

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu (Alza & Ismarwati, 2018). Kecemasan selama kehamilan memiliki sifat yang bervariasi, dengan gejala yang dapat muncul pada tahap *prenatal* maupun *perinatal*, mulai dari tingkat ringan hingga berat (Elviyanti et al., 2024). Menjelang persalinan pada trimester III tingkat kecemasan ibu meningkat dan intensif seiring dengan saat – saat menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil akan meningkat saat usia kehamilan semakin tua, khususnya pada ibu hamil trimester III (O. I. Sari, 2022).

Data yang diungkapkan oleh *World Health Organization* (WHO), sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia menghadapi masalah selama trimester ketiga kehamilan, dengan 30% di antaranya mengalami kecemasan terkait persalinan. Di Inggris, 81 % wanita hamil melaporkan mengalami masalah kesehatan mental selama masa kehamilan. Sementara itu, di Prancis 7,9 % ibu hamil mengalami kecemasan, 11,8% menghadapi depresi, dan 13,2%

mengalami kombinasi kecemasan dan depresi selama kehamilan (Halil & Puspitasari, 2023)

Di Indonesia, dari total 373 juta ibu hamil, sebanyak 107 juta atau sekitar 28,7% mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Kecemasan ini umumnya terjadi pada ibu hamil menjelang waktu persalinan (Sutriningsih et al., 2024). Data profil Kesehatan RI tahun 2020 menunjukkan terdapat 5.256.483 ibu hamil yang tercatat di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, mencakup Provinsi Sulawesi Selatan sebagai provinsi dengan jumlah cakupan ibu hamil tertinggi ke-6 mencapai 185.004 ibu hamil, dengan Kota Makassar menjadi wilayah dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Sulawesi Selatan mencapai 30.990 ibu hamil (Aprillia Fadila et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian pada tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RSIA Ananda Kota Makassar sebagian besar mengalami kecemasan tinggi sebanyak 68 orang responden (61,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, gravida, pekerjaan, jumlah pemeriksaan kehamilan, komplikasi kehamilan sebelumnya dan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III (Safitri, 2022). Penelitian lainnya yang terkait tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Sudiang Kota Makassar sebagian besar mengalami kecemasan tinggi (72,5%) dan rendah sebanyak (27,5%). Terdapat hubungan

antara usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III (Ekawati et al., 2023).

Kecemasan ibu hamil akan berpengaruh pada janin yang dikandungnya. Ditemukan dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa pikiran negatif dapat membahayakan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kecemasan memiliki dampak yang negatif pada ibu hamil karena merangsang kontraksi rahim. Akibat dari kondisi ini, tekanan darah bisa naik yang dapat memicu *preeklampsia* dan keguguran (Silalahi & Kurnia, 2023).

Kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan bayi *premature* juga merupakan akibat dari kecemasan ibu hamil. Stress *prenatal* menyebabkan komplikasi seperti kelahiran prematur yang meningkatkan produksi hormon pelepas *kortikotropin* (CRH) dan *progesterone* dalam kondisi stress. Ini menunjukkan bahwa kondisi mental ibu dapat berdampak bagi kesehatannya selama kehamilan serta pertumbuhan dan perkembangan bayi pada periode kehidupan berikutnya (Silalahi & Kurnia, 2023).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, gravida, paritas, pekerjaan) dan eksternal (kondisi medis / status kesehatan, akses informasi/pengetahuan, komunikasi terapeutik, dan fasilitas kesehatan. Determinan lainnya yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu cemas nyeri pada saat persalinan,

riwayat keguguran (*abortus*), riwayat pemeriksaan kehamilan, riwayat kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), dukungan dari lingkungan sosial (suami/keluarga/teman) serta latar belakang psikososial dan ekonomi ibu hamil (Anggraeini, 2023). Kecemasan selama kehamilan yang dipengaruhi oleh status kehamilan (*gravida*). Kecemasan umumnya sering ditemukan pada ibu hamil *primigravida* pada trimester III. Umumnya ibu yang belum pernah melahirkan mengakui bahwa mengalami cemas saat akan melahirkan dikarenakan tidak ada pengalaman sebelumnya (Wicaksana et al., 2024).

