

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkannya bayi. Pada setiap kehamilan umumnya ibu mengalami perubahan baik fisik maupun psikis yang hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Ketika seseorang wanita hamil, berbagai permasalahan akan muncul. Permasalahan yang dapat muncul pada saat kehamilan tersebut dapat menimbulkan perubahan fisik maupun perubahan psikologi seperti rasa khawatir, stres maupun cemas. Rasa khawatir, stres maupun cemas tersebut dapat disebabkan karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan wanita yang sedang hamil menjadi lebih mudah cemas, sering mengalami kepanikan, mudah tersinggung, sensitif, mudah terpengaruh, cenderung suka marah dan tidak dapat berpikir secara rasional (Button, 2012). Masa kehamilan dibagi menjadi tiga periode, yaitu periode trimester I, trimester II dan periode trimester III. Pada kehamilan trimester III perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat dibandingkan dengan keadaan psikologi pada trimester sebelumnya.

Pada kehamilan trimester ke III sejumlah ketakutan muncul, saat hamil wanita cenderung merasa cemas terhadap kehidupan bayi maupun kehidupannya sendiri. Perasaan takut dan cemas yang dialami ibu hamil, jika berlebihan, maka dapat menyebabkan stress (Jenny, 2013). Selain itu, pada trimester ini rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu akan timbul kembali. Ibu merasa takut akan rasa sakit yang timbul saat melalui persalinan serta

merasa khawatir pada keadaan bayinya. Pada periode ini rasa sensitif yang dirasakan oleh ibu cenderung akan menurun (Ina, 2014).

Kecemasan adalah suatu reaksi terhadap bahaya yang dapat memperingatkan diri sendiri. Penyebab rasa cemas yaitu adanya rasa khawatir pada saat menjelang persalinan atau perasaan bersalah dari suatu masalah yang telah dilakukan sehingga dapat menghasilkan sesuatu yang tidak diharapkan. Selain itu rasa takut akan suatu hal yang akan terjadi pada diri sendiri menyebabkan seseorang akan menjadi cemas (Sondakh, 2013). Menurut World Health Organization (WHO, 2015) Sebanyak 8% sampai 10% wanita akan mengalami kecemasan selama kehamilan dan kecemasan tersebut dapat meningkat hingga mencapai angka 13% ketika ibu akan menghadapi persalinan. Tingginya angka kejadian kecemasan yang terjadi pada ibu hamil tentunya dapat mempengaruhi kenaikan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017, didapatkan hasil bahwa AKI di Indonesia mencapai 305/100.000 KH dan salah satu penyebabnya adalah adanya kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Jumlah kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 28,7% atau sebanyak 107.000.000 ibu hamil mengalami kecemasan. Menurut Rubertsson (2014) dalam Hanifah & Utami (2019) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu pekerjaan, usia, pengetahuan ibu, komplikasi pada kehamilan sebelumnya, riwayat persalinan prematur, kekawatiran terhadap janin, riwayat gangguan kejiwaan sebelum kehamilan, dukungan keluarga maupun gaya hidup dari ibu hamil.

Kecemasan pada ibu hamil dapat meningkatkan munculnya risiko pada persalinan sebesar 7,84 kali lipat. Apabila kecemasan pada ibu hamil disertai dengan hipertensi maka hal tersebut dapat memperberat risiko persalinan. Kecemasan pada ibu trimester III jika tidak ditangani akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi saat persalinan seperti hambatan perkembangan pada janin, meningkatkan angka kejadian prematur, DJJ tidak stabil, resiko perdarahan saat persalinan serta dapat menyebabkan memburuknya spasme pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK). Hal tersebut dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan ibu yang menyebabkan perdarahan saat persalinan, kejang, perdarahan otak, eklampsia, odema paru (adanya cairan dalam paru), pengumpulan atau pengentalan darah didalam pembuluh darah maupun resiko keguguran saat kehamilan. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Proporsi ketiga penyebab ini telah berubah dimana infeksi dan perdarahan semakin menurun sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat yaitu sebesar 30%. Proporsi penyebab tidak langsung kematian ibu cukup signifikan yaitu sekitar 22% sehingga pencegahan dan penanganannya perlu mendapat perhatian (Kemenkes, 2018)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi persalinan dan kematian pada ibu yaitu dengan adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui pendidikan kesehatan, upaya dalam menurunkan kecemasan serta adanya upaya dalam mengontrol tekanan darah pada ibu. Dalam melakukan upaya tersebut, tentunya perlu juga adanya

keterlibatan suami dalam upaya penurunan kecemasan pada ibu. Peran yang dapat dilakukan oleh suami yaitu dengan membantu istrinya dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kehamilan hingga persalinan yang akan dihadapi oleh istrinya. Ketepatan pengambilan keputusan terutama pada saat terjadinya komplikasi juga sangat penting dilakukan untuk mengurangi resiko terhadap persalinan. Hal ini dapat terlaksana apabila ibu hamil dan keluarga memiliki pengetahuan dasar yang baik mengenai pendidikan kesehatan, pengetahuan mengenai kehamilan dan pengetahuan mengenai persalinan serta mendapatkan akses terhadap pelayanan antenatal, sehingga ibu dapat menyusun perencanaan persalinan dan memiliki kesiapan dalam menghadapi persalinan (Andarmoyo, 2013).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suyani (2020) tentang hubungan tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan persiapan persalinan yang dimiliki oleh ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III ( $p$ -value 0,002) serta terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III ( $p$ -value 0,01). Pada penelitian kali ini, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III melalui pencarian berbagai jurnal yang ada. Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kejadian Kecemasan pada Kehamilan Trimester III ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Persiapan Persalinan terhadap Kejadian Kecemasan pada Kehamilan Trimester III

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III
2. Mengidentifikasi metode pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III
3. Mengidentifikasi media pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III
4. Mengidentifikasi materi pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Menambah kajian asuhan kebidanan dan menjadi dasar kebijakan teori yang akan dibahas di mata kuliah asuhan kehamilan
2. Memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu tentang model pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III

3. Sebagai referensi bagi studi literature selanjutnya yang berhubungan dengan model pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambahkan wawasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III

2. Bagi subyek penelitian

Pemecahan masalah pada program ini akan menjadi salah satu penatalaksanaan pada asuhan kebidanan dan dapat menambah wawasan untuk memperbaiki pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III dengan melalui pemberian pendidikan kesehatan persiapan persalinan.

3. Bagi institusi

Dapat mengembangkan program pemberdayaan tentang pengaruh pendidikan kesehatan persiapan persalinan terhadap kejadian kecemasan pada kehamilan trimester III