

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah data yang diunggah terakhir tahun 2019 jumlah kasus kematian ibu sebesar 64,18% terjadi pada saat nifas, 25,72% pada saat hamil dan sebesar 10,10% pada saat persalinan. Penyebab kematian maternal pada ibu hamil umumnya karena adanya perdarahan yang abnormal, tekanan darah tinggi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik dan penyebab lainnya seperti terlambat mengenal tanda bahaya dan pengambilan keputusan, hingga terlambat datang ke fasilitas kesehatan terdekat, perasaan cemas dan depresi juga termasuk faktor penyebab kematian ibu hamil. Kabupaten Kendal sendiri tercatat jumlah kasus AKI di tahun 2019 sebesar 16% dan menduduki peringkat 8 kematian ibu terbanyak se Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019)

Kehamilan adalah momen istimewa dan selalu dinantikan sepanjang kehidupan wanita (Kiruthiga, 2017), disisi lain perubahan psikologis membuat seorang ibu mengalami krisis emosional akibatnya muncul ketakutan dan kekawatiran yang mengganggu pikiran ibu hamil terutama ibu primigravida. Hasil penelitian menunjukkan sebesar 60% kecemasan terjadi pada ibu primigravida (Nilda dkk, 2021). Karena Ibu primigravida merupakan wanita yang baru pertamakali hamil sehingga belum memiliki pengalaman mengenai hamil dan persalinan (yonne dkk., 2009). Itu

sebabnya ibu primigravida rentan mengalami ketakutan dan panik sebagai reaksi dari kecemasan.

Menurut Menurut World Health Organization (WHO) sekitar 13% ibu hamil tercatat dengan gangguan kecemasan sampai mengalami depresi bahkan presentasinya meningkat hingga 19,8% terutama di negara yang sudah berkembang (Elvina et al., 2016). Biaggi et al tahun 2016 dalam (Alza & Ismarwati, 2018) prevalensi kecemasan dan depresi dinegara maju berkisar 7-20% dan dinegara berkembang lebih dari 20%. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran dan ketakutan pada sesuatu yang belum pasti terjadi, dan tidak tahu apa penyebabnya sehingga membuat perasaan semakin tidak menentu dan tidak berdaya (Sarmita dkk, 2021). Perasaan takut pada ibu primigravida ini dimanifestasikan sebagai kecemas karena takut keguguran, kelainan janin, dan jika tidak bisa mengupayakan menjadi ibu yang baik. Selanjutnya kecemasan tersebut akan meningkat dan lebih kompleks menjelang persalinan, sebab akan muncul ketakutan mengenai nyeri persalinan dan pemotongan perineum (Kiruthiga, 2017). Jika kecemasan dibiarkan, resiko terjadinya komplikasi pada ibu primigravida baik dari maternal maupun neonatal akan jauh lebih tinggi.

Menurut hasil penelitian Shadiqoh & Fahriani 2014, tentang Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III bahwa tingkat kecemasan ibu timbul dari dua faktor internal (kepercayaan dan perasaan menjelang persalinan) dan dua faktor eksternal (informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan suami). Di dukung dengan hasil penelitian Frincia dkk., 2018 tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester

III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan, bahwa kelompok percaya mitos daerah mengalami cemas sedang 52% (13 orang), tidak percaya mitos mengalami cemas sedang 42,9% (3 orang) dan kelompok takut persalinan mengalami cemas sedang 48% (12 orang). Dan kurangnya pendidikan dari tenaga kesehatan berdampak kecemasan sedang 43% (14 orang), cemas berat 31,3% (10 orang), cemas ringan 18,8% (6 orang) dan hasil dari dampak dukungan suami 37% mengalami cemas sedang dan tidak didukung suami mengalami cemas sedang 100% (3 orang) (Frincia dkk., 2018).

Diperkuat oleh hasil penelitian tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan berhubungan dengan Usia 20%, graviditas 60%, pendidikan 11,8%, pekerjaan 11,5% dan tidak didukung suami 15,8% semua mengalami kecemasan ringan sampai sedang (Siregar et al., 2021). Maka dari itu perlu dilakukan upaya untuk mengatasi masalah kecemasan pada ibu primigravida dengan cara mengupayakan pemberian pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan pada ibu hamil adalah suatu program edukasi yang sudah terencana guna menambah pengetahuan ibu dan keluarga tentang hamil dan persalinan. Dan dipastikan upaya ini sebagai fokus dasar dalam menurunkan kecemasan. Tugas perawat sebagai edukator harus bisa melakukan perannya untuk memberikan kebutuhan informasi dan pengetahuan kepada ibu dan keluarga melalui intervensi Pendidikan kesehatan tentang perubahan biologis maupun psikologis, bahaya kehamilan, cara mengatasi gangguan kehamilan serta merencanakan

kesiapan persalinan. Karena pemberian pendidikan kesehatan juga bagian dari promosi kesehatan.

