

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Primigravida ialah ibu yang hamil untuk pertama kalinya. Ibu yang hamil akan mengalami tanda-tanda seperti merasa mual, rasa ingin muntah, perut tegang, pusar menonjol, rahim tegang, payudara tegang (Padila, 2015, pp. 158-159). Pada primigravida proses persalinan harus disiapkan menjelang kelahiran, dengan ini ibu harus tetap kuat secara fisik dalam menghadapi persalinan. Hal ini dapat membantu ibu pada saat melalui proses persalinan yang panjang dan melelahkan. Pada ibu primigravida harus mempersiapkan mental yang kuat dalam persalinan, karena ketika ibu berusaha untuk mengeluarkan bayi, ibu menghabiskan banyak tenaga dalam proses persalinan (Walyani, 2015, p. 134).

Persalinan adalah suatu proses fisiologis, umumnya ibu akan mengalami nyeri selama proses persalinan. Hal ini merupakan kondisi normal sebagai akibat dari perubahan fisiologi selama proses persalinan (Indaryani, 2016, p. 92). Menurut WHO tahun 2015 kematian ibu selama melahirkan sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Sagita, 2018, p. 16). Di Indonesia AKI tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2014, p.1). Angka kematian ibu yang di laporkan di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data profil kesehatan tahun 2015 yaitu 165 per 100.000 kelahiran hidup. Dimana angka kematian yang paling berat ada di Banyuasin sekitar 20 jiwa, lalu OKI

sebanyak 18 jiwa, di Palembang sebanyak 13 jiwa dan pengaruh terjadinya AKI disebabkan oleh perdarahan sebanyak 55% dan *hipertensi* dalam kehamilan sebanyak 34%.

Kematian yang dialami setiap ibu dalam proses persalinan merupakan hal yang tidak diinginkan setiap ibu. Harapannya ibu dan bayi bisa selamat, pada proses persalinan dengan berakhirnya pengeluaran bayi cukup bulan, kemudian *plasenta* dan selaput janin.

Persalinan terjadi karena penurunan kadar *hormon estrogen* dan *progesteron*. Menurunnya kadar *estrogen* dan *progesteron* kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai. Persalinan bukan hanya melalui jalan lahir spontan namun dapat melalui persalinan *sectio caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* adalah pembedahan yang dilakukan pada ibu untuk melahirkan bayi yang sudah cukup bulan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus (Asri, 2010, pp 1-2).

Sebagai akibat penurunan sirkulasi *uteroplasenta* maka konsumsi makanan terhadap janin juga mengalami penurunan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan badan janin merupakan akibat yang paling sering. Diduga bahwa kapasitas nutrisi plasenta dalam keadaan tersebut di pacu oleh peningkatan tekanan *perfusi*. Dikatakan 60% dari wanita yang menderita *hipertensi kronis*, pada saat hamil akan mengalami kenaikan tekanan darah, 15-30% mempunyai resiko untuk mendapatkan *superimposed pre eklampsia*. Resiko terjadinya *superimposed pre eklampsia* tidak tergantung pada tingkat hipertensinya. Bila terjadi penurunan fungsi renal (BUN>20mg%) kreatinin

serum > 1,5mg% pada keadaan hipertensi kronis, maka resiko terjadinya superimposed pre eklampsia mendekati angka 100%, dengan meningkatnya tensi pada saat hamil maka resiko lain juga menjadi lebih tinggi misalnya infark miokard akut, CVA, payah jantung, gagal ginjal, hematuria (Padila, 2015, p. 66).

Rasa sakit yang ibu rasakan ketika persalinan beberapa jam setelah pembedahan akan timbul reaksi nyeri yang terjadi pada ibu, setelah obat bius yang diberikan sudah tidak bereaksi lagi (Padila, 2015, p. 182). Pada ibu yang dilakukan persalinan *sectio caesarea*, terdapat indikasi medis yang membahayakan ibu dan janin. Indikasi *sectio caesarea* pada ibu karena panggul ibu sempit, tumor di rahim, posisi bayi melintang, kehamilan kembar dua atau lebih. *Sectio caesarea* sebaiknya dilakukan di atas 38 minggu kehamilan (Salman, 2016, p. 158).

