

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada hakikatnya manusia diciptakan oleh Tuhan secara berpasangan, dimana mereka akan memperoleh keturunan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Seorang wanita akan mengalami proses kehamilan dan persalinan agar memberikan keturunan untuk generasi berikutnya. Manusia yang berkualitas terlahir dari wanita yang sehat baik secara fisik maupun psikologi. Sejak wanita di diagnosa telah mengandung, wanita harus benar-benar diperhatikan kebutuhannya dari fisik maupun psikologi wanita tersebut. Kehamilan adalah masa perubahan psikologis, sosial, dan biologis yang mempengaruhi tanggung jawab menjadi orangtua, prioritas, nilai-nilai, status sosial, hubungan, dan citra diri (Cohen, 1991). Kehamilan yang dialami seorang wanita dianggap sebagai hal yang wajar dan normal yang akan dialami seorang wanita pada usia subur. Ibu hamil mempersiapkan segala proses persalinan baik secara fisik maupun psikologis karena hal ini dapat mempengaruhi angka morbiditas dan mortalitas.

Bila sejak awal ibu hamil tidak diberi dukungan oleh suami dan keluarga akan menyebabkan peningkatan kecemasan bahkan mengalami depresi. Penelitian yang ada menunjukkan gangguan kejiwaan tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan ibu tetapi juga memiliki efek yang signifikan pada hasil janin, misalnya kelahiran premature dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Gold & Marcus, 2008).

Menurut Kemenkes (2012), angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi untuk tingkat Asia. Data SDKI tahun 2007, tercatat AKI di Indonesia

mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan kesehatan bagi ibu dan bayi merupakan tujuan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan cara penyediaan sarana dan prasarana yang berkualitas. Dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak, Kemenkes memiliki target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada point 5 yang berisi terget penurunan AKI/AKB menjadi 102/100.000. Target ini dicanangkan sampai dengan tahun 2015. Kemenkes sangat mengharapkan rekomendasi tersebut dapat ditindaklanjuti oleh semua pihak yang terkait sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Salah satu usaha yang dilakukan adalah perlunya pendampingan mulai dari ibu yang telah dinyatakan hamil sampai ibu menjalani proses persalinan, dimana seorang ibu menghadapi situasi diantara dua pilihan yaitu antara harapan hidup dan kenyataan kematian (Rachmawati, 2004).

Selama ibu dinyatakan hamil terjadi perubahan emosional dan perubahan fisik secara anatomis, hal ini dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu selama hamil dan selama ibu hamil menjalani proses persalinan, emosi ibu sangat mudah dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang akan ibu alami dan pengalaman buruk selama proses persalinan, seperti adanya penyulit dalam bersalin. Walaupun berada di dalam suatu kamar bersalin dengan tata ruang yang rapih dan tenaga kesehatan yang baik, seorang ibu bersalin akan merasa kesepian dan ditelantarkan (Kennell et al, 1991). Peran suami sangatlah penting dari awal ibu tersebut dinyatakan hamil sampai proses persalinan dilakukan sehingga kecemasan ibu hamil dapat terkontrol dengan baik. Dengan begitu mortalitas ibu dan bayi lambat laun akan menurun (Menkes, 2012).

Beberapa penelitian dapat membuktikan bahwa ibu yang akan menjalani proses persalinan dengan pendampingan dari keluarga menunjukkan keuntungan yang sangat berarti antara lain menurunnya tingkat kecemasan ibu terhadap proses persalinan.

Pendampingan terhadap ibu dapat berupa mengalihkan pikiran dengan cara mengajak bicara dengan ibu yang sedang mengalami proses persalinan dan dapat menjadi tempat pegangan pada saat kontraksi berlangsung, agar ibu tersebut tidak fokus terhadap kecemasannya. Suami juga dapat memberi sentuhan yang dapat menentramkan ibu, membantu cara bernafas yang baik dan yang paling penting dengan adanya pendampingan dari suami maka ibu merasa ada tanggungjawab yang diberikan oleh suami. Dalam penelitiannya Alfiben,dkk (2000) dari 26 orang yang mendapatkan kesempatan didampingi oleh suami selama persalinan hanya 1 orang responden (1,3%) yang mengalami depresi post partum.

