

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan harapan masa depan bagi semua orang. Dari dahulu hingga sekarang ini masalah kesehatan ibu dan anak masih kurang diperhatikan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu, situasi, dan kondisinya. Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah yang perlu perhatian lebih karena masalah itu merupakan masalah yang mempengaruhi generasi muda yang akan terbentuk.¹ Upaya kesehatan ibu dan anak di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan balita serta anak prasekolah.²

Persalinan adalah proses dimana bayi, placenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lainnya placenta secara lengkap. Ibu belum dalam proses inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks.³

Kecemasan adalah kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Ibu hamil yang dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi yang tidak stabil. Hormone kortisol pada ibu hamil

melalui pembuluh darah akan sampai di placenta dan akhirnya ke janin, akibatnya dapat terjadi asfiksia pada bayi dan mempersulit proses persalinan yang nantinya bisa mengakibatkan kematian pada bayi atau pada ibunya sendiri.⁴

Masalah kehamilan dan persalinan merupakan focus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Pada proses persalinan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan. Salah satu factor psikis yang mempengaruhi persalinan yaitu rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah faktor psikologi (kecemasan), ibu bersalin yang mengalami kecemasan tinggi dapat menyebabkan proses persalinan menjadi memanjang, menimbulkan kelelahan, perdarahan dan dampak terhadap janin dapat terjadi fetal distress. Dukungan suami merupakan sumber kekuatan bagi ibu sehingga dapat menurunkan kecemasan ibu pada saat persalinan berlangsung.⁵

Faktor-faktor penyebab kecemasan pada persalinan bisa diakibatkan antara lain oleh keadaan nyeri yang dialami ibu, keadaan fisik atau penyakit yang menyertai ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, dukungan lingkungan social (Dukungan Suami) dan pendidikan.

Dari beberapa faktor yang ada, dukungan lingkungan social (Dukungan Suami) memiliki peran yang tinggi terhadap kecemasan ibu bersalin karena tidak hanya dukungan social saja yang diberikan, dukungan informasional juga diberikan oleh suami kepada ibu seperti pemberian saran, sugesti, dan

informasi yang bisa digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah untuk mengurangi kecemasan.

Cara mengurangi kecemasan dalam persalinan bisa diatasi dengan peran bidan yang memberikan empati pada ibu seperti menerima keluhan dan memberikan kebutuhan-kebutuhan yang timbul. Peran suami yang sudah memahami proses persalinan, bila berada disamping ibu yang sedang bersalin sangat membantu untuk mengurangi kecemasannya.

Dukungan suami sangat diperlukan selama proses persalinan, mulai fase laten sampai dengan persalinan. Beberapa hal yang dapat dilakukan keluarga terutama suami selama proses persalinan yaitu memberikan dukungan emosi, memberikan dorongan dan kenyamanan. Perhatian yang didapat seorang ibu pada masa pra persalinan akan terus dikenang terutama bagi mereka yang pertama kali melahirkan perlu pendampingan agar tidak terjadi kecemasan.⁶

Berdasarkan penelitian Pevi Primasnia mengenai Hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di Rumah Bersalin Wilayah Kota Unggaran bahwa peran suami dalam persalinan yakni memberikan dukungan dengan penuh rasa cinta dan suami dapat melakukan berbagai cara untuk membantu ibu bertahan menghadapi rasa sakit selama proses persalinan.

Berdasarkan penelitian Ristra Rerianda Difarissa mengenai Hubungan tingkat kecemasan dan lama partus kala I fase aktif pada primigravida di Pontianak yang dilakukan pada 29 ibu primigravida yang mengalami kecemasan pada saat Kala I fase aktif didapatkan ibu primigravida yang tidak

cemas sebanyak 2 primigravida (6,9%), kecemasan ringan sebanyak 2 primigravida (6,9%), kecemasan sedang sebanyak 12 primigravida (41,37%), dan kecemasan berat sebanyak 13 primigravida (44,83%). Tidak ditemukan primigravida yang mengalami kecemasan sangat berat. Dalam hal ini maka didapatkan hubungan yang bermakna pada masing-masing kecemasan berat dan sedang terhadap lamanya partus kala I fase aktif pada primigravida.⁷

