

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan respons emosional yang wajar terhadap situasi yang dianggap mengancam atau penuh tekanan, termasuk ketika seseorang menghadapi perubahan besar dalam kehidupannya (*American Psychiatric Association, 2022*). Kecemasan ditandai dengan perasaan khawatir, takut, atau tidak nyaman yang tidak selalu memiliki penyebab yang jelas dan dapat muncul meskipun tidak terdapat ancaman nyata (*World Health Organization, 2022*). Dalam batas tertentu kecemasan bersifat adaptif, namun apabila berlangsung terus-menerus dan berlebihan, kondisi ini dapat berkembang menjadi gangguan psikologis yang memengaruhi fungsi individu (Bandelow & Michaelis, 2017).

Pada masa kehamilan, kecemasan dapat memberikan dampak negatif baik bagi ibu maupun janin. Penelitian menunjukkan bahwa stres dan kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, serta komplikasi persalinan (Grigoriadis et al., 2018). Kondisi psikologis ibu juga berperan dalam memengaruhi keseimbangan hormonal dan proses fisiologis selama kehamilan (Dunkel Schetter & Tanner, 2019).

Setiap trimester kehamilan disertai perubahan fisik dan psikologis yang berbeda. Memasuki trimester III, tingkat kecemasan cenderung

meningkat karena ibu mulai mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan memikirkan keselamatan dirinya serta bayinya (Dennis et al., 2017). Kekhawatiran mengenai proses persalinan, rasa nyeri, kemungkinan komplikasi, dan kondisi bayi saat lahir merupakan faktor yang sering memicu kecemasan pada fase ini (WHO, 2022).

Secara fisiologis, kecemasan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis serta sekresi hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Peningkatan hormon tersebut dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan menurunkan aliran darah uteroplasenta, sehingga berpotensi mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke janin (Dunkel Schetter & Tanner, 2019).

Menurut laporan terbaru *World Health Organization*, angka kematian ibu secara global masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan rasio sekitar 223 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, dan sebagian besar terjadi di negara berkembang (WHO, 2023). Di Indonesia, angka kematian ibu masih menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal sebagaimana tercantum dalam Profil Kesehatan Indonesia terbaru (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penelitian terbaru di Indonesia menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, khususnya pada trimester III (Kemenkes RI, 2022). Studi yang dilakukan di beberapa wilayah Indonesia pada tahun 2023–2024 melaporkan bahwa sekitar 29–35% ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan sedang hingga

tinggi menjelang persalinan. Kecemasan ini umumnya dipicu oleh kekhawatiran terhadap proses persalinan, kondisi bayi saat lahir, rasa nyeri, serta ketidaksiapan menghadapi pengalaman melahirkan terutama pada primigravida. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun pelayanan antenatal semakin meningkat, aspek psikologis ibu hamil masih memerlukan perhatian khusus dalam upaya peningkatan kesehatan maternal secara menyeluruh.

Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2012).

Di Provinsi Jawa Barat, angka kematian ibu masih menjadi tantangan utama dalam kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Laporan resmi mencatat bahwa jumlah kematian ibu meningkat pada tahun 2021 hingga mencapai 1.188 kasus. Dalam data yang lebih terbaru, Provinsi Jawa Barat juga tercatat sebagai salah satu wilayah dengan jumlah kematian ibu yang cukup tinggi, yakni sekitar 749 kasus menurut laporan Kementerian Kesehatan RI pada 2024. (Hal ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai upaya telah dilakukan, peningkatan kualitas layanan antenatal, deteksi dini risiko kehamilan, serta dukungan fasilitas kesehatan

tetap menjadi prioritas penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di Jawa Barat.

Sejalan dengan kondisi tersebut, hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Langensari terdapat 50 ibu hamil trimester III. Jumlah ini menggambarkan adanya populasi ibu hamil yang cukup signifikan dan memerlukan pemantauan intensif, terutama menjelang persalinan yang merupakan periode paling rentan terhadap komplikasi maupun gangguan psikologis (Gourounti et al., 2018; Kemenkes RI, 2022).

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Banjar, Puskesmas Langensari telah melaksanakan program deteksi dini risiko kehamilan melalui pemeriksaan rutin antenatal care (ANC) dan kegiatan kelas ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Upaya ini tidak hanya difokuskan pada identifikasi komplikasi obstetri, tetapi juga mencakup pemantauan kondisi psikologis ibu, termasuk skrining kecemasan menjelang persalinan (WHO, 2022). Pendekatan yang komprehensif ini menjadi penting karena kondisi psikologis ibu hamil berpengaruh terhadap kesiapan persalinan, proses persalinan itu sendiri, serta luaran maternal dan neonatal (Dunkel Schetter & Tanner, 2019). Oleh karena itu, penguatan pelayanan kesehatan maternal di tingkat puskesmas, baik dari aspek fisik maupun psikologis, menjadi strategi yang esensial dalam mendukung penurunan angka kematian ibu serta meningkatkan

kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dengan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Langensari II Kota Banjar.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang di bahas dalam penelitian ini Apakah ada Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Kesiapan Mental dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Puskesmas Langensari II Kota Banjar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.
- b. Mendapatkan gambaran tingkat kesiapan mental menghadapi persalinan.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kesiapan mental menghadapi persalinan.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam bidang kebidanan, khususnya pada asuhan antenatal yang berfokus pada aspek psikologis ibu hamil. Variabel

yang diteliti meliputi variabel independen tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dan variabel dependen kesiapan mental ibu dalam menghadapi persalinan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat memperkaya kajian ilmu kebidanan, khususnya pada aspek psikologis ibu hamil menjelang persalinan. Penelitian ini menambah bukti ilmiah bahwa kondisi emosional seperti kecemasan, memiliki keterkaitan dengan kesiapan mental ibu dalam proses persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini harapannya dapat dijadikan pengalaman dan menambah informasi, pengetahuan bagi peneliti serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan.

b. Bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu penjelasan bagi masyarakat mengenai hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dengan kesiapan mental menghadapi persalinan, dapat memotivasi ibu hamil, dan usaha mencegah terjadinya kecemasan dalam menghadapi persalinan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbaruan di judul penelitian, lokasi yang baru pertama kali dilakukan penelitian hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dengan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan, memperluas serta mengkolaborasi dengan penelitian sebelumnya, menggunakan teori, karakteristik jumlah sampel dan alat ukur kecemasan yang berbeda.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil Utama	Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini
1	Sari & Handayani (2020)	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan	Kecemasan ibu hamil	Ibu hamil trimester III	Sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan sedang–berat menjelang persalinan	Penelitian Sari & Handayani ini hanya meneliti kecemasan, tidak mengaitkan dengan kesiapan mental menghadapi persalinan
2	Putri et al. (2021)	Kesiapan Mental Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan	Kesiapan mental	Ibu hamil trimester I–III	Kesiapan mental dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan pengetahuan	Penelitian Putri et al tidak meneliti tingkat kecemasan dan tidak difokuskan pada trimester III
3	Rahmawati & Lestari (2022)	Hubungan Kecemasan dengan Proses Persalinan	Kecemasan proses persalinan	Ibu bersalin	Terdapat hubungan kecemasan dengan lama persalinan	Variabel dependen proses persalinan pada penelitian

pada Ibu
Hamil

Rahmawati &
Lestari, bukan
kesiapan
mental ibu
