

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan bukan merupakan suatu keadaan penyakit atau kondisi ibu yang perlu kita perlakukan seperti orang sakit. Membantunya beradaptasi terhadap perubahan fisiologis saat kehamilan merupakan hal yang lebih dibutuhkan oleh seorang ibu hamil. Paradigma ini perlu ditanamkan bagi masyarakat ataupun tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemahaman terhadap proses terjadinya keluhan atau masalah pada ibu hamil sangatlah penting (Hidayati, 2009).

Wanita yang hamil mengalami perubahan biologis, fisiologis, dan psikologis yang nyata (Kaplan & Sadock, 1998). Menurut Saifuddin (2002), kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga. Keluarga menghadapi suatu tugas yang tidak biasa dalam memberikan dukungan pada ibu dan keluarganya dalam rencana menyambut anggota keluarga baru, memantau perubahan-perubahan fisik yang normal dialami ibu serta tumbuh kembang janin, juga mendeteksi serta menatalaksana setiap kondisi yang tidak normal.

Fase terakhir pertumbuhan janin berlangsung pada periode tiga bulan terakhir (bulan ke-7 sampai bulan ke-9). Pada fase ini ibu hamil mulai merasa tertekan dan gelisah dikarenakan berat badan ibu hamil mulai bertambah drastis

antara 10,5 kg sampai 15 kg sehingga sering menyebabkan ibu hamil merasa lelah, tidak enak, sukar tidur, kaki dan tangan bengkak, serta napas pendek. Semua gejala itu dapat membuat ibu hamil merasa cemas, mudah tersinggung, dan lekas marah. Ibu hamil sering memikirkan kesehatannya dan keamanan janin, lebih cemas lagi menghadapi saat-saat bersalin yang sudah mendekat (Dagun, 2002).

Usia kehamilan yang memasuki trimester III (27-42 minggu), tingkat kecemasan semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya proses kelahiran terutama bayi pertama, selain itu trimester ini merupakan masa resiko terjadinya kelahiran prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Kalil dkk, 1995). Rasa cemas menghadapi proses persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil terutama ibu hamil primigravida karena belum memiliki pengalaman dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan (Lestiningih, 2006).

Kehamilan pertama bagi seseorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya selama kehamilan (Kartono, 1995).

Menurut Aprilia (2011), bagi wanita yang baru hamil pertama kali seringkali kekhawatiran, kecemasan, dan ketakutan selama hamil menghinggap benak dan pikiran mereka. Kecemasan umumnya menghinggap benak ibu hamil setelah usia kehamilan menginjak 32 minggu. Kecemasan yang mereka rasakan

umumnya berkisar mulai dari takut perdarahan, takut bayinya cacat, takut terjadi komplikasi kehamilan, takut merasa kesakitan saat melahirkan, takut tidak kuat mengejan, takut tidak bisa mengontrol diri saat persalinan, hingga takut vaginanya robek sehingga harus dilakukan penjahitan. Bahkan mereka merasa takut terjadi komplikasi pada saat persalinan sehingga dapat menimbulkan kematian, hingga khawatir kelak tidak bisa merawat dan membesarkan anak dengan baik.

Kondisi cemas inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir ikut menjadi kaku, keras dan sulit mengembang sehingga menimbulkan lingkaran *fear tension* pain yang akan mengakibatkan proses persalinan tidak lancar (Louise *cit.*, Syafutry, 2009). Kecemasan selama proses persalinan dapat juga menyebabkan komplikasi obsetri (Dayan *cit.*, Syafutry, 2009). Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, dan terjadi ketegangan pada saat menghadapipersalinan (Rahil, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Field (2008) menyatakan bahwa lebih dari 60 persen perempuan yang akan melahirkan mengalami kecemasan, sepuluh persen perempuan tenang dalam menghadapi proses persalinan dan lebih dari sepuluh persen wanita hamil mengalami depresi sehingga dapat mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan dan mengganggu proses tumbuh kembang anak selaniutnya. Kecemasan dan depresi pada ibu hamil secara biokimia

akan mempengaruhi aktivitas otak janin akibatnya bayi akan menunjukkan gejala depresi seperti gelisah, menolak minum ASI dan rewel.

Menurut Syahri *cit.*, Puspitosari (2008) peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Pemerintah juga sangat menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap antar jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi istri, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian.

Suami mempunyai peran penting dalam masa kehamilan, persalinan dan perubahan persepsi menjadi ayah baru dengan hadirnya bayi dalam hidup mereka. Pengetahuan yang dimiliki oleh suami mengenai kehamilan akan sangat membantu istri dalam menghadapi ketidaktahuannya tentang kehamilan. Pengetahuan akan mampu mengubah perilaku seseorang menjadi lebih baik dari pada sebelumnya. Informasi-informasi yang diperoleh suami mempunyai andil dalam persepsi ibu hamil memandang perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Pengetahuan yang memadai bias menjadi lebih sempurna bila diikuti dukungan sepenuhnya untuk istri (Susanti, 2002).

Menurut Puspitosari (2008) dukungan suami yang diberikan untuk istri bisa berupa dukungan fisik (mendampingi istri saat kunjungan *antenatal*), dukungan emosional (memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra saat istri hamil), dukungan informasional (memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan), dan dukungan sarana (memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC)

Menurut Dagon (2002), salah satu cara suami guna mengurangi rasa cemas pada istrinya yang sedang hamil pada trimester akhir adalah dengan memberikan dukungan emosional. Kondisi seorang suami selama istrinya hamil tidak hanya mengalami perubahan fisik seperti sakit punggung. Pada masa ini kaum laki-laki cenderung memberi reaksi positif terhadap istrinya. Ia memberi dorongan pada istrinya. Dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan itu.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang sudah dilakukan, puskesmas Godean II mempunyai wilayah kerja pada 3 kelurahan, yaitu Sidoarum, Sidoluhur, dan Sidokarto. Dari hasil pengamatan puskesmas tersebut mempunyai jumlah kunjungan ibu hamil cukup banyak, yaitu didapatkan data jumlah kunjungan ibu hamil pada bulan januari 2012 adalah sebanyak 115 kunjungan. Di Puskesmas Godean II ini tidak ada program khusus berupa teknik penurunan untuk kecemasan bagi ibu-ibu hamil primigravida trimester III.

Dari latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III di wilayah kerja puskesmas Godean 2 Sleman.

B. Rumusan Masalah

Ibu hamil primigravida adalah ibu yang hamil pertama kali yang belum memiliki pengalaman dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan

sehingga biasanya pada trimester III biasanya mengalami kecemasan. Kecemasan ibu hamil ini lah yang bisa menyebabkan proses pada saat kelahiran dapat mempersulit keluarnya bayi, oleh karna itu ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari suami. Dukungan suami merupakan dukunga yang berarti bagi ibu hamil dalam menjalani kehamilan maupun kelahiran. Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian: adakah hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III di wilayah kerja puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil pimigravida pada trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya dukungan suami pada ibu hamil.
- b. Diketuinya tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III

2. Bagi institusi keperawatan

Memberikan sumbangan teori dan melengkapi khasanah ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III

3. Bagi puskesmas

Memberikan informasi tentang hubungan antara suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III

4. Bagi ibu hamil

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan ibu hamil primigravida khususnya tentang kecemasan pada trimester III

5. Bagi suami

Diharapkan dapat meningkatkan dukungan dan partisipasi suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas II Godean, Sleman Yogyakarta pada bulan Mei sampai Juni 2012.

F. Penelitian Terkait

Sepengetahuan peneliti belum ada penelitian mengenai Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III. Tapi ada penelitian yang berhubungan dengan penelitian penulis, antara lain:

1. Helmi (2010), telah meneliti tentang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan

Lama Persalinan bagi Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama persalinan dengan menggunakan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p<0,005$). Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitiannya, penelitian ini bertempat di wilayah kerja puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta, variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III, sedangkan persamaannya adalah jenis penelitiannya menggunakan *Cross Sectional*.

2. Syafutry (2009), telah meneliti tentang Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2, Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Hasil penelitiannya menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan dengan menggunakan hasil uji *Spearman* didapatkan $p\text{-Value}$ sebesar 0,054 dengan nilai $r=0,296$ yang mempunyai nilai signifikansi 0,05 $p\text{-Value}>0,05$. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitiannya, penelitian ini bertempat di wilayah kerja puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta, variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III, sedangkan persamaannya adalah jenis penelitiannya menggunakan *Cross Sectional*.

3. Puspitosari (2008), telah meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Hasil penelitiannya menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan dukungan suami terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Wirobrajan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitiannya, penelitian ini bertempat di wilayah kerja puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta, variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada trimester III, sedangkan persamaannya adalah jenis penelitiannya menggunakan *Cross Sectional*.