Hal tersebut diatas seperti tingginya angka kematian ibu, nyeri persalinan dan komplikasi persalinan termasuk persalinan *sectio caesarea* bisa menimbulkan gangguan pada psikologi ibu. Biasanya reaksi yang ditimbulkan seperti menolak, takut, marah, dan terutama adanya kecemasan. Jika ibu hamil memiliki pikiran negatif terhadap proses persalinan yang akan dihadapi bagi seorang ibu hamil, biasanya akan merasakan bahwa proses persalinan adalah hal buruk yang mengancam dirinya. Jika pikiran tersebut tidak segera diatasi maka ibu akan mengalami ketegangan, hal ini merupakan salah satu bentuk dari kecemasan (Stuart, 2016, p. 171).

Kecemasan adalah suatu keadaan emosi dengan adanya perasaan-perasaan ketakutan dan ketegangan yang dialami oleh setiap individu. Cemas terdiri dari tiga tingkatan, diantaranya kecemasan ringan, kecemasan yang terjadi pada setiap individu yang masih dapat terkontrol. Seseorang akan lebih waspada jika merasa cemas. Kemampuan seseorang untuk melihat, dan mendengar tidak fokus pada satu arah. Kecemasan sedang, ketika seseorang memusatkan pada masalah yang penting. Seseorang kurang menangkap apa yang di bicarakan, tetapi jika di arahkan masih mampu mengikuti perintah. Kecemasan yang tergolong berat, hanya memfokuskan pada satu masalah tidak berpikir dengan masalah yang lain (Stuart, 2016, p. 171).

Pernyataan diatas dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari tahun 2015. Sebanyak 53,5% ibu primigravida mengalami kecemasan berat, 40% kecemasan sedang dan 6,7 % kecemasan ringan.

Dalam penelitian Handayani tahun 2015, didapatkan hasil kecemasan ringan 87,5%, kecemasan sedang 70,3%, kecemasan berat 82,8%.

Berdasarkan data sekunder yang didapat dari Rekam Medis RS. Myria jumlah ibu hamil primigravida trimester III yang memeriksakan diri pada bulan Juni sebanyak 6 orang, dan Juli sebanyak 29 orang. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di ruang Poli RS. Myria Kota Palembang pada tanggal 30 Mei 2018, hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang ibu, didapatkan semua ibu mengalami kecemasan sebelum menghadapi proses persalinan, di mana ibu mengatakan bahwa mengeluh

pusing, sering kencing, diare, palpitasi (detak jantung lebih cepat), berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung dan tidak dapat tidur.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengetahui lebih mendalam lagi mengenai gambaran kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di RS Myria Kota Palembang tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang bahwa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan yang lebih baik dengan adanya tenaga kesehatan. tingkat kecemasan yang dialami seseorang akan membuat seseorang menjadi emosi, pernapasan meningkat, kecepatan denyut jantung, panik, berteriak dan menjerit yang akan menghambat dalam proses persalinan. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di RS. Myria Kota Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di RS. Myria Kota Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden seperti umur, pekerjaan dan pendidikan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di RS. Myria Kota Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam ruang lingkup Keperawatan Maternitas bagi mahasiswa keperawatan mengenai Gambaran kecemasan ibu primigravida trimester III pada saat persalinan. Dapat mengembangkan wawasan dan pengetahuan peneliti dalam bidang maternitas pada gambaran kecemasan ibu primigravida trimester III pada saat persalinan normal di RS. Myria Kota Palembang.

2. Bagi Ibu

Setelah didapatnya hasil dari penelitian ini ibu primigravida trimester III di RS, mengetahui gambaran kecemasannya dalam menghadapi persalinan.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mendapat gambaran kecemasan sehingga dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi yang terjadi pada ibu saat persalinan.

4. Bagi Perawat Maternitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan, dan perawat maternitas dapat mengantisipasi dengan memberikan edukasi kepada ibu yang akan melakukan persalinan untuk yang pertama kali.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk menambahkan wawasan pada peneliti dalam ruang lingkup keperawatan maternitas terkait dengan gambaran kecemasan yang dapat mempengaruhi persalinan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah Keperawatan Maternitas. Penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Dalam menghadapi persalinan di RS. Myria Kota Palembang. Desain. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida trimester III yang akan menghadapi persalinan di RS. Myria Kota Palembang. Penelitian ini dilakukan pada bulan 28-31 Agustus tahun 2018. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional deskriptif*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposif sampling*.

