BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah ketika terdapat janin yang berada di dalam rahim perempuan. Pada negara berkembang ibu hamil mengalami masalah psikologis terhadap kehamilan mereka, masalah tersebut dalam bentuk depresi atau kecemasan. Kecemasan merupakan suatu masaIah yang sering dialami oleh ibu hamil terutama ibu hamil *primigravida*. Kecemasan pada kehamilan umumnya terjadi pada trimester III kehamilan, dipicu oleh perubahan fisik dan psikologis serta kekhawatiran terkait persalinan dan kesehatan janin. Terdapat 18,2% kecemasan yang berlokasi di Uganda, Sebanyak 12,5% di Nigeria, di Zimbabwe 19%, dan Afrika Selatan sebanayk 41% (Romlah & Farizal, 2022). Sementara di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 43,8% sampai 59% ibu hamil *primigravida* memiliki tingkat kecemasan sedang (Afdillahzahra, 2023).

Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, 8–10% ibu hamil mengalami kecemasan, yang meningkat hingga 13% saat persalinan semakin dekat. sementara 47 ibu hamil trimester 2 (49,47%) tidak mengalami kecemasan, 16 orang ibu hamil trimester 1 (16,84%) tidak mengalami kecemasan, sedangkan 8 orang ibu hamil trimester 3 (8,42%) mengalami kecemasan berat (Setiawati dkk, 2023). Menurut informasi yang dirilis Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, 43,3% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan, dan 48,7% melaporkan merasa cemas menghadapi persalinan saat itu.

Dampak buruk dari kecamasan mengakiatkan kontraksi rahim pada ibu hamil. Tekanan darah dapat meningkat akibat gangguan kecemasan ini, yang dapat menyebabkan perkembangan *preeklamsi* pada kehamilan. Stress dan cemas merupakan hal wajar yang dialami oleh ibu hamil, apalagi ibu hamil pertama (*primigravida*). Akan tetapi, stress dan cemas tidak baik jika berlangsung terus menerus (Yanuard dkk, 2024).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Efek merugikan lainnya dari kecemasan pada ibu hamil *primigravida* adalah ibu menjadi lebih keras kepala ketika frekuensi kontraksi meningkat seiring dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Kadar katekolamin ibu hamil *primagravida* secara naluriah meningkat sebagai respons terhadap stres persalinan, jauh lebih tinggi daripada kadar katekolamin pada ibu yang tidak hamil atau yang sedang hamil. Pelepasan adrenalin meningkat akibat stres psikologis dan hipoksia yang terkait dengan nyeri dan kecemasan. Kontraksi uterus yang berlebihan yang disebabkan oleh peningkatan produksi adrenalin dapat menghentikan persalinan dengan menghambat kontraksi dan menyebabkan vasokonstriksi akibat berkurangnya aliran darah uterus, yang pada akhirnya dapat menyebabkan hipoksia dan bradikardia janin dan akhirnya mengakibatkan kematian janin (Chapman, 2021).

Gangguan kecemasan pada ibu hamil berisiko terjadinya pendarahan, dilatasi serviks yang tidak baik akan muncul ketika mengalami rasa sakit pada persalinan, hipertensi karena merasa cemas akan mengakibatkan akan lamanya persalinan (Dewi dkk, 2024). Kecemasan merupakan gangguan emosi yang dirasakan secara alami dan dirasakan dengan perasaan yang takut atau merasa khawatir yang intens dan tidak jelas penyebabnya (Handayani dkk, 2024). Kecemasan pada saat kehamilan muncul karena perubahan hormon serta pikiran menjelang persalinan (Nerlita, 2022).

Dalam mengatasi kecemasan, peran petugas kesehatan atau bidan sangat penting karena dapat mengatasi dan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu memberikan edukasi, dukungan psikologis, dan teknik relaksasi, serta dorongan komunikasi terbuka dengan pasangan dan keluarga, serta memastikan asuhan kebidanan komprehensif (Wulandari, 2021)

Pengetahuan merupakan tanda lain dari kecemasan. Tingkat kecemasan cenderung lebih rendah ketika ibu memiliki informasi yang cukup, dan lebih tinggi ketika informasi yang diterimanya kurang (Heriani, 2018). Pendidikan juga tidak berbeda. Ibu hamil dengan pendidikan yang lebih rendah atau kurang dari SMP tidak akan siap melahirkan seperti ibu yang berpendidikan lebih tinggi atau lebih dari SMA (Notoatmodjo 2010).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pendidikan yang Iebih tinggi akan Iebih mudah menyerap informasi, sehingga pengetahuannya pun bertambah (Videbeck, 2018). Penelitian dari (Adiba 2018) menunjukkan ibu hamil primigravida mengalami kecemasan ringan (37%) lebih tinggi dari ibu multigravida (18,8%), dan ibu hamil kecemasan sedang pada multigravida (81,3%) lebih besar dibanding dengan ibu primigravida (63%).

