

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kecemasan adalah perasaan yang sering dirasakan oleh wanita hamil ketika akan melahirkan. Di Indonesia, sekitar 95% tenaga medis kurang peduli dengan keadaan mental ibu yang akan melahirkan, lebih fokus pada kesehatan fisik ibu dan bayi yang akan lahir. Jika kita cermati, banyak ibu yang memilih untuk melahirkan melalui operasi karena alasan tertentu, terutama karena mereka membayangkan rasa sakit yang akan dialami selama proses melahirkan (Nasir & Nuraiman, 2020).

Kehamilan merupakan salah satu peristiwa terpenting dalam hidup seorang wanita dan menjadi momen yang tak terlupakan. Meskipun dikaitkan dengan banyak emosi positif, hal ini juga bisa menjadi salah satu peristiwa yang paling membuat stres. Kehamilan dapat menjadi krisis psikologis bagi sebagian wanita dan, jika tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu dan anak (Sarwono Prawirohardjo, 2020).

Kehamilan merupakan pengalaman spiritual penting yang membawa banyak perubahan psikologis pada ibu hamil. Perubahan hormonal terjadi selama kehamilan. Perubahan hormonal tersebut menyebabkan beberapa perubahan emosi pada ibu bahkan dapat menimbulkan kecemasan dan depresi. Kecemasan dan depresi pada masa kehamilan merupakan permasalahan utama di masyarakat karena prevalensinya yang tinggi. Meskipun keadaan kecemasan ini terjadi sejak trimester pertama hingga menjelang kelahiran, beberapa

penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi atau kecemasan pada trimester pertama sebanding dengan tingkat kecemasan normal, sedangkan tingkat depresi atau kecemasan pada trimester kedua sebanding dengan tingkat normal tingkat kecemasan. Telah terbukti bahwa tingkat depresi atau kecemasan selama kehamilan dan akhir kehamilan sebanding dengan tingkat kecemasan normal hampir dua kali lipat dibandingkan trimester pertama kehamilan (Nurhayati et al., 2023).

Kehamilan adalah periode yang berisiko tinggi untuk masalah psikologis bagi ibu hamil, dan salah satu masalah tersebut adalah kecemasan (Setiawan & Nurfaiza, 2021). Kehamilan merupakan sebuah perjalanan hidup yang menegangkan bagi perempuan, biasanya ditandai dengan stres, perubahan fisik, dan pengalaman mental (Kartika Adyani et al., 2023). Meskipun kemajuan ilmu pengetahuan telah sangat pesat dalam mengatasi masalah kesehatan fisik dan mental selama masa kehamilan, masalah psikologis tetap menjadi perhatian utama bagi calon ibu (Mazúchová et al., 2018). Menurut penelitian oleh Dennis dkk, prevalensi gejala psikologis seperti kecemasan dan depresi prenatal di seluruh trimester ditemukan sebesar 34,4% di negara-negara dengan penghasilan rendah hingga menengah dan 19,4% di negara-negara dengan penghasilan tinggi (Falah-Hassani et al., 2017).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa 10% ibu hamil mengalami depresi, dan tingkat ini lebih tinggi di negara berkembang, dengan 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Di negara maju, sekitar 12% wanita mengalami salah satu

gangguan kejiwaan berikut selama kehamilan dan setelah melahirkan: gangguan depresi mayor, episode manik, gangguan kecemasan umum, fobia sosial, atau fobia spesifik. Masalah kesehatan mental yang muncul sebelum kelahiran juga berbeda sesuai dengan usia kehamilan (Anggraeni et al., 2022)

Indonesia dalam menghadapi persalinan sebanyak 107 juta orang ibu hamil (28,7%) dari 373 juta orang ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan. Populasi ibu hamil di pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (52,3 %) (Badan Pusat Statistik, 2013.). Menurut data Laporan Kerja Kementrian kesehatan (2020) menyebutkan bahwa di Indonesia sekitar 29.0% yang mengalami kecemasan saat mengalami persalinan. Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan- kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut berupa rasa takut jika bayi yang akan dilahirkan dalam keadaan cacat, serta takhayul lain (Susanti, 2022).

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah paritas, yaitu jumlah anak yang dimiliki oleh seorang ibu. Ibu yang hamil untuk pertama kalinya (primipara) umumnya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki anak (multipara). Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman dalam menghadapi proses persalinan dan ketidaktahuan mengenai bagaimana cara merawat bayi. Di sisi lain, ibu multipara meskipun lebih berpengalaman, dapat mengalami kecemasan terkait dengan peran baru sebagai ibu dari lebih dari

satu anak, serta tanggung jawab yang semakin besar dalam mengurus keluarga (Anggraeni et al., 2022).

Penelitian mengenai kecemasan pada ibu hamil di Indonesia menunjukkan bahwa paritas berperan penting dalam tingkat kecemasan ibu. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) di Surabaya mengungkapkan bahwa ibu hamil primipara lebih cenderung mengalami kecemasan yang tinggi, terutama terkait dengan persalinan dan perawatan bayi (Anggraeni et al., 2022). Sementara itu, Dewi (2020) di Yogyakarta menyatakan bahwa ibu multipara juga tidak bebas dari kecemasan, meskipun mereka lebih siap secara mental, tetapi tetap ada kekhawatiran tentang kesiapan menghadapi proses persalinan dan kondisi kesehatan diri serta janin (Wulandari & Wantini, 2021).

Namun, meskipun penelitian di berbagai daerah menunjukkan temuan yang serupa, penelitian yang spesifik mengenai hubungan paritas dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di daerah Mojokerto masih sangat terbatas. Kawasan Mojokerto memiliki karakteristik sosial dan budaya yang unik, yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam mengenai hubungan antara paritas dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga di Mojokerto, dengan harapan hasilnya dapat memberikan gambaran yang lebih jelas tentang faktor-faktor psikologis yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kehamilan di daerah tersebut.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan paritas dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di puskesmas jatirejo mojokerto.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

1. Pembatasan

Penelitian lebih terfokus dan tidak meluas dari pembahasan dimaksudkan, maka penelitian ini membataskan ruang lingkup kepada hubungan paritas dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ‘‘Apakah ada hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Mojokerto Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Jatirejo Mojokerto Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi paritas ibu hamil trimester III di Puskesmas Jatirejo Mojokerto Tahun 2024.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jatirejo Mojokerto Tahun 2024.

- c. Menganalisis hubungan paritas dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jatirejo Mojokerto Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan asuhan kebidanan, khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan kecemasan ibu hamil.

b. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan agar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada ibu hamil terutama dalam memberikan *health education* mengenai pencegahan kecemasan ibu hamil dengan cara memenuhi status psikologi pada ibu hamil.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian serta ilmu kebidanan (asuhan kehamilan) yang diperoleh dalam proses perkuliahan dalam kehidupan nyata.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi guna penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan status gizi dengan kejadian anemia kehamilan dengan variabel keteraturan kunjungan ANC.

2. Manfaat Teoritis

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal status gizi dengan kejadian anemia kehamilan. Dan sebagai sarana pembandingan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang paritas ibu hamil dan kecemasan trimester III ibu hamil.