

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Memiliki keturunan merupakan hal yang ditunggu-tunggu, bagi pasangan suami istri yang telah menikah. Betapa indahny keluarga, ketika sang buah hati hadir ditengah-tengahnya. Setiap pasangan suami istri merasa bahagia ketika menjalani masa-masa kelahiran sang jabang bayi (Indiarti dan Wahyudi, 2014). Danuatmaja dan Meiliasari (2004) juga menguatkan bahwa tidak lengkap kebahagiaan keluarga tanpa kehadiran anak serta betapa gembira dan bahagia perasaan seorang ibu yang sedang mengandung karena tidak lama lagi hadir seorang anak yang melengkapi kehidupan rumah tangganya.

Kehamilan adalah masa seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya (Arief, 2008). Ada tiga tahap dalam masa kehamilan yaitu tahap trimester pertama, tahap trimester kedua, dan tahap trimester ketiga. Pada tahap trimester ketiga atau menjelang persalinan terjadi perubahan-perubahan psikologis pada ibu hamil yang semakin kompleks dan meningkat dari trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar menjelang persalinan.

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya *serviks*, dan janin turun ke dalam jalan lahir (Saifudin, 2009). Persalinan merupakan proses pengeluaran janin atau plasenta yang didahului kontraksi pada rahim yang menyebabkan membuka dan menipisnya *serviks* sehingga janin turun ke dalam jalan lahir. Adapun bentuk persalinan dibagi menjadi tiga yaitu persalinan spontan, persalinan buatan dan persalinan anjuran.

Manuaba (2010) menjelaskan bentuk persalinan berdasarkan definisi sebagai berikut: persalinan spontan bila persalinan yang seluruhnya berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, persalinan buatan bila proses persalinan dengan bantuan tenaga dari luar, dan persalinan anjuran bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan.

Lancar atau tidaknya proses persalinan dapat dipengaruhi oleh faktor psikis pada ibu dimana bahwa membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan ibu bersangkutan mudah lelah, badan tidak nyaman, tidak nyenyak tidur, sering kesulitan dalam bernapas, dan beban jasmaniah lainnya saat menjalani proses kehamilannya terutama pada wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) yang umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami. Pada ibu bersalin terjadi beberapa perubahan psikologis di antaranya: (a) rasa cemas pada bayinya yang akan lahir, seperti cemas bila anaknya lahir cacat, cemas tidak bisa merawat serta menyusui bayinya. (b) kesakitan saat kontraksi dan nyeri, ini dirasakan dengan adanya rasa sakit perut yang tembus ke belakang yang makin lama makin sering dan berlangsung lebih lama. Rasa sakit ini disertai keluarnya cairan atau darah dari jalan lahir. (c) ketakutan saat melihat darah, saat persalinan akan keluar darah dari jalan lahir yang membuat ibu merasa bahwa sedang mengalami komplikasi perdarahan yang dapat berakhir pada kematian. Hal ini akan memperlambat persalinan (Sondakh, 2013).

Legawati (2018) menyatakan bahwa pada masa persalinan seorang wanita ada yang merasa tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tetapi masih ada juga yang merasa takut sehingga menimbulkan masalah psikologis berupa kecemasan

pada masa persalinan. Aprillia (2014) menguatkan bahwa menjelang proses persalinan para ibu hamil merasa gembira, tidak sabar untuk bertemu dengan bayinya dan bersemangat namun disisi lain sang ibu juga merasa takut dan cemas ketika teman, sahabat, atau saudaranya menceritakan proses persalinan yang kurang menyenangkan, cenderung menakutkan dan mengerikan sehingga saat hari persalinan semakin dekat maka kecemasan dan ketakutan ini bisa semakin spesifik mulai dari takut dengan rasa nyeri ketika melahirkan, takut vaginanya mengalami robekan yang parah bahkan dirobek (episiotomi), hingga takut terjadi komplikasi ketika proses persalinan ataupun takut terjadi hal-hal yang negatif dan tidak diinginkan. Musbikin (2012) mengatakan bahwa bagi ibu hamil yang baru pertama kali menghadapi kehamilan, saat-saat menjelang persalinan merupakan masa yang mencemaskan. Hal ini didukung oleh penelitian Kurniawati dan Wahyuni (2014), bahwa ibu dengan *primigravida* yang pertama kali melahirkan serta belum memiliki pengalaman dalam persalinan kecemasannya relatif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang *multigravida*. Pieter & Lubis (2010) menjelaskan bahwa istilah wanita hamil yang terjadi untuk pertama kalinya dalam hidup disebut sebagai *primigravida*.

