51,5% Selama hamil ketika memikirkan sesuatu merasa sulit untuk berkonsentrasi. Pertanyaan 22 sebanyak 97% selalu berpikir bahwa bayi lahir nanti dalam keadaan sehat.

Gejala kecemasan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester III dapat mencakup mual dan muntah. Gejala fisik lainnya meliputi ujung jari yang terasa dingin, gangguan pencernaan, peningkatan detak jantung, keringat berlebihan, tidur yang tidak nyenyak, kehilangan nafsu makan, serta sesak napas. Selain gejala fisik, kecemasan juga dapat mempengaruhi aspek psikologis, seperti rasa takut, perasaan terancam bahaya atau kecelakaan, kesulitan memusatkan perhatian, perasaan tidak berdaya, rasa rendah diri, kehilangan rasa percaya diri, dan ketidaktenangan (Daradjat dalam Hasibuan & Simatupang, 1999). Meskipun persalinan adalah proses alami bagi wanita, banyak ibu hamil yang kesulitan untuk menghilangkan rasa khawatir dan takut menjelang persalinan. Kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu (Wati, 2019).

Seiring penjelasan di atas, peneliti melakukan wawancara ke tiga orang ibu hamil trimester di Kota Lhokseumawe. Subjek berinisial MU, mengungkapkan:

“...waktu kakak periksa ke bidan terus kakak disarankan untuk

melahirkan operasi terus kakak langsung kepikiran alm ayah kakak meninggal setelah dioperasi, jadi kakak udah mulai cemas, takut. Apalagi sekarang kakak udah hamil 9 bulan lagitunggu-tunggu hari, rasa cemas kakak makin parah dengan ini anak pertama lagi...” (MU, 12 Juli 2023).

Pernyataan sesuai dengan teori Wright dkk. (2017), dimana ketakutan mati dapat meningkatkan tingkat stres, yang berkontribusi pada gejala fisik seperti peningkatan detak jantung, tekanan darah tinggi, dan gangguan tidur. Stres kronis yang disebabkan oleh ketakutan ini dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, termasuk risiko komplikasi persalinan.

Kemudian, dilanjutkan dengan hasil wawancara terhadap subjek di Kota Lhokseumawe yang berinisial RY, mengungkapkan :

“...ini kakak hamil anak pertama terus kakak agak merasa cemas, takut gimana nanti waktu melahirkan, karna kakak pernah dengar ada yang operasi nya gagal, terus kakak takut nanti gimana kondisi bayi kaka sama kakak setelah melahirkan nanti...”. (RY, 8 Agustus 2023).

Ketakutan terhadap kegagalan operasi dapat meningkatkan tingkat kecemasan ibu hamil, karena risiko dan komplikasi yang mungkin timbul dari prosedur tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Rosen dkk (2015) menunjukkan bahwa ibu hamil yang khawatir tentang kemungkinan kegagalan operasi caesar sering kali mengalami kecemasan yang lebih tinggi mengenai keselamatan mereka dan bayi mereka.

Kemudian dilanjutkan dengan hasil wawancara terhadap subjek di Kota Lhokseumawe yang berinisial DM, mengungkapkan :

“... ini kakak hamil anak kedua tapi tetap aja kakak merasa cemas takut

karna kakak anak pertama operasi, jadi yang ini juga kata dokter gak bisa lahiran normal harus operasi lagi, makanya kakak agak cemas karna kakak darah rendah jadi takut kekurangan darah. Kemarin pas anak pertama kakak sempat harus transfusi darah karna kurang kali darah kakak...” (DM, 10 juni 2023).

Berdasarkan teori kesehatan fisik, kecemasan terkait kekurangan darah dan perlunya transfusi darah selama persalinan sebelumnya adalah faktor medis yang signifikan. Anemia atau kekurangan darah dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi serta dapat meningkatkan risiko komplikasi selama persalinan. Menurut teori *Bio-psiko-sosial*, kondisi fisik yang buruk, seperti anemia, dapat memperburuk kecemasan karena potensi dampak negatif pada kesehatan (Engel, 1977).

Kondisi psikologis ibu hamil sering mengalami fluktuasi yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keinginan pribadi untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu, pengaturan waktu kelahiran, perubahan pada tubuh selama kehamilan, sikap terhadap kehamilan, dinamika hubungan suami-istri, ketersediaan dukungan sosial, dan pengalaman individu dalam menghadapi komplikasi persalinan (Malonda, 2003).

Dukungan keluarga sangat penting, terutama menjelang masa persalinan. Dukungan sosial yang paling dekat bagi wanita hamil biasanya berasal dari pasangannya (suami). Suami dapat memberikan dukungan dengan cara memberikan semangat, perhatian, dan menjaga hubungan baik dengan istri. Mengajak jalan-jalan ringan, berbicara dengan lembut dan positif, serta menunjukkan kepedulian adalah beberapa cara untuk mendukung istri secara emosional. Dengan dukungan tersebut, istri akan lebih kuat secara mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan

(Suryaningsih, 2007).

Berdasarkan latar belakang di atas dan hasil wawancara yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai masalah ini melalui penelitian berjudul “Gambaran Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe.”

