

BAB I

PENDAHULUAN

A. Permasalahan

1. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan fase yang ditunggu dan dinanti-nanti oleh sebagian besar perempuan, terutama pada ibu hamil anak pertama. Wanita yang sedang hamil untuk pertama kalinya cenderung merasakan kebahagiaan karena dikaruniai seorang anak. Kehamilan untuk pertama kalinya walaupun dapat memberikan kebahagiaan dan kebanggaan bagi seorang wanita, tetapi kehamilan tersebut merupakan suatu keadaan yang sulit dan harus dilewati sehingga menimbulkan berbagai kecemasan dan ketakutan. Kecemasan dan ketakutan pada saat kehamilan pertama tidak dapat dihindari oleh seorang wanita, hal tersebut terjadi karena wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologis pada saat masa kehamilan (Kartono, 2007).

Perasaan cemas seringkali menyertai kehamilan terutama pada ibu hamil anak pertama yang labil jiwanya kecemasan tersebut semakin memuncak pada saat persalinan. Perubahan psikologis yang labil terjadi pada trimester pertama dan biasanya disebabkan oleh ketidaknyamanan fisik, misalnya tubuh yang dulu langsing kini membesar, dan juga merupakan resiko tinggi terjadinya keguguran (kematian alami embrio atau janin), gizi yang diberikan untuk janin, dan mengalami *morning sickness* (mual dan muntah pada trimester I). Penyebab kecemasan pada masa kehamilan di trimester III yang biasa terjadi ialah rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah, atau berdosa dan ketakutan bayi lahir cacat serta kegelisahan mengenai kelahiran bayi dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya (Ambarwati, 2004). Kecemasan yang lebih mendalam akan dirasa saat trimester ketiga yaitu saat menjelang proses persalinan. Sikap negatif terhadap kehamilan bermula dari ketakutan untuk melahirkan, kekhawatiran akan nasib anaknya yang akan dilahirkan, dan rasa penolakan terhadap anaknya yang dikandungnya (Ikarus, 2009). Pada trimester II perkembangan janin dapat dimonitor dan didiagnosa. Pada saat trimester akhir, ibu hamil tidak lagi dapat dengan leluasa untuk bergerak, sehingga kondisi psikologis yang labil dapat berpengaruh terhadap pola tidur ibu hamil (Louise, 2016).

Data yang dikembangkan oleh WHO, UNICEF, dan UNFPA dari tingkat angka kematian ibu (AKI) seluruh dunia menunjukkan bahwa 313.000 wanita meninggal setiap tahunnya, dikarenakan komplikasi dari kehamilan dan persalinan. Dua belas negara menyumbangkan 65% dari kematian maternal di seluruh dunia salah satunya yaitu negara Indonesia sebesar 22.000 (Hanafiah, 2006). Berdasarkan WHO tahun 2015, Indonesia menjadi negara urutan ke empat di Asia Tenggara yang kematian ibu mencapai angka 126 per 100.000 persalinan selamat (WHO, 2017). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kematian ibu masih cukup tinggi, sehingga hal tersebut merupakan salah satu penyebab kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil anak pertama (Astuti, 2016).

Menurut hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada dua orang ibu hamil anak pertama, diperoleh informasi bahwa:

“ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan yang meliputi tentang ketakutan akan kondisi janin yang akan dikandung (cacat, mengalami gangguan gizi,dll), dan juga kerap kali mendapatkan informasi-informasi dari lingkungan sosial ibu hamil bahwa kerabat yang memberikan informasi merasakan proses persalinan yang sangat menyakitkan, cemas akan proses melahirkan yang tidak lancar (terdapat kendala internal maupun eksternal)”,

Begitu pula dengan wawancara subjek kedua juga didapatkan hasil yang sama dengan jawaban subjek pertama dan ditambah dengan pernyataan berikut:

“ibu hamil merasakan kecemasan bila bayi yang dilahirkan ternyata meninggal atau lahir dengan tidak sempurna, serta mereka juga cemas akan kematian disaat proses melahirkan”.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kedua ibu hamil tersebut mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan yang dialami disebabkan ibu hamil mengalami kondisi *mood swing*. *Mood swing* yaitu perubahan emosi dan suasana hati yang naik turun secara fluktuatif. Sebagian besar ibu hamil mengalaminya , hanya saja ada yang ringan dan ada yang ekstrim (Kolopaking, 2009).

Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin timbul perasaan takut karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi pola pikir ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Felman et al (dalam Aryasatiani, 2005), menjelaskan bahwa pengetahuan tentang persalinan dapat mempengaruhi kecemasan

ibu hamil menjelang persalinan, karena pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang akan memandang proses persalinan sebagai sesuatu yang menakutkan.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil anak pertama yang akan melahirkan dan kekhawatiran kepada anaknya dapat dibagi menjadi dua bentuk kecemasan yaitu kecemasan terhadap diri sendiri dan kecemasan terhadap bayi yang dilahirkan. Kecemasan terhadap diri sendiri biasanya berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan. Ibu hamil sering merasa cemas dengan kemungkinan akan terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan, cemas karena pendarahan dan kesakitan saat persalinan, kekhawatiran jika tidak segera mendapat pertolongan serta takut akan bahaya maut. Terkadang dapat timbul perasaan cemas yang tidak bersinggungan dengan proses melahirkan, seperti perihal rumah tangga, pekerjaan suami, bahkan mengenai gangguan seks dengan suami dan juga kekhawatiran bila suami meninggalkannya dikarenakan tubuh yang tidak cantik lagi dan tidak mampu melayani suami dengan baik (Ikarus, 2009). Menjelang persalinan, kecemasan semakin meningkat karena rasa takut terhadap proses persalinan dan membayangkan rasa sakit, sehingga ibu susah tidur (Louise, 2006).

Bentuk kecemasan yang kedua yaitu kecemasan terhadap anak yang telah dilahirkan. Kecemasan terhadap anak berhubungan dengan kemungkinan akan anak yang dilahirkan mengalami kecacatan, mengalami trauma saat proses persalinan seperti keguguran, kematian dalam kandungan, patah tulang, berat badan anak yang kelebihan dan kemungkinan melahirkan kembar. Berbagai perasaan cemas ini akan timbul apabila ibu hamil telah mengalami, melihat atau bahkan hanya mendengar hal-hal yang tidak diinginkan telah menimpa saudara atau temannya (Ikarus, 2009). Semakin tua umur kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Kartono, 1992). Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil (Lestariningsih, 2006).

Kecemasan sendiri berarti suatu keadaan yang mengguncang karena adanya ancaman. Kecemasan menampilkan gejala-gejala fisik maupun mental, diantaranya adalah gejala fisik dengan jari-jari tangan yang dingin, detak jantung makin cepat., berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tak nyenyak, dada sesak dan gejala yang bersifat mental yaitu ketakutan, merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang, serta ingin lari dari kenyataan. Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu mengadakan penyesuaian diri terhadap diri sendiri di dalam lingkungan pada umumnya.

Kecemasan selama kehamilan dalam proses persalinan yang tidak dapat diatasi ibu menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan atau bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan. Kondisi tersebut yang mengakibatkan otot tubuh yang menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan rahim ikut menjadi kaku, sehingga sulit untuk mengembang. Emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit semakin meningkat. Menjelang persalinan, ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses lancar tanpa hambatan. Semakin tenang persalinan akan berjalan semakin lancar. Dampak sangat buruk yang diakibatkan oleh kecemasan pada ibu hamil adalah memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya meningkatnya tekanan darah dan keguguran (Maharani dalam Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil.

Kecemasan-kecemasan yang dialami ibu hamil anak pertama saat menjelang persalinan dapat ditanggulangi dengan diberikannya dukungan sosial pada ibu hamil anak pertama. Dukungan sosial yang diperoleh ibu selama masa kehamilan dan persalinan dari lingkungan sekitar berkaitan erat dengan adaptasi positif terhadap peran sebagai ibu selama masa transisi sebagai orang tua baru (Gjerdigens *et al*, 1999). Dukungan sosial yang dapat diberikan oleh keluarga terdekat terutama suami akan dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung, bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Sagrestano, 2010). Dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan kerabat ibu hamil dapat berupa dukungan emosional seperti memberi ungkapan kepedulian, memberi ungkapan empati dan memberikan perhatian, misalnya dengan menjadi suami SIAGA (Siap Antar Jaga), kegiatan yang sudah disuarakan oleh Kementerian Kesehatan sejak tahun 2010 terbukti dapat menurunkan angka kematian pada ibu hamil. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk dari dukungan sosial yang dapat diberikan pada ibu hamil terutama ibu hamil anak pertama, sehingga ibu hamil dapat menyesuaikan diri dengan kondisi-kondisi yang akan dialaminya pada saat menjelang persalinan dan dapat mengurangi kecemasan.