Berdasarkan hasil penelitian Kusmiyanti (2004) mengatakan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara pendampingan keluarga selama proses persalinan dengan keberhasilan persalinan. Dari penelitian juga terlihat bahwa pendampingan keluarga secara kontinyu selama proses persalinan meningkatkan keberhasilan persalinan 1,03 kali bila dibandingkan dengan yang tidak didampingi keluarga secara kontinyu.

Penelitian lain dilakukan oleh AmniKahar & Rahmiati (2011) mengatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok dimana kelompok pertama diberikan penyuluhan mengenai kehamilan dan pentingnya dukungan suami dan kelompok yang lain tidak diberikan penyuluhan, namun pada kelompok intervensi terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan, ada perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok dalam hal dukungan kehamilan dan persalinan, ada pengaruh pengetahuan tentang dukungan suami terhadap istri dalam masa kehamilan dan persalinan, serta ada hubungan antara dukungan suami dalam kehamilan dan persalinan dengan lamanya kala II.

Dukungan suami pada saat persalinan dapat berupa dukungan emosional seperti kehadiran terus menerus/ suami tidak mengutamakan pekerjaannya, memberikan keyakinan kepada ibu, memberikan semangat, dan memberikan pujian; dukungan fisik seperti melakukan kenyamanan pada ibu yang bertujuan menurunkan rasa lapar, haus, atau pun sakit yang dialami ibu. Selain suami, keluarga (terutama ibu kandung dari ibu hamil tersebut) dan kerabat terdekat pun mempunyai peran dalam penurunan tingkat kecemasan ibu hamil. Pemberian dukungan keluarga (khususnya ibu) pada ibu bersalin sangat memegang peranan penting untuk mengurangi kecemasan. Anggapan bahwa orangtua (ibu) pernah memiliki pengalaman yang sama dalam menghadapi persalinan merupakan dukungan bagi ibu bersalin sehingga dapat mengurangi kecemasannya.

Ibu yang mudah mengalami peningkatan kecemasan dan mudah depresi disebabkan tidak adanya dukungan yang diberikan dari suami ataupun keluarga dari awal ibu hamil sampai ibu menjalani bersalin (Lowdermilk Perry Bobak, 2000).

Menurut Page LA (2000), ibu bersalin memiliki kebutuhan mendasar untuk didampingi, empati, dan bantuan yang secara langsung diberikan oleh suami atau keluarga (ibu). Dukungan dalam proses persalinan telah diuraikan dalam 4 dimensi yaitu 1) dukungan emosi (Emotional Support) berupa dorongan, pujian, penguatan, didengarkan, kehadiran yang kontinu, 2) dukungan informasi (Informational Support) berupa penjelasan informasi, nasehat, dan saran, 3) dukungan fisik (Physical Support) berupa tindakan yang menyamankan ibu bersalin seperti pijat, kompres dingin dengan air maupun es batu, 4) Advocacy berupa memberitahukan kebutuhan ibu bersalin kepada orang lain dan bertindak atas nama ibu bersalin itu jika diperlukan.

Pada ibu primipara, kebanyakan ibu bersalin dan suami belum memiliki pengalaman saat menjalani proses persalinan. Mereka butuh pendampingan keluarga

(ibu) untuk membantu mengontrol kecemasan ibu yang akan bersalin. Suami yang tidak memahami apa yang akan terjadi kepada istrinya saat ibu menjalani persalinan cenderung tidak mampu ikut campur karena beberapa masalah seperti suami tersebut takut dengan darah atau suami merasa tidak mampu bila mendampingi istrinya sendiri. Hal ini didasari oleh kepedulian suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin. Menurut Hamilton (1995), adanya satu orang yang mendampingi secara penuh baik di dampingi suami ataupun keluarga (ibu) selama proses persalinan telah memberikan bukti tidak hanya dukungan emosi sehingga ibu bersalin merasa lebih bahagia dan lebih relaks, tetapi juga berpengaruh positif terhadap psikologis dan hasil kelahiran ibu bersalin.

Beberapa rumah sakit di Jakarta memiliki kebijakan untuk ibu yang ingin menjalani proses persalinan. Kebijakan diantaranya adalah saat proses ibu bersalin secara normal diperbolehkan untuk didampingi dengan suami/keluarga dan diperbolehkan untuk tidak didampingi dengan suami/keluarga. Diantaranya Rumah sakit Aulia Jakarta Selatan.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Aulia Jakarta Selatan merupakan rumah sakit tipe C. Rumah sakit ini memiliki kebijakan saat ibu menjalani persalinan memiliki kebebasan hanya untuk di dampingi atau tidak untuk keluarga. Selain itu, saat ibu menjalani persalinan secara normal dapat di dampingi atau tidak oleh keluarga juga ditentukan dengan kebijakan dokter yang membantu proses persalinan ibu. Dari informasi yang didapat, hampir seluruh ibu mengalami peningkatan kecemasan namun tidak ada yang mengalami depresi.

Melihat kesenjangan tersebut, peneliti melakukan penelitian guna mengetahui adanya hubungan karakteristik ibu dan pendampingan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara.

B. Masalah Penelitian

Salah satu penyebab terjadinya peningkatan AKI/AKB saat ibu mengalami persalinan adalah kurang mampunya ibu mengontrol emosi dan tidak adanya perhatian dan pendampingan dari suami/keluarga dalam pemenuhan kebutuhan ibu saat hamil dan saat persalinan. Hal tersebut terjadi dikarenakan masyarakat pada umumnya belum mengetahui dan memahami mengenai peranan seorang suami dan keluarga yang penting dalam pendampingan ibu primipara selama hamil dan saat proses persalinan karena mereka dapat membantu ibu primipara dalam mengontrol emosionalnya saat hamil dan saat bersalin. Belum diketahui ada hubungan karakteristik dan pendampingan persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan karena belum adanya penelitian mengenai kecemasan di rumah sakit ini. Oleh karena itu peneliti ingin menganalisis hubungan karakteristik ibu dan pendampingan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis hubungan karakteristik ibu dan pendampingan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan pada tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, pendidikan, dan pekerjaan) ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan pada tahun 2012.
- b. Mengidentifikasi ibu yang didampingi saat bersalin serta mendapatkan penyuluhan sebelum bersalin di RSIA Aulia Jakarta Selatan pada tahun 2012.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan pada tahun 2012.
- d. Menganalisis hubungan karakteristik ibu dengan tingkat kecemasan ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan pada tahun 2012.
- e. Menganalisis hubungan pendampingan dan penyuluhan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara di RSIA Aulia Jakarta Selatan pada tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menambah ilmu pengetahuan tentang karakteristik ibu dan pendampingan keluarga selama proses persalinan serta hubungannya terhadap tingkat kecemasan ibu primipara saat bersalin.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya serta dijadikan bahan diskusi dalam proses belajar mengajar.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan untuk memberikan penyuluhan terhadap keluarga mengenai peranan keluarga penting dalam mendampingi ibu saat menjalani proses persalinan.

4. Bagi Peneliti

Seluruh ilmu yang terkait dalam proses penelitian yang telah dipelajari yaitu metodologi penelitian, biostatistika, dan keperawatan maternitas dapat dijadikan pengalaman belajar bagi peneliti serta peneliti dapat mengimpletasikan ilmu yang sudah diperoleh sebagai dasar melakukan penelitian tentang hubungan karakteristik ibu dan pendampingan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian ini didasarkan oleh konsep 5W1H. Pada penelitian ini yang diteliti adalah hubungan karakteristik ibu dan pendampingan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara. Sasaran dari penelitian ini adalah 62 ibu primipara yang melahirkan normal didampingi keluarga di RSIA Aulia Jakarta Selatan. Penelitian

ini dilakukan pada bulan Agustus 2012 sampai dengan Oktober 2012. Penelitian ini dilakukan di RSIA Aulia Jakarta Selatan karena rumah sakit ini belum pernah diteliti mengenai hubungan karakteristik dan pendampingan persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara. Peneliti meneliti mengenai hubungan karakteristik ibu dan pendampingan pada persalinan dengan tingkat kecemasan ibu primipara. Alasan peneliti meneliti hal ini karena peneliti ingin menggali lebih dalam mengenai peningkatan kecemasan yang terjadi pada ibu yang telah menjalani persalinan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross Sectional* dengan melihat hubungan variabel independen dan dependen secara bersamaan. Lingkup teori dalam penelitian ini adalah teori maternitas.