Paritas juga mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, jika dilihat dari pengalaman melahirkan, ada dua golongan ibu yang diliputi rasa takut dan cemas menghadapi persalinan. Golongan pertama adalah perempuan yang sudah pernah melahirkan namun mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan pada persalinan sebelumnya. Golongan kedua adalah ibu hamil pertama kali dan belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya (Yanuarini et al., 2024)

Status ekonomi dapat menjadi pengaruh dalam proses kehamilan yang sehat. Pendapatan keluarga yang cukup membuat ibu hamil siap untuk menghadapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi, dan biaya persalinan. Apabila tidak terpenuhi dapat

menimbulkan kecemasan pada ibu hamil (Wulandari & Purwaningrum, 2023)

Riwayat keguguran (*abortus*) menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap psikologis ibu hamil. Munculnya perasaan bersalah akan kehilangan janin yang sebelumnya dan kekhawatiran yang berlebih terhadap janin yang sekarang dikandung sehingga dapat menimbulkan kecemasan (Azis & Margaretha, 2017).

Riwayat Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) menjadi isu Kesehatan Masyarakat yang terjadi secara global juga saat ini. Kekerasan yang dilakukan oleh anggota keluarga sangat berdampak pada psikologis ibu hamil yang menimbulkan kecemasan sehingga berdampak buruk juga pada bayinya (Widarti, 2024)

Dukungan suami juga sangat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Pendampingan suami dapat menimbulkan emosi senang dari ibu. Sedangkan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami akan berfikir negatif dengan keadannya ketika melahirkan (Sembiring, 2022)

Dampak yang dapat ditimbulkan dari kecemasan yang terjadi pada ibu hamil yaitu kelahiran *premature* dan keguguran yang berkontribusi pada tingginya mortalitas dan morbiditas ibu serta bayi. Kecemasan juga menyebabkan kontraksi persalinan yang lemah, persalinan lama dan ketegangan saat melahirkan akibat pelepasan hormon stress dalam konsentrasi tinggi (Arikalang et al., 2023)

Puskesmas Kaluku Bodoa merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah kunjungan ibu hamil yang tinggi di Kota Makassar serta banyaknya cakupan sampel yang telah didapatkan pada data awal, peneliti tertarik untuk mengetahui determinan kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang sebelumnya, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian, yaitu:

1. Apakah ada pengaruh paritas terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
2. Apakah ada pengaruh status ekonomi terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
3. Apakah ada pengaruh riwayat keguguran (*abortus*) terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
4. Apakah ada pengaruh riwayat kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?

5. Apakah ada pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
6. Variabel apakah yang memiliki pengaruh paling tinggi terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa dan determinan yang paling tinggi terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui pengaruh paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
- 2) Mengetahui pengaruh status ekonomi dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
- 3) Mengetahui pengaruh riwayat keguguran (*abortus*) dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar

- 4) Mengetahui pengaruh riwayat kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
- 5) Mengetahui pengaruh dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
- 6) Mengetahui variabel yang memiliki pengaruh paling tinggi dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti merupakan suatu pengalaman dan pembelajaran yang sangat berharga dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan khususnya dalam bidang penelitian dan pengetahuan tentang determinan kejadian kecemasan pada ibu hamil trimester III.

2. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau masukan bagi berkembangnya ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan epidemiologi untuk mengetahui determinan kejadian kecemasan pada ibu hamil trimester III.

3. Manfaat praktis

Memberikan informasi tambahan kepada Masyarakat tentang determinan kejadian kecemasan ibu hamil trimester III, sehingga diharapkan dapat dilakukan upaya pencegahan terjadinya dampak negatif pada ibu hamil dan janinnya.