Teori *Buffering Hypothesis* mengungkapkan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stress. Perlindungan ini akan efektif hanya ketika individu menghadapi stressor yang berat. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan

merasa disayangi dan dihargai (Taylor, 2005). Keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting (Sarafino, 2006). Dukungan keluarga akan mendatangkan rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman yang membuat ibu hamil mendapat dukungan, baik secara emosional, instrumental, penilaian serta informasi. Dukungan sosial yang diperoleh dari keluarga seperti suami, orangtua dan keluarga lainnya. Ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan sosial cenderung akan mengalami kecemasan menjelang persalinan (Oktavia, 2009). Dukungan sosial dibutuhkan dalam ibu menjelang persalinan terutama ibu yang pertama kali hamil (Ramli, 2007).

Kehamilan merupakan fenomena yang menyenangkan sekaligus memberikan kecemasan pada ibu hamil terutama ibu hamil anak pertama. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan disebabkan oleh banyak faktor, baik eksternal dan internal. Ibu hamil anak pertama belum memahami dan merasakan proses persalinan sehingga persepsi yang dimiliki ibu hamil anak pertama ialah proses persalinan yang menyakitkan dan mengerikan. Hal tersebut diperkuat dengan informasi yang didapatkan oleh ibu hamil dari kerabat atau teman yang menjelaskan bahwa proses persalinan yang dialaminya sangat menyakitkan. Sehingga ibu hamil anak pertama semakin merasakan kecemasan saat menghadapi persalinan meliputi ketakutan akan kematian pada janin, kematian pada ibu saat proses persalinan, proses persalinan yang menyakitkan, dan adanya pendarahan. Kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil anak pertama ditandai dengan kesulitan tidur, jantung berdebar-debar, nafsu makan hilang, nafas menjadi cepat, gelisah, tegang, ketakutan yang berlebihan, merasa lemah, mudah marah, tidak dapat berpikir jernih, dan tidak dapat memusatkan pikiran. Kecemasan-kecemasan tersebut semakin meningkat saat ibu hamil tidak mendapat dukungan sosial, sedangkan ibu hamil membutuhkan ketenangan dan rasa aman yang didapatkan dari lingkungan sekitar ibu hamil. Dukungan sosial dari keluarga dan kerabat terdekat merupakan hal yang penting untuk ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan karena dukungan sosial memberikan perasaan bahagia, aman, berharga dan nyaman, sehingga ibu hamil dapat melakukan penyesuaian terhadap situasi yang dihadapinya. Dukungan yang dapat diberikan kepada ibu hamil meliputi memberikan perhatian, memberi ungkapan kepedulian, memberikan ungkapan empati, memberikan ungkapan penghargaan positif, memberikan dorongan maju, memberikan persetujuan gagasan, memberikan kesediaan waktu, memberikan hadiah untuk ibu dan bayi, memberi pertolongan mendesak. Salah satu tindakan konkrit yang dapat dilakukan keluarga dan kerabat untuk ibu hamil, misalnya dengan menngantarkan ibu hamil ke dokter

guna memeriksakan kandungan, menyetujui keputusan terbaik yang diambil oleh ibu hamil, dan menjadi suami SIAGA (Siap, Antar, dan Jaga)..

Berdasarkan uraian yang telah tersaji di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil anak pertama.

2. Rumusan Masalah

Masa kehamilan memberikan perubahan-perubahan pada ibu hamil anak pertama, diantaranya perubahan secara fisik dan psikologis yang akan menimbulkan berbagai kecemasan. Kecemasan-kecemasan tersebut hadir dikarenakan ibu hamil mengalami perubahan emosi dan suasana hati yang fluktuatif. Kecemasan tersebut akan semakin meningkat jika ibu hamil mendapat dukungan sosial dari lingkungan sekitar seperti keluarga dan kerabat.