Berdasarkan penelitian Miftahul Munir mengenai Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Lama Persalinan Kala II di Bidan Swasta Kabupaten Tuban didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan lama persalinan kala II didapatkan ibu yang mengalami kecemasan berat didapatkan lama persalinannya (66,7%) lama. Pada persalinan ini diarahkan bahwa keluarga dan penolong memiliki peran penting dalam hal mengurangi tingkat kecemasan ibu saat persalinan.⁸

Berdasarkan penelitian Muhammad Fandi Sutrisno mengenai Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primipara di Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal didapatkan bawah dari 32 responden hasil terdapat tingkat kecemasan pada ibu bersalin sebagian besar 50% sedang, mengalami kecemasan ringan sebanyak 46,9% dan 3,1% mengalami kecemasan berat. Berdasarkan hasil penelitian lama waktu persalinan membutuhkan rata-rata waktu 5 jam, persalinan paling lama membutuhkan waktu 8 jam dan persalinan paling cepat membutuhkan waktu 3 jam. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diatas responden mengalami

kecemasan yang menjadikan kelelahan fisik sehingga memerlukan waktu persalinan lebih lama.⁹

Masalah yang didapatkan akibat dari kecemasan di persalinan yaitu kala I memanjang, kala II memanjang dan asfiksia. Didapatkan data bahwa menurut hasil penelitian Muhammad Fandi Sutrisno pada kala I fase aktif pada primipara dari 32 responden 50% ibu yang mengalami kecemasan sedang dan 3,1% ibu yang mengalami kecemasan berat berada pada keadaan kala I memanjang⁹. Pada kala II menurut hasil penelitian Miftahul Munir, ibu yang mengalami kecemasan berat didapatkan lama persalinannya (66,7%) lama. Dan kejadian asfiksia yang terjadi akibat kecemasan yaitu berhubungan dengan kala II memanjang⁸. Menurut hasil penelitian Lingga Maharani menunjukkan bahwa dari 127 responden yang bersalin normal sebanyak 15 (11,8%) mengalami asfiksia dan 77 responden dengan lama persalinan kala II yaitu 68 mengalami asfiksia.¹⁰

Upaya menangani kecemasan khususnya pada ibu primipara merupakan salah satu solusi yang bermanfaat pada ibu dan janinnya. Beberapa cara mengendalikan rasa nyeri juga dapat menurunkan kecemasan antara lain dengan teknik massase, terapi music dan dukungan dari orang terdekat karena pengendalian rasa nyeri merupakan upaya dukungan untuk mengurangi kecemasan.¹¹

Pada persalinan kala I umumnya pasien dalam keadaan tenang, santai dan tidak terlihat pucat pada saat adanya kontraksi sehingga memudahkan untuk menilai kecemasan, sedangkan pada kala II atau pada saat dilatasi serviks

hampir lengkap pasien biasanya terlihat gelisah, mengeluh mual dan ingin meneran sehingga susah untuk menilai kecemasan.

Maka berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Kehadiran Suami Dengan Tingkat Kecemasan Semua Ibu Bersalin Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di RSUD Kota Bandung.

. Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan penulis diketahui hasil bahwa dari jumlah persalinan pada bulan Januari-Maret tahun 2019 di RSUD Kota Bandung didapatkan persalinan normal sebanyak 366 orang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Hubungan Kehadiran Suami Dengan Tingkat Kecemasan Semua Ibu Bersalin Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di RSUD Kota Bandung”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kehadiran Suami Dengan Tingkat Kecemasan Semua Ibu Bersalin Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di RSUD Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kehadiran suami pada semua ibu bersalin kala I di RSUD Kota Bandung.
2. Mengetahui gambaran kecemasan semua ibu bersalin kala I di RSUD Kota Bandung.

3. Mengetahui Hubungan Kehadiran Suami Dengan Tingkat Kecemasan Semua Ibu Bersalin Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi ilmu yang didapatkan untuk menambah wawasan dan memecahkan masalah kesehatan ibu dan anak terutama pada tingkat kecemasan semua ibu bersalin kala I yang dihadiri dan tidak dihadiri suami.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pedoman atau acuan bagi institusi pendidikan untuk penulisan karya tulis ilmiah.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi pegawai/bidan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya ibu bersalin yang mengalami kecemasan.