

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Saifuddin, 2006). Proses dinamik dari persalinan meliputi empat komponen yang saling berkaitan yang mempengaruhi baik mulainya dan kemajuan persalinan. Empat komponen ini adalah *passanger* (janin), *passage* (pelvis ibu), *power* (kontraksi uterus), dan *psikis* (status emosi ibu). Bila persalinan dimulai, interaksi antara *passanger*, *passage*, *power*, dan psikis harus sinkron untuk terjadinya kelahiran pervaginam spontan (Walsh, 2007).

Dalam proses persalinan mengalami banyak ibu yang mengalami kecemasan akibat dari berbagai stressor yang timbul selama proses persalinan berlangsung. Dalam perjalanan persalinan kala I Ibu mengalami gangguan psikologi yaitu kecemasan, dimana menurut Mc Nerney and Grenberg menyebutkan kecemasan merupakan sebagai reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang (Nolan, 2003).

Di Indonesia pada tahun 2008 dari jurnal terdapat ibu yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan sebanyak 107.000.000 (28,7%) orang dari 373.000.000 orang ibu yang melahirkan (primasnia, 2013). Kecemasan selama proses persalinan relatif lebih

tinggi terjadi pada primigravida dibandingkan ibu multigravida, karena ibu primigravida baru pertama kali melahirkan dan belum pernah merasakan hamil dengan segala kesulitannya. Secara psikologis kecemasan meningkat dipengaruhi oleh koordinasi dan gerak reflek. Berdasarkan penelitian dari Iis Riawati Simamora dari beberapa rumah bersalin di Medan tahun 2008 lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil penelitian pada ibu primigravida mengalami kecemasan sedang sebesar 65,6% dan pada multigravida dengan kecemasan ringan 81,3 %. Hasil survey dari ruang bersalin di RS Muhammadiyah Surabaya pada bulan april tahun 2016 data partus dengan perpanjangan kala I Faseaktif sebanyak 11 (27,5%) dan lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil data persalinan pada ibu primigravida mengalami kecemasan sedang sebesar 65% dan pada multigravida dengan kecemasan ringan 80%.

Secara epidemiologis, kecemasan dapat terjadi pada semua persalinan baik pada persalinan primigravida maupun multigravida. Banyak ibu yang mengalami kecemasan dalam proses persalinan akibat dari berbagai stressor yang timbul selama proses persalinan berlangsung. Rasa cemas selama persalinan kala I disebabkan oleh ketakutan melahirkan. Takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya.

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala 1 menyebabkan turunnya aliran

darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya Persalinan Kala 1 (Simkin, 2007). Hal ini mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan. Hal ini kurang menguntungkan bagi ibu maupun janin yang berada dalam rahim ibu (Aryasetiani, 2005). Kecemasan persalinan lama, takut bayinya cacat dapat mempengaruhi kecemasan ibu selama persalinan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah konstiksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama (Danuatmadja, 2004). Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi *inadekuat* ini merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama (Kumarawati, 2010).

Fenomena di atas menunjukkan bahwa dalam sebuah proses persalinan selain faktor passage, passenger, power dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan (sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam - intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi sebuah peristiwa yang menakutkan,

terutama bagi para ibu yang baru pertama kali mengalaminya. Sehubungan dengan hal tersebut perlu kiranya dibuat langkah-langkah pencegahan untuk mengurangi perasaan cemas tersebut. Langkah pencegahan tersebut dapat diawali dari penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil saat menghadapi proses persalinan, sebagaimana yang peneliti lakukan dalam penelitian yang berjudul: “Identifikasi tingkat kecemasan pada ibu Bersalin di RS Muhammadiyah Surabaya.”

1.2 Rumusan Masalah

Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu bersalin di RS Muhammadiyah Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu bersalin di RS Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, primigravida/multigravida, pendidikan, social ekonomi, riwayat antenatal care) ibu bersalin.
- b. Mengidentifikasi kecemasan ibu Bersalin di RS Muhammadiyah Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan Ilmu keperawatan khususnya di bidang kecemasan ibu Bersalin Primi Gravida/Multi Gravida.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengadakan penelitian serta sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Ibu

Menambah wawasan tentang tingkat Kecemasan ibu Bersalin Primi Gravida/Multi Gravida dalam menghadapi persalinan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan bahan referensi dalam penelitian tentang Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Prima Gravida/Multi Gravida dalam Menghadapi Persalinan.