

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Hamil dan persalinan merupakan proses yang membahagiakan bagi seorang wanita dan pengalaman yang tidak pernah terlupakan bagi seorang wanita. Kehamilan merupakan suatu proses tumbuhnya janin dalam rahim seorang ibu. Adaptasi anatomis, fisiologis dan biokimia terhadap kehamilan sangat besar. Banyak dari perubahan-perubahan tersebut segera terjadi setelah fertilasi dan berlanjut sepanjang kehamilan, sebagian besar adaptasi yang luar biasa ini terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologi yang ditimbulkan janin. Yang sama menakjubkan adalah wanita wanita yang hamil tersebut kembali secara nyaris sempurna kekeadaannya sebelum hamil, melahirkan dan menyusui (Cunningham *et al*,2006). Usia normal kehamilan adalah berkisar 20-34 tahun. Kehamilan pertama atau primigravida adalah suatu keadaan dimana seorang wanita mengalami kehamilan untuk pertama kali (Brenstein & Weinstein, 2007).

Kelahiran merupakan titik kulminasi dari sebuah kehamilan. Kelahiran merupakan titik tertinggi dari seluruh persiapan yang telah dipersiapkan. Setiap ibu tentunya mengharapkan kelahirannya lancar (Stoppard, 2006). Persalinan secara sederhana berarti proses dimana bayi dilahirkan. Pada akhir kehamilan, uterus secara progresif lebih peka sampai akhirnya mulai berkontraksi kuat secara ritmik dengan kekuatan sedemikian rupa sehingga bayi dilahirkan (Guyton & Hall, 1997). Terdapat faktor-faktor utama persalinan yaitu faktor jalan lahir, faktor janin, faktor tenaga atau kekuatan dan faktor psikis (Mochtar, 1998 ; Llewellyn, 2002).

Sembilan puluh persen wanita nullipara atau para 0 diharapkan melahirkan dalam 6 jam (Llewellyn, 2002).

Menurut Oates (1989) 15-30% wanita hamil akan mengalami masalah kesehatan jiwa yang perlu dipertimbangkan dalam penanganan tertentu. Menurut Paarlberg (1996) keadaan-keadaan tertentu misalnya anxietas atau kecemasan dan depresi, mungkin berkaitan dalam peningkatan resiko kelahiran preterm (Cunningham *et al*,2006).

Selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologi dan emosional (Mansur, 2009). Beberapa wanita yakin bahwa kehamilannya akan berlangsung normal dan bahwa kelahiran bayi akan berlangsung mudah. Tetapi kebanyakan wanita risau dengan kehamilan dan proses persalinan. Pada minggu-minggu pertama kehamilan, banyak wanita takut bayinya akan cacat atau terbelakang, atau bahwa persalinannya membahayakan atau sakit. Beberapa wanita risau bahwa setelah melahirkan mereka tidak dapat pulih kembali ke bentuk tubuh sebelum hamil (Llewellyn, 2002). Sepanjang kehamilan dan terutama menjelang aterm, timbul kecemasan tentang perawatan anak dan perubahan gaya hidup yang akan terjadi selama kehamilan (Cunningham *et al*, 2006).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang diatas dapat dirumuskan dalam penelitian ini sebagai berikut; Adakah tingkat kecemasan Primigravida hamil aterm dengan lamanya persalinan di Rumah Bersalin Dewi Sartika Kota Tasikmalaya Tahun 2011 ?

## **C. Tujuan**

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan tingkat kecemasan pada primigravida hamil aterm terhadap lamanya persalinan.

2. Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada primigravida hamil aterm.
  - b. Untuk mengetahui lama persalinan pada wanita yang mengalami kecemasan.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Petugas Kesehatan  
Sebagai bahan untuk perkembangan teori ilmu pengetahuan tentang tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.
2. Bagi masyarakat terutama ibu hamil  
Untuk menambah informasi dan wawasan tentang gambaran kecemasan pada ibu hamil.
3. Bagi peneliti  
Untuk menambah ilmu dan pengetahuan tentang kecemasan pada ibu hamil.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Hidayatul Kurniawati (2008) dengan judul Perbandingan tingkat kecemasan primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Wirobrajan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dari tingkat kecemasan primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan. Persamaan penelitian yaitu pada aspek psikologi pada primigravida dan perbedaan pada penelitian ini dibandingkan dengan aspek psikologi pada multigravida serta penelitian ini lebih ditekankan pada persiapan persalinan.

2. Nurhelmi (2010) dengan judul Hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan pada ibu hamil di puskesmas mergangsan kota Yogyakarta. Kesimpulan pada penelitian ini didapatkan hubungan tingkat kecemasan dengan lamanya persalinan . Penelitian ini menggunakan cross sectional dan penelitian ini juga menggunakan sampel antara primigravida dan multigravida.
3. Winarno Risanto (2010) dengan judul Pengaruh Dukungan Psikososial selama Persalinan terhadap Rasa Nyeri saat Persalinan, Lama Persalinan dan Kecemasan. Kesimpulan dari penelitian ini dukungan psikososial selama persalinan memberikan hal yang positif yaitu rasa nyeri lebih rendah, lama persalinan menjadi lebih singkat, dan kecemasan menjadi lebih rendah. Persamaan pada penelitian ini yaitu pada variabel lama persalinan dan kecemasan. Perbedaan pada penelitian ini lebih menekankan pada dukungan psikososial.
4. Andini Syafutury (2009) dengan judul Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. Pada Penelitian ini Lebih menekankan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan. Penelitian ini juga menggunakan metode cross sectional sedangkan penelitian saya menggunakan kohort prospektif.