1.2 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Wati (2019) dengan judul Perbedaan Kecemasan Pada Ibu Hamil Ditinjau Dari Persalinan Di Klinik Tanjung Morawa. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analisis *numerica* (angka), yang berlokasi di klinik dokter Jhon dengan 240 orang ibu hamil. Berdasarkan hasil perhitungan nilai rata-rata hipotetik dan empirik dapat disimpulkan bahwa Kecemasan Persalinan Sectio Caesarea tergolong tinggi dengan nilai hipotetik sebesar 120 dan empiric sebesar 159,86. Kecemasan Persalinan Normal tergolong sedang dengan nilai hipotetik 120 dan empiric 115,32. Perbedaan penelitian Wati (2019) dengan penelitian ini adalah subjek berdomisili Tanjung Morawa Medan sedangkan peneliti menggunakan subjek berdomisili kota Lhokseumawe, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif, subjek penelitian sebanyak 100 orang ibu hamil trimester III.

Penelitian yang dilakukan oleh Shafira Nurjannah (2020) dengan judul Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Pada Wanita Yang Menghadapi Persalinan Pertama Di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analisis korelas berlokasi di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya dengan 60 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi $r=-0,460$ dengan $p=0,000$ ($p<0,05$) Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat

hubungan yang negatif dan signifikan antara konsep diri dan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dibidang psikologi klinis serta dapat memberi masukan yang positif kepada ibu primigravida, tentang bagaimana menurunkan tingkat kecemasan dengan membentuk konsep diri yang positif. Perbedaan penelitian Shafira (2020) dengan penelitian ini adalah menggunakan dua variabel yaitu konsep diri dengan kecemasan, sedangkan peneliti menggunakan satu variabel kecemasan. Metode penelitian dalam penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif korelasi, sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Tempat penelitian dalam penelitian tersebut berada di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh jaya, sedangkan peneliti menggunakan tempat penelitian di Kota Lhokseumawe.

Penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Fakhrurozi (2014) dengan judul Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. Penelitian ini menggunakan dua variabel penelitian yaitu dukungan sosial dan kecemasan, dengan jumlah subjek 100 orang ibu hamil. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dukungan sosial partisipan penelitian ini berada pada rata-rata tinggi sedangkan untuk kecemasan dalam menghadapi persalinan berada pada rata-rata rendah. Hasil penelitian juga menemukan korelasi negatif antara dukungan sosial dan kecemasan menghadapi persalinan. Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh maka akan semakin rendah kecemasan dalam menghadapi persalinan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester ketiga. Perbedaan dengan penelitian Maharani dan Fakhrurozi (2014) dengan penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif, dan menggunakan satu variabel yaitu kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Astria, Nurbaeti dan Rosidati (2008) dengan judul Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X Di Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif *cross sectional*, dengan sampel 158 orang ibu hamil di Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan dari lima variabel yang diteliti, tiga variabel tidak dapat membuktikan adanya hubungan, yaitu ($p=0.873$), pekerjaan ($p=0.133$), dan status kesehatan ($p=0.692$), sedangkan variabel yang lain yaitu graviditas ($p=0.005$) dan tingkat pendidikan ($p=0.05$) secara statistik dapat membuktikan adanya hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada Poli Kebidanan dan Ginekologi RS X untuk menyediakan pelayanan konseling bagi ibu hamil dalam mengelola kecemasan menghadapi persalinan. Perbedaan penelitian Astria, Nurbaeti dan Rosidati (2008) dengan penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif, dengan teknik sampel *nonprobability sampling*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah (2018) dengan judul Gambaran Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jetis Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dan jumlah sampel 57 ibu hamil di puskesmas jetis Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan (71,9%) mengalami kecemasan ringan, (26,3%) responden mengalami kecemasan sedang dan (15,8%) responden mengalami kecemasan berat. Menggali pengetahuan, mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang kehamilan, menanyakan sesuai dengan kebutuhannya kepada bidan saat melakukan ANC dan dapat selalu mengikuti kelas ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas agar dapat mengurangi kecemasan karena memikirkan hal-hal negatif tentang kehamilannya.

Perbedaan penelitian Ni'mah (2018) dengan penelitian ini adalah berlokasi di kota Lhokseumawe, dan menggunakan teknik *accidental sampling*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kecemasan terhadap ibu hamil trimester ke III dalam menghadapi persalinan di kecamatan Banda Sakti kota Lhokseumawe.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana gambaran kecemasan pada ibu hamil trimester ke III yang akan menghadapi persalinan di kota Lhokseumawe

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis, yaitu :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah :

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi/sumber untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester ke III dalam menghadapi persalinan.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi terbaru mengenai kecemasan ibu hamil trimester ke III dalam menghadapi persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah :

1. Bagi ibu hamil dapat membantu agar tidak terjadi kecemasan berlebihan dalam menghadapi persalinan, dengan mengikuti posyandu di desa dan mendengarkan saran dari dokter kandungan atau bidan.
2. Bagi tenaga kesehatan khususnya bagian kandungan agar dapat membantu ibu

hamil dengan cara bersosialisasi kepada ibu hamil agar tidak terjadi kecemasan secara berlebihan dalam menghadapi persalinan.

3. Bagi keluarga agar selalu memberikan semangat terhadap ibu hamil yang akan menghadapi persalinan agar tidak terjadi kecemasan.