

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan menjadi sebuah proses alamiah yang dialami oleh wanita, sehingga terjadinya perubahan-perubahan dalam wanita ketika periode kehamilan normal yakni memiliki sifat fisiologis (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Pada saat masa kehamilan muncul pertambahan hormon estrogen dan hormon progesteron (Putranti, 2021). Perubahan hormonal tersebut mengakibatkan emosi pada saat kehamilan condong tidak tetap atau sering berubah. Sehingga, tanpa ada asal mula yang jelas wanita hamil mengalami perubahan seperti mudah merasa sedih, mudah tersinggung, marah, ataupun memiliki perasaan yang amat bahagia, hal tersebut dapat dikatakan juga sebagai *moodswing* (Diani & Susilawati, 2013). Selain dari itu, ibu hamil seringkali mengalami masalah psikologis yaitu kecemasan. Perubahan psikologis yang dialami para ibu hamil terkesan lebih rumit serta lebih meningkat ketika menuju proses persalinan (Janitawarty & Pieter dalam Putranti, 2021).

Data profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2012 (dalam Abidah, Anggraini, Nisa, Nuriyana & Halwa, 2021) mengungkapkan masalah persalinan sebanyak 12.230.142 jiwa ibu, serta 30% yang lainnya mengalami kecemasan. Kecemasan berlebih yang terjadi kepada ibu hamil mampu berdampak buruk sehingga memicu terjadinya dorongan kontraksi rahim.

Salehuddin selaku Anggota Komisi IV DPRD Kalimantan Timur (Anugerah, 2022) menyatakan angka kematian ibu (AKI) di Kalimantan Timur di angka 1,22% dan Nasional di angka 0,97%. Dapat dikatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Kalimantan Timur lebih tinggi dibandingkan Nasional.

Berdasarkan data Puskesmas Muara Jawa (2022) pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Muara Jawa sebanyak 705 orang dan beberapa orang lainnya hanya melakukan pemeriksaan di Klinik Swasta. Persalinan di Muara Jawa pada tahun 2022 tercatat sebanyak 529 orang persalinan secara normal, 215 orang persalinan secara *sectio caesar*, dan angka kematian ibu (AKI) sebanyak 2 orang. Sekitar 20% ibu hamil kurang pengetahuan mengenai kehamilan maupun persalinan yang mana disebabkan rasa malas dalam melakukan pemeriksaan. Selain itu pula, masi banyak ibu hamil yang tidak memiliki jaminan seperti BPJS atau asuransi kesehatan dan biaya lebih yang mana jika terjadi keadaan darurat sulit untuk di rujuk ke rumah sakit. Hal tersebut, dapat membuat keluarga maupun ibu hamil menjadi cemas dikarenakan ibu tidak dapat segera ditangani. Kurangnya pengetahuan dalam pembuatan jaminan membuat masih banyaknya ibu hamil yang tidak memiliki jaminan.

Pada ibu hamil dan keluarga di Kalimantan Timur terdapat beberapa pantangan yang biasanya di percayai oleh masyarakat sekitar seperti tidak boleh keluar rumah menjelang maghrib diartikan sebagai akan mendapat gangguan makhluk halus yang mana hal tersebut dipercayai akan mengganggu kandungan ibu dan dapat mengalami hal buruk, tidak boleh memakan pisang dempet serta telur yang berisi kuning dua diartikan sebagai bayi kembar siam, suami tidak boleh memotong atau memenggal sesuatu yang mana diartikan anak akan berbibir sumbing.

