

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses penting dalam kehidupan seorang wanita yang tidak hanya melibatkan perubahan fisiologis, tetapi juga pengalaman psikologis yang bermakna. Dalam konteks pelayanan kebidanan, persalinan idealnya berlangsung tidak hanya aman secara klinis, tetapi juga memberikan pengalaman yang positif bagi ibu. *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa tujuan asuhan persalinan tidak hanya berfokus pada keselamatan ibu dan bayi, tetapi juga menciptakan pengalaman persalinan yang positif, di mana ibu merasa aman, dihargai dan terlibat dalam proses pengambilan keputusan selama proses persalinan (WHO, 2018).

Namun, tidak semua wanita mengalami persalinan sebagai momen yang positif. Sejumlah ibu memaknai proses persalinan sebagai pengalaman yang menimbulkan rasa takut, nyeri atau kehilangan kontrol. Hasil meta-analisis internasional menunjukkan bahwa sebagian perempuan melaporkan pengalaman persalinan negatif, meskipun besar kecilnya proporsi tersebut berbeda antar penelitian. Perbedaan ini dipengaruhi oleh konteks pelayanan, karakteristik ibu serta cara penilaian pengalaman persalinan yang digunakan (Bagherinia *et al.*, 2025). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa pengalaman persalinan dapat dipersepsikan sebagai traumatis, terutama ketika pelayanan yang diberikan kurang mendukung kebutuhan emosional ibu selama persalinan (Leinweber *et al.*, 2021).

Pengalaman persalinan traumatis dalam penelitian ini dipahami sebagai pengalaman subjektif ibu selama proses persalinan yang dirasakan sebagai momen menakutkan, menyakitkan atau kehilangan kontrol. Konsep ini tidak mengacu pada diagnosis gangguan psikologis, melainkan pada cara ibu memaknai pengalaman dan pelayanan yang ia terima selama persalinan. Pengalaman persalinan traumatis sering kali terbentuk dari interaksi antara kondisi klinis persalinan dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada ibu (Shorey dan Wong, 2022).

Salah satu faktor penting yang memengaruhi pengalaman persalinan adalah interaksi tenaga kesehatan. Komunikasi yang kurang efektif, sikap yang tidak empati, tindakan yang dilakukan tanpa penjelasan memadai, serta minimnya keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan dapat menyebabkan ibu merasa tidak dihargai dan kehilangan kendali atas proses persalinannya. Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman *disrespect and abuse* atau interaksi yang tidak menghormati selama persalinan berhubungan dengan peningkatan pengalaman persalinan negatif serta persepsi traumatis pada ibu (Leinweber et al., 2021; Leijerzapf et al., 2024). Interaksi yang kurang mendukung secara emosional berpotensi memperkuat rasa kehilangan kontrol dan ketidakamanan yang dialami ibu selama persalinan.

Selain interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan juga berkontribusi terhadap terbentuknya pengalaman persalinan traumatis. Persalinan yang berlangsung lama, nyeri yang tidak tertangani dengan baik, intervensi yang terjadi secara mendadak, serta kondisi kegawatdaruratan dapat meningkatkan

tekanan emosional ibu. Kondisi tersebut dapat membuat ibu merasa cemas, takut, dan tidak berdaya, sehingga pengalaman persalinan dipersepsikan sebagai peristiwa yang traumatis (Ayers et al., 2016).

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah situasi dan lingkungan saat persalinan. Kurangnya privasi, suasana ruang bersalin yang ramai atau tegang, tidak adanya pendamping, serta komunikasi antar tenaga kesehatan yang tidak jelas dapat menurunkan rasa aman ibu selama persalinan. Lingkungan persalinan yang kurang mendukung ini dapat memperkuat persepsi negatif ibu terhadap pengalaman persalinannya, meskipun secara medis persalinan berlangsung tanpa komplikasi berat (Leinweber et al., 2021).

Pengalaman persalinan yang dirasakan sebagai traumatis dapat berdampak pada kondisi psikologis ibu setelah melahirkan, seperti meningkatnya kecemasan, perasaan takut terhadap kehamilan atau persalinan berikutnya, gangguan ikatan ibu dan bayi (*bonding*), serta berkurangnya kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan (Shorey dan Wong, 2022).

Selain itu, pengalaman persalinan traumatis juga dapat memicu gangguan psikologis yang lebih serius, seperti *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dan depresi postpartum. PTSD pascapersalinan dapat muncul ketika ibu terus mengingat pengalaman persalinan yang menegangkan atau mengancam, sehingga menyebabkan mimpi buruk, kecemasan berlebihan, hingga keinginan menghindari hal-hal yang berkaitan dengan persalinan. Sementara itu, depresi postpartum ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, mudah lelah,

serta kesulitan membangun kedekatan emosional dengan bayi. Kedua kondisi tersebut tidak hanya membahayakan kesehatan mental ibu, tetapi juga dapat memengaruhi dalam kualitas pengasuhan, tumbuh kembang anak, hubungan keluarga, bahkan meningkatkan risiko munculnya keinginan menyakiti diri sendiri maupun bayi (Horsch *et al.*, 2024).