Berdasarkan hasil penyajian di latar belakang masalah di atas maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil anak pertama”.

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil anak pertama.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran, memperluas wawasan dan perspektif pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang Psikologi Sosial dan Psikologi Perkembangan dalam konsep periode pranatal dan masa dewasa dini khususnya mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil anak pertama.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam membantu ibu hamil terkait bagaimana cara mengatasi kecemasan dalam menghadapi proses persalinan anak pertama, khususnya terkait upaya dukungan sosial yang dapat dilakukan oleh keluarga dan kerabat.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian Trias Novitasari, Tri Esti Budiningsih, Moh. Iqbal Maburri (2017) membahas tentang “Keefektifan Konseling Kelompok Pra-Persalinan untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen semu (*quasi-experimental*), dengan desain *Nonrandomized pretest-posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil *primigravida* di wilayah kerja Puskesmas Tegal Selatan, dengan karakteristik : 1) Ibu hamil anak pertama (*primigravida*), 2) Tercatat bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tegal Selatan, 3) Rentang usia kehamilan memasuki trimester III, 4) mengalami kecemasan pada kategori sedang, 5) subjek bersedia atau setuju untuk mengikuti konseling pra-persalinan. sampel dalam penelitian ini berjumlah 14 subyek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis yang berbunyi “konseling kelompok pra-persalinan efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan *primigravida* menghadapi persalinan” diterima.

Penelitian Umi Mubarak (2017) membahas tentang “Korelasi antara Kebersyukuran Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Tiga di Banjarmasin”. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif korelasional. Subyek penelitian ini adalah ibu hamil menjelang melahirkan, yaitu ada pada periode kehamilan trimester ketiga dengan usia kehamilan dari 6 bulan hingga melahirkan. Jumlah sampel penelitian ini yaitu 60 orang dengan teknik pengambilan sampel purposive quota sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara tingkat kebersyukuran dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Penelitian Siti Sarifah (2016) membahas tentang “Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Kecemasan Ibu Hamil Pertama Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Samarinda”. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis statistik korelasi produk momen (*correlation product moment pearson*). Jumlah sampel penelitian ini yaitu 20 ibu hamil dan mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang

negatif antara kecerdasan emosi dengan kecemasan ibu hamil pertama dalam menghadapi persalinan.

Penelitian Munfi'atur Rofi'ah (2015) membahas tentang “Hubungan Antara Kepercayaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di RSNU Tuban. Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan korelasi *product moment* Karl Pearson. Jumlah sampel penelitian ini adalah 40 orang ibu hamil dan memberikan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan anatar kepercayaan diri dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Penelitian Hesty Yuliasari dan Hepi Wahyuningsih (2017) membahas tentang kematangan emosional dan kecemasan menghadapi persalinan pertama pada ibu hamil. Penelitian ini melibatkan 54 subyek di Puskesmas putri Ayu, Kota Jambi dengan karakteristik yaitu ibu dengan kehamilan pertama dan akan menghadapi persalinan serta berusia kandungan 7-9 bulan dan menggunakan metode korelasional *product moment* dari Pearson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara kematangan emosi dengan kecemasan menghadapi persalinan pertama.

Terdapat kesamaan pada penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu pada variabel kecemasan menghadapi proses persalinan. namun, terdapat perbedaan pada penelitian yaitu variabel dukungan sosial serta karakteristik subjek yang akan diteliti yaitu ibu hamil pada kehamilan pertama dan ibu hamil di usia muda sehingga peneliti menyimpulkan bahwa penelitian ini keasliannya dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan uraian di atas, walaupun telah ada penelitian mengenai kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan, namun dalam penelitian ini terdapat perbedaan yaitu pada variabel dukungan sosial yang tidak diteliti pada penelitian di atas dan karakteristik subjek penelitian yang tidak dikhususkan pada ibu hamil anak pertama, maka peneliti melihat masih perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Anak Pertama.