

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Seorang wanita akan menghadapi berbagai masalah psikologis yang berbeda beda saat menghadapi proses persalinan. Persalinan merupakan suatu proses yang alami dan normal, tetapi jika tidak ditangani dengan tepat, dapat berubah menjadi abnormal. Pengalaman melahirkan bayi merupakan tugas perkembangan keluarga yang membutuhkan persiapan mental atau psikis ibu. Peristiwa kelahiran bukan semata-mata proses fisiologis murni. Selain itu, kelahiran juga banyak diwarnai oleh komponen psikologis.lancar atau tidaknya proses persalinan sangat bergantung pada kondisi psikologis ibu. Hal ini sangat beresiko bagi calon ibu ataupun bayinya (Astari,2018)

Persalinan merupakan suatu kejadian penuh dengan stres pada sebagian besar ibu bersalin yang menyebabkan peningkatan rasa nyeri, takut dan cemas terutama pada ibu primigravida. Menurut Bobak (2005) dalam Batbual (2010) dalam penelitian Astari 2018 bahwa proses persalinan ibu primigravida lebih lama dari pada multigravida, sehingga ibu primigravida mengalami nyeri persalinan lebih lama pula. Hal tersebut menyebabkan ibu primigravida merasa lebih letih, persepsi nyeri meningkat dan rasa takut lebih parah yang dapat meningkatkan intensitas nyeri. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kontraksi uterus yang tidak efektif dan memicu terjadinya kegagalan kemajuan persalinan karena kelemahan his, yang berakibat terjadinya persalinan lama. Ibu hamil menjelang persalinan

yang mengalami kecemasan berat juga dapat mengakibatkan ibu menjadi berfikir, sulit berkonsentrasi, dan dapat menurunkan anak yang hiperaktif, sulit makan, sulit tidur, bahkan ibu tersebut dapat melahirkan anak prematur (Wibisono, 2005). Dibandingkan dengan ibu bersalin multigravida persalinan kala 1 terasa lebih mudah hal ini dikarenakan banyak faktor.

Survei yang dilakukan di Columbia pada 650 ibu hamil berisiko rendah dengan umur kehamilan 35-39 minggu sebanyak 25% mengalami ketakutan tingkat tinggi untuk melahirkan dan ini berkorelasi positif dengan stres. Takut melahirkan masih menjadi bagian dari kompleks gambaran pengalaman emosional perempuan selama kehamilan. Penelitian di Swedia tentang antenatal care pada kehamilan 35 minggu sebanyak 24% mengalami kecemasan dan 22% mengalami stres, di Hongkong pada ibu hamil trimester I, II dan III, 54% mengalami kecemasan, 37% mengalami gejala stres, serta penelitian di Pakistan dari 165 ibu hamil, sebanyak 70% mengalami cemas dan stres. Di Indonesia penelitian yang dilakukan pada primigravida trimester III sebanyak 33,93% mengalami stress. Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil normal dalam menghadapi persalinan mengalami 47,7% stres berat, 16,9% stres sedang, dan 35,4% mengalami stres (Yazia V, Suryani. 2022)

Mekanisme koping dalam menghadapi nyeri persalinan merupakan upaya ibu mengatasi diri selama proses persalinan yang meliputi upaya-upaya yaitu konsentrasi dengan menerima perubahan rasa nyaman yang terjadi akibat kontraksi, relaksasi, berdoa, mengatur sikap dengan jalan-jalan, istirahat mengatur posisi, mengatur aktifitas seperti pernafasan, minum, makan,

relaksasi otot-otot ekstremitas dan tidak mengejan sebelum waktunya. Mekanisme koping yang efektif menghasilkan adaptasi menetap sehingga membentuk kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptive yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normal dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain atau lingkungan. Setiap individu dalam melakukan koping tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu (Primawati,2018) .

Kondisi individu sangat mempengaruhi mekanisme koping dalam mengatasi masalah, seperti yang terjadi pada ibu hamil dengan gangguan hipertensi.. Berdasarkan hasil penelitian Purwaningsi (2014) di Klinik Annisa Husada Kota Surakarta tentang Mekanisme Koping Untuk Mengatasi Nyeri Persalinan Kala 1 dimana persalinan yang didampingi oleh suami mekanisme koping yang digunakan adalah non adaptif.

Menurut penelitian Satriani (2022) dengan judul Hubungan Mekanisme Koping Ibu Bersalin dengan Lama Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar, diperlukan upaya untuk meningkatkan mekanimes koping ibu bersalin melalui peningkatan pemahaman tentang persalinan melalui pemberian pendidikan kesehatan, meningkatkan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan melalui program kelas ibu hamil,

Sedangkan menurut penelitian Hasanah Tina (2021) dengan judul Manajemen Stres Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19 menyatakan bahwa penerapan manajemen stress non farmakologis mampu mengurangi tingkat stress yang dialami ibu saat pandemic covid-19 .

Selain konseling terdapat beberapa terapi non farmakologis yang dapat digunakan oleh ibu hamil untuk mengurangi kecemasan, mengingat minimnya dampak yang dapat diakibatkan dari terapi non farmakologi ini dibandingkan dengan terapi farmakologi untuk menjaga kesehatan serta mendukung kebutuhan dasar ibu inpartu perlu adanya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. mencari bantuan tenaga profesional seperti bantuan layanan psikologis untuk mengurangi ketakutan, kekhawatiran hingga kecemasan yang dialami bukanlah suatu hal yang memalukan. Layanan-layanan psikologis atau profesional yang terpercaya dapat membantu, seperti rumah sakit atau biro-biro layanan psikologi (Vivi S, 2020).

Hasil studi pendahuluan dengan melakukan observasi pada 8 ibu hamil trimester III yang menjawab saat wawancara mengalami cemas sebanyak 5 orang dan 3 orang menjawab tidak cemas dalam menghadapi persalinan di TPMB Veronika Di desa tulus besar Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang . Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ‘Hubungan Manajemen Stres Pada terhadap tingkat stress pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan Di TpmB Veronika Di desa tulus besar Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang’

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Hubungan Manajemen Stres Pada Ibu Inpartu Dengan Lama Kala Ii Persalinan Di Tpmmb Veronika Di Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang’ “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Manajemen Stres Terhadap tingkat Sress ibu hamil trimester III dalam menghadapi Persalinan Di Tpmmb Veronika desa tulus besar Kecamatan Tumpang kabupaten Malang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Tingkat Stres Pada Ibu hamil trimester III sebelum diberi manajemen stress di Tpmmb Veronika desa tulus besar kecamatan Tumpang kabupaten Malang
- b. Mengidentifikasi Tingkat Stres Pada Ibu hamil trimester III sesudah diberi manajemen stress di Tpmmb Veronika desa tulus besar kecamatan Tumpang kabupaten Malang
- c. Menganalisis Pengaruh Manajemen Stres terhadap tingkat stress Pada Ibu hamil trimester III dalam menghadapi Persalinan Di Tpmmb Veronika Desa tulus besar Kecamatan Tumpang kabupaten Malang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai manfaat manajemen stress pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian untuk melakukan tentang stress pada ibu hamil dan faktor lainnya

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tempat penelitian .

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk mekanisme koping pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan .