

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan hormon pada ibu hamil akan menyebabkan perubahan fisik, dan psikologis.¹ Emosi yang kurang stabil atau berubah-ubah selama masa kehamilan disebabkan oleh hormon kehamilan, akibat dari perubahan hormon tersebut maka ibu hamil merasa sedih, mudah tersinggung, marah, atau sebaliknya merasa bahagia.² Ketidaknyamanan fisik yang diakibatkan oleh semakin besarnya kandungan ibu, maka psikologis ibu ikut berubah dan akan mengakibatkan kecemasan pada ibu.³ Kecemasan ibu hamil akan semakin meningkat terjadi pada masa kehamilan trimester ketiga karena pada masa ini merupakan persiapan kelahiran bayinya, sehingga akan menghadapi berbagai macam perasaan yang tidak menentu seperti perasaan takut, gelisah, ragu, dan juga perasaan cemas pada saat proses melahirkan.⁴

Akibat kecemasan dalam kehamilan merupakan faktor risiko yang merugikan bagi ibu dan anak, karena dapat mengakibatkan kehamilan lebih pendek (bayi lahir premature) dan memiliki implikasi buruk bagi perkembangan saraf janin dan hasil anak. Ketegangan kronis, paparan rasisme, dan gejala depresi pada ibu selama kehamilan dikaitkan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan konsekuensi bagi perkembangan bayi. Penelitian yang menggunakan model hewan menunjukkan bahwa

tekanan ibu berpengaruh negatif terhadap perkembangan motorik, dan perilaku pada janin. Bukti menunjukkan bahwa ini terjadi melalui efek pada perkembangan sistem saraf janin dan perubahan fungsi sumbu hipotalamus hipofisis adrenal (HPA) ibu dan janin. Gangguan mood ibu juga telah ditunjukkan untuk mengaktifkan sumbu HPA ibu dan memprogram sumbu HPA dan fisiologi janin. Kecemasan seorang ibu dan keadaan afektifnya dalam kehamilan akan memiliki konsekuensi yang signifikan bagi perkembangan dan kesehatan anaknya di kemudian hari. Bukti ini telah dibuktikan dari berbagai artikel dan mencakup efek pada regulasi perhatian, perkembangan kognitif dan motorik, temperamen takut, dan reaktivitas negatif terhadap hal-hal baru di tahun pertama kehidupan, masalah perilaku dan emosional dan penurunan kepadatan materi abu-abu di masa kanak-kanak, impulsivitas, eksternalisasi, dan perkembangan pada masa remaja. Dari berbagai penelitian telah dibuktikan bahwa kecemasan ibu juga berkaitan dengan gangguan mental utama pada keturunannya.⁵

Menurut hasil studi yang telah dilakukan oleh Handayani, di Padang dari 37 ibu hamil terdapat 27% tidak ada kecemasan, 29,7% ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 29,7% ibu hamil mengalami kecemasan sedang dan 13,5% ibu kecemasan berat. Ibu hamil trimester III yang tinggal dengan suami tidak memiliki kecemasan yaitu 21,6%, sedangkan yang tinggal bersama suami dan keluarga memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 13,5%, yang tinggal bersama keluarga saja memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 8,1%. Pada ibu hamil Trimester

III sampai dengan proses kelahiran merupakan masa penantian yang penuh kewaspadaan. Pada saat inilah ibu akan merasakan kecemasan pada bayinya yang akan lahir secara normal atau abnormal.⁶

Pada ibu hamil yang merasa takut dan cemas akan mengeluarkan hormon katekolamin (hormon stress) dengan konsentrasi yang tinggi dan ketakutan sebelum persalinan akan menyebabkan nyeri pada proses persalinan menjadi meningkat, memperpanjang waktu persalinan, dan meningkatkan ketegangan pada saat persalinan.⁷ Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil Trimester III antara lain status kesehatan ibu dan bayi, usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga khususnya dukungan suami. Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu pengetahuan ibu, psikologi, ekonomi, dukungan keluarga dan yang paling utama dukungan suami, sedangkan faktor yang dapat mengurangi kecemasan yaitu kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya.⁶

Selama kehamilan seorang ibu sangat membutuhkan dukungan suami terutama di di kehamilan trimester ke III, karena dampaknya sangat baik seperti dapat memberikan rasa aman dan nyaman.⁸ Dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, semangat, serta mengurangi rasa sakit membuat ibu akan lebih siap dalam menghadapi persalinan dan mempercepat proses persalinan.⁹ Selain itu suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga lain dalam memberikan dukungan yang positif agar mengurangi rasa khawatir dalam proses persalinan tersebut.