Dari hasil survey terdapat 3 puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil trimester III dengan jumlah terbanyak yaitu puskesmas Telaga Dewa dengan jumlah terbanyak yaitu 556, puskesmas Jembatan Kecil yaitu sebanyak 505, dan puskesmas Kandang sebanyak 440 (data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2025).

Survey awal yang dilakukan di praktek mandiri bidan (PMB) yang terdapat di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu yaitu di PMB "O" Kota Bengkulu dri sepuluh ibu hamil terdapat tujuh orang ibu hamil yang merupakan ibu *primigravida,* dan dari tujuh iibu primigravida 4 diantaranya mengaIami kecemasan. Oleh karena itu peneliti memutuskan penelitiian di PMB "O" Kota Bengkulu, Adapun judul skripsi penelitian yang akan dilakukan yaitu "Faktor-faktor yang Benghubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Persalinan".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Apakah faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan Ibu *primigravida* dalam menghadapi persalinan di PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2025?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor usia, pendidikan dan tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida ketika menghadapi persalinan di PMB "O" kota Bengkulu 2025."

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuansi karastristik (usia, pendidikan, pengetahuan dan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan di PMB "O" Kota Bengkulu.

b. Diketahui hubungan pada usia ibu *primigravida* dengan tingkat kecemasan di PMB "O" Kota Bengkulu.

c. Diketahui hubungan pada tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida di PMB "O" Kota Bengkulu.

d. Diketahui hubungan pada tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida di PMB "O" Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebuah informasi tambahan dalam menentukan kebiijakan yang akan datang mengenai kehadiran dalam kegiatan kelas ibu hamil di wilayah PMB "O" Kota Bengkulu.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan untuk acuan dalam mempersiapkan hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida di wilayah PMB "O" Kota Bengkulu Tahun 2025.

3. Bagi Peneliti

Bisa mengaplikasikan ilmu serta sebagai suatu proses pembelajaran, befikir ilmiah dalam memahaminya, menganalisis dan dapat meningkatkan pencegahan pada masalah kesehatan.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai sarana informasi dan juga masukan kepada petugas kesehatan dalam meningkatkan kesehatan psikologi ibu hamil menghadapi kehamilan trimester III."

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	NuruI Rahmita, (2017)	Tiingkat Kecemmasan Pada lbu Hamil Primigravida Triimester III di Puskesmas Kecamatan TamaInrea Makasar	Hasil menunjukkan dari 32 responden terdapat 2 ressponden berumur < 20 tahun dan sebelas responden (54%) ibu hamil dengan usia >35 tahun tiingkat kecemasan berat.	1. Waktu dan lokasi penelitian berbeda. 2. Jumlah populasi dan sampel.
2	Heriani, (2016)	Karakteristiik lbu (paritas, usia, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan lbu hamil trimester III	Hasil penelitian, Ibu hamiI *muItigravida* trimester 3 yang memiliki tingkatan pendidikan rendah atau tamat <SMP) Iebih mengaIami kecemasan yang berat, yaitu sebanyak enam orang atau 54,5%. Dari 53 responden lbu hamil *multigravida* trimester III yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (tamat ≥SMP) Iebih banyak memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 40 orang (75,5%), diikuti oIeh lbu hamiI yang tidak mengaIami kecemasan sebanyak 7 orang (13,2%)	1. Waktu dan lokasi penelitian berbeda. 2. Jumlah populasi dan sampel.
4	Hasim, R. (2018)	Gambaran Kecemasan Ibu Hamil	HasiI penelitian menunjukkan sebagian besar Ibu *Primigravida* yang memiliki informasi atau pendidikan yang Iebih tinggi akan memiIiki tingkatan kecemasan yang terbilang rendah jika dibandingkan lbu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang terbilang rendah.	1. Waktu dan lokasi penelitian berbeda. 2. Jumlah populasi dan sampel.
5.	Yulianii dan Dicki, (2020)	Kecemasan lbu HamiI dan lbu Nifas Pada saat Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Baturradeen	HasiI penelitian menunjukkan 75% ibu hamil mengalami kecemasan dari skala ringan-sedang. Umur menjadi faktor utama pada tingkat kecemasan ibu *primigravida*	1. Waktu dan Lokasi penelitian yang berbeda. 2. Jumlah populasi dan sampel.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu