

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian maternal merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian masyarakat dunia. Memasuki abad ke dua puluh satu, 189 negara menyerukan *Millenium Declaration* dan menyepakati *Millenium Development Goals*. Salah satu tujuan pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 adalah perbaikan kesehatan maternal. Kematian maternal dijadikan ukuran keberhasilan terhadap pencapaian tujuan tersebut, antara lain akses dan kualitas pelayanan, memerangi kemiskinan, pendidikan dan pemberdayaan perempuan atau perimbangan gender menjadi persoalan penting untuk dikelola dan diwujudkan. *Millenium Declration* menempatkan kematian maternal sebagai prioritas utama yang harus ditanggulangi melalui upaya sistematis dan tindakan yang nyata untuk meminimalisasi resiko kematian, menjamin reproduksi sehat dan meningkatkan kualitas hidup ibu atau kaum perempuan (Adriaansz, 2005).

Badan Perhitungan Statistik (BPS) tahun 2007 mengatakan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 248 per 100.000 kelahiran. Upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan cara meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir

kerjasama lintas program, lintas sektor, dan mitra lainnya, dan mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan ibu dan bayi baru lahir (Supari, 2008).

Menurut hasil dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2005 Angka Kematian Ibu (AKI) di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 105 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu mengalami penurunan pada tahun 2007 sebesar 40 sampai 80 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus kematian ibu hamil dan bersalin sebanyak 36 kasus (Dinkes, 2007).

Penyebab kematian ibu hamil dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor medis dan faktor non medis. Faktor medis yang menjadi penyebab langsung kematian ibu hamil adalah perdarahan, infeksi, eklamsia, obstruksi, trauma, keguguran (abortus). Penyebab non medis yang menjadi penyebab langsung kematian ibu hamil adalah status nutrisi ibu hamil yang rendah, anemia pada ibu hamil, terlambat mendapatkan pelayanan, usia terlalu muda atau terlalu tua, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak melahirkan dan kondisi emosi ibu hamil (Supari, 2008).

Kehamilan sangat ditunggu-tunggu oleh setiap wanita karena hidup wanita dikatakan sempurna dan sudah menjadi wanita yang sesungguhnya jika mereka telah memiliki keturunan dan merasakan bagaimana proses persalinan. Namun, kehamilan pertama bagi wanita merupakan salah satu periode krisis

Downloaded by: [www.nitropdf.com](#)

bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan serta kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya selama masa kehamilan (Kartono, 1992).

Kehamilan adalah suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan stress, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004). Setiap orang memiliki respons yang berbeda terhadap diagnosis kehamilan. Frekuensi respons yang berbeda terhadap diagnosis kehamilan sama banyaknya dengan frekuensi bayi yang dikandung. Namun, ada satu hal yang selalu terjadi, yaitu kehidupan saat ini bagi orangtua tidak akan pernah sama. Bagi sebagian orangtua mungkin timbul perasaan gembira yang sangat dengan kehamilan yang sudah direncanakan dan sangat didambakan, namun bagi sebagian lainnya yang belum siap, kehamilan dapat menjadi peristiwa yang mengejutkan dan bahkan menimbulkan keputusasaan sehingga kesiapan mental sangat diperlukan (Farrer, 2001).

Wanita yang biasanya belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan adalah remaja. Istilah *adolescent* (remaja) berasal dari bahasa latin *adolescere*, yang berarti "bertumbuh". Sepanjang fase perkembangan ini, sejumlah masalah fisik, sosial, dan psikologis bergabung. Anak-anak harus melakukan tugas perkembangan pada masa remaja sebelum menjadi individu dewasa yang matang. Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja terdiri dari: (1) menerima citra tubuh, (2) menerima identitas seksual, (3) mengembangkan

mandiri/ bebas dari orangtua, (6) mengembangkan keterampilan mengambil keputusan, dan (7) mengembangkan identitas seorang yang dewasa (Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2004).

Tugas-tugas perkembangan dalam masa remaja yang paling penting adalah mengembangkan keterampilan mengambil keputusan seperti keputusan yang berkenaan dengan aktivitas seksual, kehamilan dan menjadi orangtua. Keputusan tersebut bisa menjadi masalah dalam tugas perkembangan remaja terutama keputusan dalam kehamilan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh BKKBN (2010) di Yogyakarta terdapat sekitar 37 persen kasus kehamilan remaja. Kehamilan remaja bisa menimbulkan beberapa masalah, kondisi fisik yang belum 100 persen siap seperti belum matangnya sistem reproduksi remaja bisa meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat dibanding wanita yang hamil dan bersalin di usia 20-30 tahun, kecenderungan naiknya tekanan darah, terhambatnya pertumbuhan janin, dan tidak adanya pengalaman di masa lalu membuat remaja merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan (Seno, 2009).