Ibu hamil akan mengalami kecemasan pada trimester III ini, karena sudah mendekati persalinan, maka suami harus lebih intens dalam mengawasi tanda-tanda persalinan dini seperti nyeri, kontraksi, pecah ketuban dini, atau keluar darah segar maupun flek.¹⁰ Suami juga harus mengingatkan jadwal kontrol kehamilan, mulai mempersiapkan kebutuhan dan perlengkapan persalinan.¹¹ Disamping itu dukungan suami juga dapat berupa sentuhan fisik dengan kasih sayang dan suami juga harus membantu pekerjaan rumah agar istri tidak terlalu lelah menyelesaikan pekerjaan rumah.¹² Pemberian dukungan semangat dari suami kepada ibu bahwa persalinan dapat berjalan dengan lancar, dukungan moril dari keluarga dapat membantu mencegah kecemasan yang dialami ibu dan memberikan bimbingan untuk berdo'a menurut agama dan keyakinan keluarga, karena dukungan emosional dari suami dapat menyebabkan ketenangan batin serta perasaan yakin pada ibu yang akan menjalani proses persalinan.¹³ Ibu menjadi lebih menyesuaikan diri dengan situasi persalinan karena suami adalah orang pertama yang memberikan dorongan dan dukungan.¹⁴

Angka K1 (kunjungan pertama ibu hamil) di Jawa Tengah masih belum mencapai 100%, K1 terendah adalah di kabupaten Kebumen sebesar 90,59 %. Sebanyak 23 kabupaten/kota yang mempunyai cakupan K4 (Kunjungan ke 4) lebih dari 95 % pada tahun 2019, dan Cakupan K4 terendah adalah Kabupaten Banjarnegara yaitu 85,4 %, diikuti Kabupaten Brebes 87,2 %, dan Kabupaten Grobogan 90,2 %.¹⁵ Sedangkan di

Purworejo cakupan program kesehatan ibu dan anak Kabupaten Purworejo K1 yaitu 100% dan K4 96,9 %¹⁵. Di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo untuk kunjungan K1 dan K4 pada tahun 2020 yaitu 100% dan 98%. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2021 terdapat 125 ibu hamil trimester III di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo Jateng. Dari wawancara dengan 9 ibu hamil trimester III tersebut 3 ibu hamil TM III mengalami kecemasan karena takut tidak bisa melahirkan secara normal, takut terjadi sesuatu kepada bayinya, serta kurangnya dukungan suami.. Berdasarkan uraian diatas, maka dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara dukungan suami dan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah”

B. Rumusan Masalah

Dukungan suami sangat berpengaruh terhadap kejadian kecemasan pada ibu hamil. Selama ini dukungan suami biasanya diberikan dalam bentuk materi saja, selain materi bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain: dukungan dalam bentuk psikologis, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan dukungan informasi. Dukungan suami pada ibu hamil memiliki peran yang sangat penting terutama pada trimester ketiga. Selain itu, suami juga berperan pada aspek reproduktif yaitu merawat istrinya selama kehamilan dan segera meminta pertolongan pertama pada saat merasa ada tanda bahaya atau tanda-tanda

persalinan. Beberapa kasus ibu hamil meninggal dunia karena keterlambatan mendapatkan pertolongan pertama yang disebabkan suami kurang menyadari akan adanya masalah pada istrinya selama masa kehamilan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil trimester III di kecamatan butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Antara Dukungan Suami dan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.
- b. Untuk mengetahui dukungan suami pada Ibu hamil trimester III di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dari penelitian ini adalah dukungan suami dan psikologi kehamilan.

2. Ruang Lingkup responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga / usia kehamilan 28-42 minggu (HPL bulan Januari – Maret 2022) yang berada di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.

3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Jawa Tengah.

4. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan sampai selesai penelitian pada bulan Juli sampai Juni 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu hamil

Sebagai salah satu informasi tentang dukungan suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil TM III.

2. Bagi Bidan Kecamatan Butuh

Sebagai sarana dalam menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam metode pendekatan atau edukasi pada suami dan ibu hamil TM III.

