

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cemas ialah keadaan psikologis yang dicirikan oleh perasaan tidak menyenangkan atau merasa terancam dimana subjek kecemasan tersebut tidak pasti, sehingga menimbulkan kekhawatiran, ketakutan, kegelisahan dan ketidaktahuan akan terjadi pada masa depan. Kecemasan merupakan perasaan yang muncul dari seseorang secara subjektif yang menyebabkan kegelisahan sebagai respon umum dari ketidakmampuan karena tidak dapat memproses masalah atau merasa tidak aman. Perasaan takut yang tidak pasti ialah yang kemudian dapat menimbulkan perubahan psikologis pada diri seseorang (Rohman, 2013).

Menurut Fathonah Siti (2016) kehamilan merupakan suatu kondisi di mana janin yang dikandung di dalam tubuh seorang ibu. Dimulai dengan proses pembuahan ketika sel sperma dan sel telur bertemu di dalam tuba falopi, kemudian menempel di rahim dan berakhir dengan proses persalinan. Seluruh organ tubuh ibu hamil mengalami perubahan dan adaptasi dari fungsi fisik dan kimiawi untuk mendukung kehidupan (Ikawati, N. 2018). Kehamilan merupakan suatu proses awal memulai kehidupan baru, maka kehamilan dibagi menjadi tiga tahap waktu, yaitu trimester I, trimester II, dan trimester III. Trimester III merupakan saat yang berisiko tinggi untuk kelahiran premature yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2015).

Kecemasan selama masa kehamilan merupakan sangat merugikan bagi calon ibu, karena dapat berdampak pada Kesehatan janin. Kecemasan yang cenderung mudah menangis, gampang tersinggung dapat memicu kelahiran premature yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik (cacat), pertumbuhan psikologis, pertumbuhan motorik dan pertumbuhan bicara. Kecemasan wanita hamil dipengaruhi oleh sejumlah variabel, contohnya pengambilan keputusan, usia di mana wanita hamil, kapasitas dan kesiapan keluarga, kesehatan, dan pengalaman. Salah satu situasi kondisi yang menimbulkan kecemasan adalah proses persalinan. Proses persalinan dapat dilakukan secara spontan (normal) atau dilakukan dengan melalui operasi *section caesarea* (SC) menurut Maimunah, (2019).

Ibu hamil di trimester III mengalami perubahan hormonal yang dapat memicu suasana hati dan perasaan yang tidak menentu. Khawatir tentang diri sendiri dan bayi dalam kandungan sering terlintas dalam pikiran. Wanita hamil mengalami kesulitan tidur di malam hari dan sering berpikir tentang risiko kehamilan dan persalinan yang mungkin mereka hadapi nanti, yang menyebabkan keadaan emosi dan intensitas mereka berfluktuasi (Rustikayanti, Kartika & Herawati, 2016). Ibu hamil yang mengalami kecemasan menimbulkan risiko bagi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Risiko yang mungkin terjadi pada ibu adalah hipertensi selama kehamilan, yang dapat berubah menjadi *baby blues* jika berlanjut hingga masa nifas, dan risiko yang mungkin terjadi pada janin yang belum lahir adalah cacat, kelahiran premature, dan bayi lahir mati (Rafidah & Safitri, 2021). *Baby blues*, gangguan yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu selama kehamilan, perubahan fisik selama beberapa bulan kehamilan, dan faktor lainnya, kadang-kadang dapat menyebabkan ibu merasa tertekan tentang bayi mereka yang baru lahir (Khasanah, 2017).

Bagi ibu yang baru pertama kali hamil (*primigravida*), hamil merupakan pengalaman baru dalam hidupnya. Situasi yang asing akan membuat perubahan drastic bagi individu tersebut, baik dari segi fisik maupun psikologisnya (Hasim, R. P, 2018). Menurut Wardhani et al. (2018) juga menyebutkan bahwa kehamilan pada ibu primigravida jelas dapat menimbulkan kecemasan, karena ibu belum pernah menjalani persalinan sebelumnya. Biasanya pada ibu hamil trimester III kondisi ini menyebabkan adanya perubahan psikologis yang lebih kompleks dikarenakan kehamilan semakin membesar.

Disisi lain jika kehamilan dikatakan sebagai sebuah proses yang dramatis bagi ibu, hal ini dapat menekan psikologis yang besar terhadap lahirnya anak pertama. Perasaan ketidakmampuan atau ketidaksiapan dalam menyandang status sosial baru sebagai ibu dapat mempengaruhi emosional serta sensitifitasnya, yang mana gejala tersebut dikenal dengan istilah *baby blues* (Ardha, 2020). *Baby blues* disebut sebagai *syndrome* yang menunjukkan perasaan sedih yang dibawa ibu sejak hamil. Hal ini berhubungan dengan kesulitan ibu menerima kehadiran bayi. Perubahan seperti ini dikatakan normal, karena terbentuk sebagai sebuah respon alami dalam kehamilan atau pasca melahirkan (Puspa Tri Rahayu, 2017). Tiba-tiba menangis tanpa alasan dan perasaan kesedihan, kekecewaan, dan ketidakpuasan

emosional yang tidak dapat dijelaskan adalah karakteristik *baby blues*. (Safitri & Syafitri, 2021).