F. Penelitian terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian terkait	Penelitian saat ini
1. Reska Handayani, 2015, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.	Hasil penelitian didapatkan lebih banyak responden dengan tingkat kecemasan sedang 45 (70,3%), lebih banyak usia tidak beresiko 56 (87,5%), lebih banyak pendidikan tinggi 53(82,8%), lebih banyak dukungan suami baik 46 (71,9%), lebih banyak dukungan keluarga baik 49 (76,6%).	Jenis penelitian kuantitatif Variabel : Kecemasan	Variabel Independen : usia, pendidikan, dukungan suami, dukungan keluarga. Desain penelitian: <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasi: semua ibu primigravida trimester III di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu. Teknik pengambilan sampel: <i>total sampling</i> Jumlah sampel: 45 responden Lokasi: puskesmas lubuk buaya padang Uji statistik: <i>chi square</i>	. Variabel kecemasan . Desain penelitian: <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Populasi: semua ibu primigravida trimester III yang menghadapi persalinan di Poli Kebidanan RS. Myria Palembang. . Teknik pengambilan sampel: <i>Purposive sampling</i> . Jumlah sampel : 35 responden . Lokasi: Poli Kebidanan RS. Myria Palembang. . <i>Deskriptif</i>
2. Heriani, 2016, Kecemasan Dalam	Hasil pada penelitian	Jenis penelitian kuantitatif Variabel :	Variabel independen : Paritas, Usia, Pendidikan. Desain penelitian: <i>survey</i>	Variabel kecemasan Desain penelitian: <i>deskriptif</i> dengan

Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian terkait	Penelitian saat ini
Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan	ini didapatkan lebih banyak responden tidak mengalami kecemasan 24 (53,3%), lebih banyak responden multigravida 34 (75,6%), lebih banyak usia tidak beresiko 24 (53,3%), dan lebih banyak responden berpendidikan rendah 23 (51,1%).	Kecemasan	<i>analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> Populasi: seluruh ibu hamil trimester III di UPTD puskesmas tanjung agung kecamatan baturaja barat kabupaten komering ulu. Teknik pengambilan sampel: asidental sampling Jumlah sampel: 45 responden Lokasi: di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu. Uji statistik: <i>Chi Square</i>	pendekatan <i>Cross Sectional</i> Populasi: semua ibu primigravida trimester III yang menghadapi persalinan di Poli Kebidanan RS. Myria Palembang. Teknik pengambilan sampel: <i>Purposive sampling</i> Jumlah sampel : 35 responden Lokasi: Poli Kebidanan RS. Myria Palembang. <i>Deskriptif</i>

Nama Peneliti/Tahun /Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
			Penelitian terkait	Penelitian saat ini
3. Wa Ode Zamriati, Esther Hutagaol, Ferdinan Wowiling, 2013, Faktor-faktor Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA PKM Tuminting	Hasil kecemasan ringan sebanyak 26%, sedang 62%, dan berat sebanyak 12%. Sebagian besar responden memiliki umur tidak resiko tinggi (20-35) sebanyak 38 (76%), sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 31 (62%), sebagian besar responden merupakan primigravida sebanyak 27 (54%), sebagian besar responden tidak mengalami traumatis sebanyak 19 (82%).	Jenis penelitian kuantitatif Variabel : Kecemasan	Variabel independen : umur, tingkat pendidikan, paritas, pengalaman traumatis Desain penelitian: <i>analitik dengan pendekatan Cross Sectional</i> . Populasi : Populasi: Semua Ibu Hamil Yang Memeriksa kandungannya di Poli KIA Puskesmas Tuminting. Teknik pengambilan sampel : <i>sampling jenuh</i> Jumlah sampel: 50 responden Lokasi: Poli KIA Puskesmas Tuminting. Uji statistik: <i>Chi Square</i>	Variabel kecemasan Desain penelitian: <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> Populasi: semua ibu primigravida trimester III yang menghadapi persalinan di Poli Kebidanan RS. Myria Palembang. Teknik pengambilan sampel: <i>Purposive sampling</i> Jumlah sampel : 35 responden Lokasi: Poli Kebidanan RS. Myria Palembang. <i>Deskriptif</i>