Berdasarkan hasil survei awal di Puskesmas Muara Jawa, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Pada 10 ibu hamil trimester III terdapat 3 orang tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan, 2 orang terkena gangguan kecemasan ringan, 2 orang terkena gangguan kecemasan sedang, serta 3 orang terkena gangguan kecemasan berat karena persalinan tersebut merupakan persalinan pertama (*primigravida*). Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil bisa berdampak negatif pada ibu maupun janin, seperti meningkatkan risiko insiden keguguran dan BBLR (berat badan saat lahir rendah) yang biasa disebut dengan prematur (Istioningsih, Wariska & Widiastuti, 2019). Selanjutnya, dampak negatif yang dialami oleh ibu yaitu menurunnya kontraksi otot rahim ketika proses persalinan akibat munculnya perlepasan hormon katekolamin serta adrenalin yang mampu menjadi penghambat proses pengeluaran oksitosin hal tersebut mengakibatkan partus lama yang mana bisa menaikkan grafik kejadian infeksi serta keletihan yang terjadi pada ibu (Baro'ah, Jannah, Windari & Wardani, 2020)

Ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan dikarenakan kekhawatiran mereka terhadap kesehatan janin, perubahan dengan hubungan pernikahan serta kendala pada penerimaan peran baru yaitu peran ibu (Nakoe & Zarei, 2015). Pada masa persalinan terdapat beberapa pertanyaan seperti apakah bisa persalinan normal ataupun tidak, apakah perlu menjalani operasi sesar, apakah mampu mengejan pada saat persalinan normal, jika jalan lahir robek apakah perlu dilakukan penjahitan yang menimbulkan rasa sakit luar biasa dan sebagainya (Hadijanto, 2016).

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III ketika menjalani persalinan dipengaruhi pada beberapa faktor yaitu faktor usia, tingkat pendidikan,

paritas, pekerjaan, komunikasi terapeutik, status sosial ekonomi, status kesehatan serta dukungan sosial dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga (Alza & Ismarwati, 2018)

Dukungan sosial keluarga merupakan wujud sebuah dukungan yang disajikan untuk ibu hamil yang mana hal tersebut dengan langsung ataupun tidak langsung membuat proses kehamilan berjalan dengan lancar. Dukungan sosial tersebut dapat diberikan kepada orang yang paling dekat misalnya teman, tetangga, tenaga kesehatan dan keluarga (Utomo & Sudjiwanati, 2018). Dukungan sosial keluarga terlebih dukungan yang diberikan oleh suami mampu membangkitkan ketenangan batin, perasaan senang serta nyaman secara fisik maupun psikologis sehingga dapat memengaruhi kecemasan dalam diri istri (Zuhrotunida & Yudiharto, 2017).

Mendekati masa persalinan, ibu hamil perlu mendapatkan dukungan maupun ketenangan ketika akan menjalani persalinan supaya persalinan berjalan dengan baik. Dukungan sosial keluarga merupakan salah satu bantuan utama terhadap ibu hamil yang tengah terkena gangguan kecemasan ketika akan melewati masa persalinan. Bentuk dukungan keluarga bisa berwujud pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi serta jasa yang berasal melalui orang-orang terdekat suami, orang tua, anak, ataupun orang terdekat lain sehingga penerima dukungan memiliki perasaan diperhatikan, disayangi, dan dihargai (Saputri & Sujarwo, 2017). Selain itu, aspek dukungan sosial keluarga menurut Sarafino (2011) yakni dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informatif.

Sangat disayangkan bahwa masih banyak ibu hamil di Muara Jawa kurang mendapatkan dukungan sosial keluarga yang memadai dari suami

mereka dikarenakan suami yang bekerja jauh dari istri. Hal tersebut, dapat menyebabkan kecemasan pada ibu. Oleh karena itu, penting bagi suami untuk mengambil inisiatif dalam memberikan dukungan sosial keluarga kepada istri mereka selama kehamilan hingga persalinan.

Menurut Saifuddin (dalam Andayani & Qomariyah, 2021) persalinan yakni suatu proses untuk melakukan pembukaan serta melakukan penutupan serviks serta janin turun menuju kepada jalan lahir, kelahiran merupakan proses dimana janin serta ketuban dilakukan pendorongan keluar melewati jalan lahir. Persalinan dianggap normal jika umur kehamilan cukup bulan (37 hingga 42 minggu), tidak memakai alat bantu/menggunakan tenaga sendiri yang mana hal tersebut tidak melukai ibu maupun bayi. Proses persalinan normal rata-rata berkisar dalam waktu kurang dari 24 jam (Mutmainnah, Johan & Llyod, 2017).

