

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perasaan cemas sering dialami oleh hampir semua manusia, perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan, tidak menyenangkan dan samar-samar seringkali disertai oleh gejala otonomik seperti rasa nyeri kepala, berkeringat, palpitasi, ketakutan pada dada dan gangguan lambung (Kaplan & Sadock, 1997). Kecemasan dan psikis yang lemah salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap persalinan dan berakibat pembukaan servix kurang lancar (Prawirohoesodo, 1988). Perasaan takut dapat menimbulkan sakit pada persalinan yang mengakibatkan timbulnya kontraksi pada uterus dan dilatasi servix yang tidak baik (Pritchard, et al 1985).

Kecemasan adalah fenomena psikologi yang kompleks dan subyektif serta sulit dirumuskan dengan jelas. Kecemasan terdiri atas beberapa dimensi, yaitu dimensi fisik, dimensi emosional, atau psikis, dimensi intelektual, dimensi sosial dan dimensi spiritual, yang diekspresikan dengan cara yang berbeda-beda pada setiap orang. Individu yang mempunyai cara hidup yang teratur dan mempunyai falsafah hidup yang jelas, serta keyakinan agama yang kuat akan terhindar dari perasaan cemas (Rawlins and Heacock, 1993).

Pendampingan dan dukungan baik secara fisik maupun psikis dari keluarga terutama suami dengan lebih akan membantu rasa saling percaya

antara kedua belah pihak, sehingga dapat menjalin kerjasama yang baik dalam pemecahan masalah kesehatan fisik maupun mental, terutama dalam menurunkan tingkat kecemasan dan perasaan takut pada klien dalam proses bersalin. Semua orang pernah mengalami perasaan kecemasan dalam kehidupan sehari-harinya karena hal tersebut merupakan pengalaman psikis yang wajar dan biasa, serta akan mempunyai fungsi *adaptif* dan *konstruktif* demi kelangsungan hidup individu dalam lingkungannya apabila masih berada pada taraf dan kualitas tertentu (Rawlins and Heacock 1993).

Proses persalinan merupakan suatu pengalaman yang dapat menimbulkan kecemasan tidak hanya bagi ibu bersalin saja namun juga bagi keluarga khususnya suami sebagai orang yang terdekat dengan ibu bersalin (Piliteri, 1995). Menurut Jones (1982) mengatakan bahwa salah satu sebab terjadinya gerakan uterus yang tidak efisien dalam persalinan adalah faktor psikologis. Emosi dan kecemasan akan mempengaruhi aktivitas kepala hipotalamus, sehingga terjadi gerak uterus yang tidak efektif karena hambatan pada faktor pelepas yang diperlukan untuk membebaskan oksitosin dan kelenjar pituitari posterior yang mempengaruhi pada dilatasi serviks uterus melalui adrenalin sebagai penghambat dan non adrenalis sebagai stimulan pada ujung syaraf. Akibat hal tersebut akan menghambat proses persalinan. Jika suami dan keluarga tidak mampu memberikan support bagi ibu bersalin, keadaan ini dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kecemasan pada ibu bersalin sehingga dapat terjadi partus lama (Nugroho, 1995, cit. Nuril IV, 2001). Kurangnya rasa cemas akan mempermudah dan mempercepat kelahiran dan dapat juga meningkatkan kompleksitas kompleksitas pada persalinan.

Persalinan merupakan suatu kejadian yang diwarnai oleh berbagai macam pengalaman psikis seorang wanita yang melahirkan maupun keluarga termasuk suami. Proses melahirkan bayi sendiri sebagai puncak dari kehidupan seorang wanita yang menggambarkan perasaan cemas, ketegangan dan ketakutan. Persalinan merupakan proses fisiologis selalu dihubungkan dengan rasa nyeri/kesakitan. Rasa nyeri dipengaruhi faktor-faktor fisik dan psikologi (Handoyo, 1996).

Ibu yang melahirkan dengan mudah terjadi pada wanita yang tenang, memiliki pengetahuan, memiliki kesehatan umum yang baik dan yang mempunyai pendamping ketika melahirkan. Kehadiran pendamping selama proses persalinan dapat mempengaruhi psikis ibu. Pendampingan ini bisa memberikan dorongan (Salli dan Philip, 1997). Keperawatan memberi asuhan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta menolong individu dalam mengatasi masalah berupa tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia sebagai akibat ketidaktahuan, ketidakmampuan, dan ketidakmauan (Chitty, 1997). Oleh karena itu perawat berperan untuk dapat membantu ibu yang akan melahirkan dalam mengatasi rasa cemasnya. Perawat harus mengetahui bagaimana tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin tersebut sehingga perawat dapat menanganinya dengan tepat. Apabila perawat tidak tanggap terhadap respon kecemasan ibu tersebut maka kecemasannya akan mempengaruhi proses persalinannya, sehingga akan mengakibatkan beberapa hal antara lain persalinan lama, perdarahan dan komplikasi-komplikasi pada persalinan.

Keadaan psikis ibu dapat menghambat atau mempercepat proses persalinan dan dapat mempengaruhi kelancaran serta kenormalan proses persalinan. Jika ketakutan yang berlebihan terjadi dapat menjadikan proses persalinan menjadi abnormal (Kartono, 1992).

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa RS tersebut menerima pasien bersalin baik normal maupun beresiko dari berbagai kalangan masyarakat. Adapun dari 10 ibu bersalin normal yang didampingi suami saat bersalin 90% mengatakan masih cemas walaupun sudah didampingi suami pada saat proses persalinan berlangsung dan 10% cemas berkurang.

Berdasarkan fenomena di lapangan beberapa tempat pelayanan persalinan menerapkan kebijaksanaan bahwa suami tidak diperbolehkan menunggu disamping isteri yang sedang bersalin ataupun berada dalam ruang tindakan. Selain itu ada juga tempat pelayanan persalinan yang memperbolehkan suami memberikan dukungan atau mendampingi isteri yang sedang bersalin di dalam ruang tindakan. RS ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta menerapkan dua kebijaksanaan tersebut yaitu suami diberi kesempatan mendampingi isteri yang sedang bersalin. Tetapi bila, kondisi ibu atau kesiapan suami tidak memungkinkan, suami tidak diperbolehkan berada di dalam ruangan bersalin. Berdasarkan kondisi tersebut di atas peneliti tertarik meneliti di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta sebagai

lokasi penelitian dan ingin mengetahui apakah ada hubungan persepsi ibu tentang pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan yang bermakna persepsi ibu tentang pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Gede ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan persepsi ibu tentang pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya peran suami pada saat mendampingi ibu bersalin.
- b. Diketuainya tingkat kecemasan ibu bersalin terhadap pendampingan suami.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai dasar untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien yang

2. Bagi Profesi Perawat

Dapat meningkatkan asuhan keperawatan pelayanan maternitas khususnya pada ibu bersalin yang mengalami kecemasan.

3. Bagi Ibu Bersalin

Supaya ibu yang bersalin tidak mengalami kecemasan pada saat persalinan dan untuk meningkatkan partisipasi suami pada saat mendampingi isteri yang sedang bersalin sehingga cemas berkurang.

4. Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

Agar menggunakan instrumen lebih dari satu untuk menambah kepekaan hasil pengukuran, misalnya kuisioner yang disertai juga dengan observasi langsung.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Materi yang akan diteliti mengenai hubungan persepsi ibu tentang pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin, pengambilan materi ini karena tingginya tingkat kecemasan ibu pada saat persalinan sedangkan penyebab dari kecemasan itu sendiri bermacam-macam diantaranya tingkat pendidikan, umur, pengetahuan, genetik, faktor psikis, yang termasuk dalam faktor psikis disini diantaranya pendampingan suami. Pendampingan suami pada saat ibu melahirkan dapat mengurangi kecemasan pada saat bersalin

2. Responden

Penelitian ini ditujukan kepada ibu melahirkan di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Gede Yogyakarta.

3. Tempat

Penelitian ini dilakukan di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta.

4. Waktu

Penelitian dilakukan dari bulan Maret sampai bulan April 2003.

F. Keaslian Penelitian

Dalam penelitian Rina Trihandayani yang berjudul “Hubungan antara Sikap Perawat dengan Tingkat Kecemasan Klien Inpartu di RSU Muhammadiyah Wonogiri 2002” dengan jenis penelitian non eksperimental pendekatan *crosssectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap perawat dengan tingkat kecemasan klien inpartu, didapatkan hasil yang signifikan/bermakna antara kedua variabel, bahwa sikap perawat mempengaruhi tingkat kecemasan klien inpartu.

Sedangkan pada penelitian sekarang ini tentang kecemasan pada ibu bersalin dengan judul “Hubungan Persepsi Ibu Tentang Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta 2003”. Perbedaan penelitian sekarang ini yaitu penelitian ini menggunakan pendekatan *retropektif* dan pada variabel ~~kecemasan yaitu sikap perawat dan persepsi ibu tentang pendampingan~~

Dalam penelitian sekarang ini penulis ingin mengetahui hubungan persepsi ibu tentang pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta 2003, didapatkan hasil yang signifikan bahwa persepsi ibu tentang pendampingan suami dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin di RS Ibu dan Anak Permata Bunda Yogyakarta 2003 sehingga ada