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Untuk menambah literatur tentang tingkat cemas pada ibu hamil terkhusus ibu hamil pada trimester III dan dapat memberikan bekal kompetensi sehingga mahasiswa mampu menerapkan ilmu yang telah didapat kepada masyarakat.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya di Kecamatan Butuh, Kabupaten Purworejo Jateng. Berikut mencantumkan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, yaitu 10 tahun terakhir. Perbedaan dengan penelitian terdahulu terdapat beberapa kriteria mulai perbedaan model penelitian, perbedaan variabel penelitian, perbedaan waktu penelitian, perbedaan jumlah observasi dan perbedaan lokasi penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Palupi	Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu dan Multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di Rumah Sakit Bersalin Saras Jaten Karanganyar. ¹⁶	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik. 2. Sedangkan rancangan penelitiannya adalah <i>cross sectional</i>. 3. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i> 4. Analisa data menggunakan rumus <i>t-test</i>. 	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara dan multigravida di Rumah Sakit Bersalin Saras Jaten Karanganyar. Kemaknaan (signifikan) ini menunjukkan hasil 5% to: $t_t = 8,3373 > 2,024$ sehingga hipotesis nol ditolak, hipotesis alternatif diterima. Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama persalinan dengan menggunakan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p < 0,005$)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat penelitian 2. Teknik pengambilan sampling 3. Variable 4. Jumlah sampling 5. Analisa data 	<p>Rencana penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>.</p>

2	Hidayati	Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta ¹⁷	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian ini adalah metode korelasi 2. Sedangkan rancangannya adalah <i>cross sectional</i>. 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. 	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada persalinan di Puskesmas Mlati II Mergangsan.</p> <p>Hasil ini menunjukkan nilai signifikansi <i>p-value</i> sebesar 0,002 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada tempat penelitian, 2. Tehnik pengambilan sampel 3. Waktu penelitian 4. Analisa data 	<p>Sedangkan rancangan penelitiannya adalah <i>cross sectional</i>.</p>
3	Sari	Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman. ¹⁸	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis penelitian ini adalah <i>survey analitik</i>. 2. Sedangkan rancangannya adalah <i>cross sectional</i>. 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> 4. Analisa data menggunakan uji korelasi <i>Chi Square</i> 	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan spiritual berhubungan dengan kecemasan ($p=0,025$; $r=-0,224$) dan adaptasi spiritual ibu hamil ($p=0,00$; $r=0,507$).</p> <p>Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan menggunakan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p < 0,005$)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel penelitian 2. Jumlah sampel 3. Teknik pengambilan sampel 4. Tempat penelitian 5. Waktu penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan survey analitik. 2. Instrument menggunakan kuesioner

4	Nahar	Hubungan <i>spiritual support</i> dengan kecemasan dan adaptasi spiritual ibu hamil. ¹⁹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini korelasional cross sectional. 2. Responden penelitian dengan metode consecutive sampling. 3. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan 4. Hasil penelitian menunjukkan 20% ibu hamil yang mengalami cemas ringan pada kelompok umur berisiko. 81% ibu hamil dengan usia berisiko kecemasan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian adalah deskriptif kuantitatif, dilakukan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil 37 orang. 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variable penelitian. 2. Teknik pengambilan sampel. 3. Desain penelitian 4. Tempat penelitian 5. Waktu 	Instrument menggunakan kuesioner
---	-------	--	--	---	--	----------------------------------

5	Helmi	Hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan bagi ibu hamil di Puskesmas Mlati II Mergangsan kota Yogyakarta. ²⁰	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan survey analitik. 2. Variabel bebas tingkat kecemasan, variabel 3. Instrument menggunakan kuesioner 4. Analisa data menggunakan <i>Kendall Tau</i> 	Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama persalinan dengan menggunakan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p<0,005$)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat penelitian 2. Analisa data 3. Variabel 4. Jumlah sampling 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan an survey analitik. 2. Instrument menggunakan kuesioner
6	Helena	Kecemasan dan respons saraf terhadap wajah selama masa kehamilan. ²¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan survey analitik. 2. Variabel bebas tingkat kecemasan, variabel 3. Instrument menggunakan kuesioner 4. Analisa data menggunakan <i>Kendall Tau</i> 	Hasil menunjukkan kecemasan antenatal dapat menyebabkan pengolahan lebih dalam netral, emosional ambigu, wajah bayi saat hamil. Temuan ini dibahas dicahaya karya lain yang menunjukkan bias interpretif terhadap ancaman sebagai respons terhadap rangsangan netral di Indonesia kegelisahan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik pengambilan sampel. 2. Desain penelitian 3. Tempat penelitian 4. Waktu penelitian 	Tema tentang kecemasan