Menurut para ahli, usia dan fisik wanita berpengaruh terhadap proses kehamilan pertama, pada kesehatan janin dan proses persalinan. Berdasarkan rekomendasi dari *World Health Organisation* (WHO), usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 sampai 30 tahun. Tapi mengingat kemajuan teknologi saat ini, sampai usia 35 tahun masih bisa untuk

Proses persalinan pada ibu hamil primigravida merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan karena perasaan takut dan kurang percaya diri karena belum memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan membayangi ibu hamil primigravida. Proses melahirkan bayi sifatnya tidak selalu somatik tetapi bersifat psikosomatis. Suasana psikologis ibu hamil primigravida yang tidak mendukung ternyata ikut mempersulit proses persalinan yang dapat mempengaruhi kelancaran dan keterlambatan proses melahirkan bayi (Soied, 2008). Menurut pengkajian yang dilakukan oleh Rahil (2008) dalam penelitiannya ibu hamil yang sedang menghadapi persalinan kebanyakan mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, dan terjadi ketegangan saat menghadapi persalinan (Rahil, 2008).

Kondisi cemas inilah yang akan 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, 2006). Kecemasan selama proses persalinan dapat juga mengakibatkan komplikasi obstetric (Dayan, *et.al*, 2003).

Menurut penelitian dari Wulandari (2008) dengan judul Efektifitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan Pertama menunjukkan bahwa adanya beberapa bentuk

melahirkan dengan normal, ketakutan tidak mampu menahan rasa sakit saat proses persalinan.

Survey yang dilakukan oleh Sudrajat (2008) menyatakan pengetahuan ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan masih rendah, lebih dari 40 persen ibu hamil tidak mengetahui komplikasi persalinan. Persalinan yang cukup bulan biasanya mulai terjadi pada minggu ke 37 sampai minggu ke 40, akan tetapi lebih baik jika calon ibu sudah mempersiapkan diri dalam menghadapi proses persalinan pada minggu ke 23 sampai minggu ke 34 karena pada minggu-minggu tersebut terjadi berbagai perubahan-perubahan hormonal dan anatomis yang mengarah pada proses persalinan (Mulyana, 2008).

Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil primigravida tentang persalinan berpengaruh dalam menurunkan kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan karena ibu hamil primigravida yang tidak mengalami kecemasan dan mengetahui apa yang terjadi pada saat proses persalinan membuat ibu hamil primigravida menjadi tenang dan percaya diri sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar dan membuat otot-otot pada jalan lahir menjadi elastik dan memperlebar jalan lahir untuk mempermudah pengeluaran bayi sehingga tidak membutuhkan waktu yang lama saat proses persalinan.

Hasil dari survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jetis di dapat data dari 350 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di KIA dari bulan

hasil survey dari Puskesmas Tegalrejo di dapat data 16 orang ibu hamil remaja primigravida yang memeriksakan kehamilannya dari bulan Januari – April 2011. Hasil wawancara dengan 2 orang ibu hamil remaja primigravida, mereka mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan karena hal tersebut merupakan pengalaman pertama dan mereka juga takut akan terjadi sesuatu pada dirinya dan bayinya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan remaja primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat diperoleh rumusan masalah: “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang persalinan dengan tingkat kecemasan remaja primigravida dalam menghadapi proses persalinan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan remaja

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu hamil primigravida di wilayah Kota Yogyakarta.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang proses persalinan remaja primigravida.
- c. Diketuainya tingkat kecemasan remaja primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini bisa menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan remaja primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

2. Bagi responden

Diharapkan dapat menambah pengetahuan responden dalam menghadapi proses persalinan dan mengurangi kecemasan remaja primigravida saat menghadapi proses persalinan.

3. Bagi Instansi

Memberikan informasi tentang tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan

... ..

E. Penelitian Terkait

Sepengetahuan peneliti belum ada penelitian mengenai Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Remaja Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan, namun ada penelitian yang berhubungan dengan penelitian penulis, antara lain:

1. Gambaran Kecemasan Seorang Suami saat Menghadapi Proses Persalinan Pertama (Soied, 2008. Cit Syafutry). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang berbentuk studi kasus, pengambilan data dalam penelitian ini dengan metode observasi dan wawancara. Subyek dalam penelitian ini adalah suami berusia 25 tahun sampai 30 tahun yang memiliki istri hamil 9 bulan dan melahirkan anak pertama. Berdasarkan hasil analisa data dapat diperoleh sebuah kesimpulan yaitu subyek mengalami kecemasan saat menghadapi proses kelahiran anak pertama dan dapat dikatakan tingkat kecemasan yang dialami subyek tergolong tinggi.

Perbedaannya dengan peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode deskriptif analitik korelasional data yang diperoleh dengan cara kuesioner, populasi, dan tempat berbeda.

2. Hubungan antara Kestabilan Emosi dengan Kecemasan Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Universitas Muhammadiyah Solo Yuli Wahyuningsih (2007. Cit Syafutry) kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu

dengan kecemasan menghadapi kelahiran anak pertama, artinya semakin tinggi kestabilan emosi maka semakin rendah kecemasan dalam menghadapi kelahiran anak pertama.

Perbedaan penelitian ini adalah mengenai tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu primigravida, penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode pendekatan deskriptif analitik korelasional data yang diperoleh dengan cara kuesioner, populasi dan tempat yang berbeda.

3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Andini Syafutry (2009) kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti

... .. dan tempat yang berbeda