Kecemasan berlebih yang dialami oleh ibu hamil dapat memiliki pengaruh yang buruk sehingga dapat menjadi penyebab munculnya dorongan kontraksi rahim. Keadaan tersebut mampu menyebabkan adanya keguguran serta tekanan darah yang terus naik akibatnya bisa menjadi salah sebuah faktor penyebab keracunan serta terjadinya peningkatan preeclampsia (komplikasitas dalam kehamilan berwujud tekanan darah tinggi yang terdapat di dalam kehamilan akhir ataupun dalam proses persalinan). (Maharani, 2008). O'Hara dan kawan-kawan (dalam Hadijanto, 2016) mengungkapkan jika ibu hamil yang memiliki latar belakang kelainan psikologik harus mendapatkan perhatian khusus guna membantu untuk peringanan beban psikologik yang diderita olehnya.

Dalam penelitian sebelumnya, Sari & Novriani (2017) menyatakan bahwa munculnya hubungan yang signifikan diantara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Dalam penelitian tersebut 80%

responden mendapatkan dukungan keluarga sedangkan 20% responden tidak diberikan dukungan keluarga serta ditemukan 53,3% responden terkena gangguan kecemasan ringan, 20% responden terkena gangguan panik, 16,7% responden mengalami kecemasan sedang serta 10% responden terkena kecemasan berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mamahit & Mamahit (2020) didapatkan sebuah hubungan yang signifikan diantara dukungan keluarga terhadap kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil trimester III. Dalam penelitian ini terdapat 56% keluarga tidak memberikan dukungan kepada responden ketika akan melewati persalinan trimester III, keluarga responden tidak memaparkan informasi positif yang bertujuan untuk membantu memberikan ketenangan pikiran responden yang mana hal tersebut keluarga tidak mengerti mengenai informasi yang benar dengan ilmiah yang mana hal tersebut mampu memberikan ketenangan pada pikiran responden ketika akan melalui proses persalinan.

Sangat disayangkan bahwa masih banyak ibu hamil di Muara Jawa kurang mendapatkan dukungan sosial keluarga yang memadai dari suami mereka dikarenakan suami yang bekerja jauh dari istri. Hal tersebut, dapat menyebabkan kecemasan pada ibu. Oleh karena itu, penting bagi suami untuk mengambil inisiatif dalam memberikan dukungan sosial keluarga kepada istri mereka selama kehamilan hingga persalinan.

Khadijah (2021) dalam penelitiannya juga mengatakan jika ditemukan hubungan negatif diantara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan pada Wilayah Kerja Klinik Rafifa. Maka semakin tinggi atau positif dukungan keluarga maka semakin

rendah atau ringan kecemasannya serta begitu pula sebaliknya, jika semakin rendah atau negatif dukungan keluarga maka semakin tinggi atau berat kecemasannya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menjalankan penelitian terkait “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Ibu Hamil Di Muara Jawa Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur”.

1.2. Rumusan Masalah

Bersumber pada latar belakang di atas maka rumusan dalam penelitian ini yakni banyak ibu hamil yang akan melahirkan merasa cemas. Banyak faktor yang memengaruhi, tetapi pada penelitian ini akan memfokuskan hubungan dukungan sosial keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Muara Jawa, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yakni guna mengamati secara empiris hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Muara Jawa, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Teoritis

Manfaat dalam penelitian ini mampu memberi ilmu pengetahuan maupun informasi bagi Psikologi Kesehatan terkait dengan hubungan dukungan sosial keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan normal.

b. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan maupun informasi untuk ibu hamil, keluarga, dan tenaga kesehatan mengenai dukungan sosial keluarga dan kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