Menurut World Health Organization (WHO), (2013), “promosi kesehatan bertujuan untuk membentuk individu berpola hidup sehat, menciptakan lingkungan hidup yang sehat, membangun dan memperkuat aksi komunitas untuk berfokus kepada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit serta berbagai masalah dalam kesehatan” (WHO, 2013).

Selain pendidikan kesehatan, Family support juga merupakan komponen terpenting; dari tahapan promotif, preventif, pengobatan, hingga rehabilitasi (Friedman, 2010). Family support akan selalu dibutuhkan oleh individu terutama ibu hamil dengan kecemasan, karena diperolehnya dukungan dari orang terdekat, maka dipastikan ibu dapat menghadapi masalah psikologisnya. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian dari Ratnawati dan Yulita (2018) tentang Hubungan usia, Paritas Dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan bahwa 72,9% ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dipastikan akan mengalami kecemasan (Ratnawati, 2018). Menurut Susilowati (2012) menyebutkan bahwa menghadapi kehamilan dan persalinan diperlukan dukungan dan peran serta keluarga terutama suami (Susilowati, 2012).

Dari hasil survey peneliti sejak adanya pandemi COVID-19 di Indonesia menimbulkan perubahan disemua tatanan kehidupan meliputi tatanan pendidikan, sosial, politik, keagamaan dan kesehatan. Dampak pandemic COVID-19 di dunia kesehatan adalah terbatasnya akses

masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya terutama bagi ibu hamil karena adanya pembatasan kunjungan ANC hingga tidak berjalannya posyandu, kelas hamil dan program ibu hamil lainnya menyebabkan kurangnya ibu hamil mendapatkan informasi tentang kehamilan dan persalinan sehingga ibu mengalami kecemasan. Melalui kuesioner yang disebarakan menggunakan link terdapat 4 ibu primigravida yang memberikan respon jawaban. 2 diantara 4 ibu hamil tersebut memberikan jawaban mengarah ke kondisi kecemasan dan keluhannya. Selanjutnya peneliti melakukan konfirmasi ulang dengan mendatangi langsung ke tempat tinggal ke 2 ibu primigravida tersebut yang beralamatkan di Perum. Graha Karina Kec.Kaliwungu dengan usia kehamilan 24 minggu di umur ibu 23 tahun dan ibu hamil dengan usia kehamilan 14 minggu di usia 21 tahun beralamatkan di desa Winong Kec. Ngampel. Ke 2 ibu hamil ini aktif bertanya dan mengatakan bingung jika terjadi perubahan-perubahan psikologis maupun biologis kehamilan. Ibu hamil tersebut juga mengaku bahwa beliau kurang begitu paham tentang kehamilan yang tidak normal dan persiapan persalinan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengelolaan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dengan Kecemasan Fokus Intervensi Pendidikan Kesehatan ditatanan Keluarga”

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Pengelolaan Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dengan Fokus Intervensi Pendidikan Kesehatan Keluarga di Tatanan Keluarga?”

## **C. TUJUAN STUDI KASUS**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hasil dan manfaat studi kasus pengelolaan kecemasan pada ibu hamil dengan fokus pemberian pendidikan kesehatan untuk mengatasi kecemasan dan meningkatkan pengetahuan terutama pada ibu hamil primigravida

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor penyebab kecemasan pada ibu *primigravida*
- b. Mempelajari dan mempraktekkan peran perawat sebagai edukator untuk mendidik dan memberikan informasi melalui intervensi pemberian pendidikan kesehatan pada ibu *primigravida* dan keluarga
- c. Mengetahui pentingnya pengetahuan maupun informasi kehamilan dan persalin yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagi ibu hamil dan keluarga

## D. MANFAAT STUDI KASUS

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk menambah wawasan tentang bagaimana memberikan edukasi untuk mengatasi kecemasan pada ibu primigravida dan meningkatkan potensi sebagai *educator* dengan terjun langsung bersama masyarakat melalui Pendidikan Kesehatan Keluarga.

#### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dasar pengembangan studi kasus selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Perawat

Sebagai masukan bagi perawat untuk memaksimalkan fungsinya sebagai *educator* agar terus ditingkatkan dalam memberikan pengetahuan terutama tentang tanda bahaya kehamilan, baik dari segi biologis, psikologis maupun sosial dan pencegahannya dalam lingkup masyarakat terutama keluarga ibu *primigravida*.

#### b. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan bahan ajar bagi akademik untuk meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang sehingga dapat menciptakan generasi yang unggul dalam pemberian

pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan pada bidang keperawatan

c. Responden dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil, meminimalisir terjadinya resiko penyakit serta kesiapan menuju persalinan

d. Rumah Sakit

Diharapkan seluruh instansi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu hamil sejak diketahui hamil sampai melahirkan supaya dapat menurunkan angka kematian pada ibu hamil dan bayinya.