Dalam artikel Kesehatan yang terbit di situs Kesehatan Humas Universitas Gajah Mada (2022), Dr. Budi Pratiti menyebutkan bahwa *baby blues syndrome* disebabkan oleh kecemasan, perasaan sedih, rasa sakit, kurang tidur, kelelahan merawat bayi, dan lainnya. Kebanyakan kondisi tersebut dialami oleh ibu hamil atau postpartum yang memiliki latar belakang kesehatan mental rentan. Kecemasan pun terbagi menjadi dua, ada cemas fisiologis dan cemas patologis. Cemas fisiologis merupakan kecemasan yang wajar, sementara cemas patologis adalah kondisi cemas yang mengganggu dan disebut kecemasan berlebihan atau berat. Taufan (2017) menyebutkan *baby blues syndrome* termasuk dalam kecemasan tingkat berat karena dari gejalanya ditandai dengan rasa takut, bingung, sulit berpikir, hingga penyelesaian masalah yang buruk.

Dampak buruk dari kecemasan pada ibu hamil bisa memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim yang akibatnya berisiko keguguran. Kecemasan tersebut juga disebabkan oleh beberapa factor internal dalam diri ibu hamil, seperti usia ibu, usia kehamilan (Hasim, 2018). Kondisi *baby blues* bisa terjadi pada ibu hamil primigravida ataupun postpartum karena factor munculnya perasaan belum siap melahirkan bayi dan menjadi seorang ibu, perubahan kadar estrogen, progesterone, umur paritas (usia ibu yang masih muda atau jumlah persalinannya), hingga dukungan suami dan keluarga. Ketika gejala ini terjadi, maka dibutuhkan proses penyesuaian diri. Namun bagi ibu yang kurang baik dalam menyesuaikan diri, ia akan mengalami perubahan emosi yang merujuk pada kecemasan (Sari, 2021).

Di Indonesia, 107.000 (28,7%) ibu hamil merasa cemas menjelang persalinan. Pada tahun 2018, 96,1% ibu hamil di Indonesia menjalani tes kehamilan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar khususnya di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 97,4%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, jumlah ibu hamil pada tahun 2022 sebanyak 17.365. Cimalaka yang memiliki ibu hamil terbanyak di Kabupaten Sumedang berada di urutan ketiga dengan 954. Dari bulan januari hingga february 2023, tercatat sebanyak 493 ibu hamil dari 14 desa di wilayah kerja Puskesmas Cimalaka. Jumlah ibu hamil anak pertama di kecamatan Cimalaka sebanyak 60 orang.

Menurut beberapa penelitian sebelumnya, dampak kecemasan selama kehamilan antara lain depresi pascapersalinan, kelahiran premature, operasi *section caesarea* (SC), dan gangguan perilaku pada masa anak (*baby blues*) (Bingan, E. C. S. 2019). Berdasarkan hasil penelitian Fazdria dan Meliani Sukmadewi Harahap (2014) mendeskripsikan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan, hasil uji statistic di Poliklinik KIA menunjukkan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan ada hubungan antara umur, paritas dan pengalaman traumatik yang signifikan. Sedangkan tingkat pendidikan tidak ada hubungannya dengan tingkat kecemasan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Licin Cimalaka pada tanggal 6-7 Maret 2023 menunjukkan 1 orang mengalami gejala postpartum depression saat anak pertamanya lahir. Menurut bidan desa, ibu yang mengalami *baby blues* saat ini sedang berobat ke psikiater di Bandung, hingga saat ini mengalami gangguan psikis yang disebut *baby blues* selama 3 tahun. *Baby blues* pada ibu ini berkaitan dengan kecemasan, ibu sering merasa lelah, sedih, cemas, sulit tidur, dan mudah tersinggung. Menurut Saleha, (2019) *baby blues* adalah gangguan psikologis yang ditandai dengan timbulnya kemurungan selama minggu pertama setelah melahirkan. *Baby blues* yang tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi hubungan antara ibu dan bayi, bahkan anggota keluarga lainnya pun dapat merasakan efek dari *baby blues*. *Baby blues* yang dibiarkan terus menerus dapat berubah menjadi depresi pascapersalinan yang berlangsung lebih dari 7 hari setelah melahirkan (Puspa Tri Rahayu, 2017).

Dilihat dari uraian masalah diatas, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Anak Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan masalah diatas peneliti merumuskan masalah mengenai “Bagaimana tingkat kecemasan pada ibu hamil anak pertama?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil anak pertama.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik usia
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik usia kehamilan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat penelitian ini bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan pengalaman meneliti tentang gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil anak pertama

1.4.2 Manfaat Pengembangan

- 1.4.2.1 Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan referensi atau tolak ukur untuk penelitian selanjutnya untuk lebih dikembangkan Kembali.
- 1.4.2.2 Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar peningkatan pengetahuan pembaca tentang gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil anak pertama.