Dalam konteks nasional, penelitian mengenai pengalaman persalinan traumatis masih relatif terbatas dan belum menjadi bagian dari pelaporan rutin kesehatan ibu. Salah satu penelitian kualitatif menunjukkan bahwa ibu di Indonesia dapat mengalami pengalaman persalinan yang menegangkan dan tidak menyenangkan. Kondisi tersebut terutama terjadi pada persalinan dengan kondisi darurat atau intervensi yang tidak terduga, serta ketika dukungan dan komunikasi selama persalinan dirasakan kurang memadai (Putri, Hanifah dan Padua, 2025). Namun demikian, sebagian besar penelitian di Indonesia masih bersifat kualitatif dan berfokus pada eksplorasi pengalaman ibu, sehingga belum banyak penelitian kuantitatif yang menganalisis hubungan faktor-faktor pelayanan persalinan dengan pengalaman persalinan traumatis secara terukur.

Pada tingkat daerah, khususnya Kabupaten Cirebon, data dan penelitian yang secara khusus membahas pengalaman persalinan traumatis pada ibu nifas masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) dalam menganalisis hubungan interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan, dan situasi persalinan dengan pengalaman persalinan traumatis secara kuantitatif pada ibu nifas di tingkat pelayanan primer. Penelitian lokal yang tersedia lebih banyak mengkaji kualitas pelayanan atau kepuasan pasien

KIA. Salah satu studi di Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa kualitas pelayanan bidan berhubungan secara signifikan dengan kepuasan pasien KIA, yang mengindikasikan bahwa aspek perilaku dan mutu pelayanan berperan penting dalam pengalaman pasien terhadap layanan maternal (Iryadi, 2020). Namun, data tersebut belum secara langsung menggambarkan pengalaman persalinan traumatis yang dirasakan ibu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon dengan Bidan Koordinator dan 2 Bidan Poned, didapatkan informasi bahwa masih terdapat ibu yang menunjukkan kecemasan berlebih, ketakutan serta kesulitan beradaptasi selama proses persalinan, terutama pada persalinan dengan tindakan atau komplikasi. Bidan juga menyampaikan bahwa keterbatasan waktu, beban kerja, serta kondisi klinis tertentu dapat memengaruhi optimalisasi komunikasi dan dukungan emosional terhadap ibu bersalin.

Selain itu, hasil wawancara dengan 5 ibu nifas ≤ 6 minggu menunjukkan bahwa 3 dari 5 ibu merasakan proses persalinan sebagai pengalaman yang menegangkan, penuh rasa takut, dan tidak sesuai dengan harapan sebelumnya. 2 dari 5 ibu mengungkapkan kurangnya penjelasan sebelum tindakan dilakukan serta perasaan kurang dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan, serta situasi persalinan berpotensi memengaruhi pengalaman persalinan ibu, termasuk kemungkinan terjadinya pengalaman persalinan traumatis.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan, dan situasi persalinan dengan pengalaman persalinan traumatis pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan pertanyaan “Bagaimana hubungan interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan, dan situasi persalinan dengan pengalaman persalinan traumatis pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan, dan situasi persalinan dengan pengalaman persalinan traumatis pada ibu nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi interaksi tenaga kesehatan yang dirasakan ibu selama proses persalinan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi proses persalinan yang dialami ibu nifas.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi situasi dan lingkungan persalinan yang dialami ibu nifas.

- d. Mengetahui distribusi frekuensi pengalaman persalinan traumatis pada ibu nifas.
- e. Menganalisis hubungan interaksi tenaga kesehatan dengan pengalaman traumatis pada ibu nifas.
- f. Menganalisis hubungan proses persalinan dengan pengalaman traumatis pada ibu nifas.
- g. Menganalisis hubungan situasi persalinan dengan pengalaman traumatis pada ibu nifas.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan interaksi tenaga kesehatan, proses persalinan, dan situasi persalinan dengan pengalaman persalinan traumatis pada ibu nifas. Subjek penelitian ini ibu nifas periode Mei-Juni ≤ 6 minggu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Watubelah Kabupaten Cirebon. Penelitian ini dilakukan pada periode Maret – Juni 2026. Penelitian ini dilakukan karena, pengalaman persalinan traumatis diduga dipengaruhi oleh kualitas pelayanan serta situasi persalinan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain potong lintang (*cross-sectional*). Pengumpulan data melalui kuesioner terstruktur, serta analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah kajian ilmiah di bidang kebidanan terkait pengalaman persalinan traumatis serta faktor pelayanan dan situasi persalinan yang memengaruhinya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Mendorong kesadaran dan keberanian menyampaikan pengalaman persalinan sebagai bagian dari evaluasi pelayanan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan komunikasi, empati dan keterlibatan ibu dalam asuhan persalinan.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif serta menjadi dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan psikologis ibu.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian lanjutan terkait dengan pengalaman persalinan di tingkat pelayanan primer.