Semakin dekatnya waktu persalinan membuat rasa cemas ibu semakin tinggi. Perasaan cemas ini muncul dikarenakan ibu memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan (Arief, 2008). Stuart (2006), menguatkan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Stuart (2006) menambahkan gejala-gejala kecemasan dari empat respon yang berhubungan dengan kecemasan yang dimunculkan yaitu: (a) fisiologis, diantaranya kardiovaskuler (jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, pingsan, denyut nadi melemah), pernapasan (napas cepat, napas pendek, tekanan pada dada, terengah-engah), neuromuskuler (tremor, wajah tegang, reflek meningkat, kelemahan umum), gastrointestinal (kehilangan nafsu makan, menolak makan, mual, muntah, diare, rasa tidak nyaman pada abdomen), traktus urinarius (tidak dapat menahan kencing, sering berkemih), kulit (wajah kemerahan, berkeringat pada telapak tangan, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat); (b) perilaku, diantaranya: insomnia, ketegangan fisik (leher kaku hingga nyeri punggung bagian bawah), kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, dan menghindar; (c) kognitif, diantaranya: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, produktivitas menurun, bingung, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik, mimpi buruk; (d) afektif, diantaranya: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, kengerian, kekhawatiran, mati rasa, rasa bersalah, malu.

Tingkat kecemasan menjelang persalinan pada wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) sangat beragam tingkatannya. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa penelitian. Handayani (2015) menjelaskan bahwa kecemasan menjelang persalinan pada ibu *primigravida* trimester III berada pada kategori sedang dengan

presentase sebesar 70.3% dan kategori berat dengan presentase sebesar 18,8 %. Data tersebut didukung penelitian dari Mukhadiono (2015) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu *primigravida* trimester III dalam menghadapi persalinan terbagi menjadi 3 kategori yaitu kategori berat memiliki presentase sebesar 60,7 %, kategori sedang sebesar 33,9 %, dan kategori rendah sebesar 5.4 %.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 29 Oktober 2018 sampai 05 November 2018 kepada 7 orang wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) di Puskesmas Kalasan Yogyakarta diperoleh data sebanyak lima dari tujuh orang wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) menunjukkan respon yang mengarah pada gejala kecemasan yang tinggi terutama kecemasan. Hal ini terlihat pada jawaban yang diberikan saat wawancara, yang mana wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) menunjukkan respon dari gejala kecemasan fisiologis seperti merasa jantungnya berdebar-debar ketika membayangkan proses persalinan yang akan dihadapi, berkurangnya nafsu makan saat menyaksikan atau melihat bayi yang terlahir cacat sehingga akan memunculkan kecemasan perilaku berupa menghindari dari cerita-cerita negatif tentang pengalaman proses persalinan yang menakutkan, merasakan ketegangan fisik misalnya merasa pusing atau sakit kepala serta nyeri sendi pada tubuh ketika memikirkan waktu persalinan yang semakin dekat. Wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) juga menunjukkan gejala kecemasan kognitif seperti menjadi sering melupakan apa yang harus dilakukan ketika memikirkan waktu persalinan yang semakin dekat, takut jika anaknya nanti lahir tidak sempurna, khawatir akan hal-hal buruk terjadi selama proses persalinan,

dan merasa ngeri saat melihat darah, merasa cemas, tegang, dan panik karena belum memiliki pengalaman serta bayangan tentang rasanya melahirkan dan tidak tahu hal apa yang akan dilakukan nanti selama proses persalinan, takut kehilangan kendali saat proses persalinannya, misalnya tanpa sadar membuat suara-suara aneh (suara mamalia), mendengus dan mengerang, menjadi marah dengan pendamping (suami), dan tertawa membuka perutnya. Selain itu, wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) juga menunjukkan gejala kecemasan afektif seperti menjadi tidak sabar untuk bertemu bayinya, merasa cemas, tegang dan panik, merasa bersalah atau berdosa pada ibunya yang membuat ibu semakin lebih takut pada kematian. Dari hasil wawancara dapat diperoleh bahwa ketakutan dan kecemasan sangat rentan dialami oleh wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*).

Rasa takut dan cemas yang dialami ibu akan berpengaruh pada lamanya persalinan, kontraksi kurang baik, dan pembukaan yang kurang lancar (Sondakh, 2013). Pitchard, dkk., (dalam Sondakh, 2013) menguatkan bahwa perasaan takut dan cemas merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim dan pembukaan *serviks* sehingga persalinannya lama. Seorang istri dalam persalinannya membutuhkan dukungan seorang suami (Berry dalam Bobak, 2005) untuk membantu memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional (Chapman dalam Bobak, 2005).

Legawati (2018) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah: (a) Dukungan suami; dukungan keluarga, terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan

penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan; (b) keadaan fisik; seorang ibu hamil dengan suatu penyakit yang menyertai kehamilannya, maka ibu tersebut akan lebih cemas lagi karena kehamilan dan persalinan meskipun dianggap fisiologis, tetapi tetap berisiko terjadi hal-hal psikologis; (c) pengetahuan; pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan; (d) pendidikan; Raytone (dalam Maria) mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau yang tidak mempunyai pendidikan.

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Handayani (2015) yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu: (a) dukungan suami; semakin tinggi dukungan dari suami yang didapatkan oleh ibu, maka akan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada Ibu, sebaliknya jika dukungan kurang akan dapat menimbulkan kecemasan pada Ibu; (b) usia ibu; berdasarkan hasil-hasil penelitian Handayani (2015), bahwa tingginya kecemasan yang ditemukan pada ibu yang berusia di bawah 20 dan di atas 35 tahun; (c) pendidikan ibu; jenjang pendidikan seseorang merupakan gambaran dari pengetahuan dan pemahaman yang dimilikinya. Ini terlihat dari tingkat pendidikan ibu yang rendah maka akan mengakibatkan ibu mengalami kecemasan yang berat sehingga untuk menguranginya, hendaknya ibu lebih memperluas wawasan agar mempunyai pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan; (d) dukungan keluarga; dengan memiliki dukungan keluarga yang baik, ibu hamil dapat

mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul.

Perubahan psikologi ibu yang muncul pada saat memasuki masa persalinan sebagian besar berupa perasaan takut maupun cemas, terutama pada ibu *primigravida* yang umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya. Perasaan nyaman dan tenang ibu pada masa persalinan dapat diperoleh dari dukungan suami, keluarga, penolong persalinan, dan lingkungan. Perasaan ini dapat membantu ibu untuk mempermudah proses persalinan (Sondakh, 2013). Kehadiran suami untuk memberi dukungan kepada istri dan membantu proses persalinan, ternyata banyak mendatangkan kebaikan bagi proses persalinan itu sendiri. Kehadiran suami disamping istri, membuat istri merasa lebih tenang dan lebih siap dalam menghadapi proses persalinan (Musbikin, 2012).

Sumarah, Widyastuti, & Wiyati (2009) menyatakan bahwa pada ibu bersalin sering merasa cemas, memikirkan hal-hal yang akan terjadi antara lain perasaan sakit, takut menghadapi persalinan, penolongnya sabar tidak, apakah anaknya cacat sehingga ibu bersalin memerlukan pendamping selama persalinan. Akan lebih baik pendamping ini adalah suami ibu. Hal ini diperkuat Sondakh (2013) bahwa suami merupakan seorang pendamping yang sangat penting dalam proses persalinan. Untuk mengurangi kecemasan istri dalam menghadapi persalinan suami dapat menenangkan dengan melontarkan cerita-cerita lucu yang membuatnya terhibur atau mengajak istri bercanda agar istri merasa lebih tenang dan lebih siap menghadapi persalinan (Musbikin, 2012).

Taylor (2011) mendefinisikan dukungan sosial sebagai persepsi atau pengalaman bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan oleh orang lain, dihormati dan dihargai, dan merupakan bagian dari jaringan sosial dan wajib saling membantu. Faridl (2007) mendefinisikan bahwa suami adalah pemimpin dan kepala rumah tangga yang berhak dihormati, dipatuhi dan ditaati oleh seluruh anggota keluarga termasuk istri. Berdasarkan pengertian dukungan sosial dan suami dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan persepsi atau pengalaman bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan oleh orang lain, dihormati dan dihargai, dan merupakan bagian dari jaringan sosial dan wajib saling membantu dimana suami sebagai pemimpin dan kepala rumah tangga berhak dihormati, dipatuhi dan ditaati.

Legawati (2018) mengatakan bahwa dukungan suami kepada ibu saat bersalin merupakan bagian dari dukungan sosial. Taylor (2011) membagi bentuk-bentuk dukungan sosial menjadi tiga yaitu: (a) dukungan instrumental dapat berupa penyediaan bantuan nyata seperti layanan, bantuan keuangan, dan bantuan lainnya atau barang tertentu. Misalnya suami dapat memastikan istri merasa nyaman dengan menyediakan bantal, air minum, dan makanan saat ibu membutuhkan (Sondakh, 2013); (b) dukungan informasi berupa informasi yang diberikan individu untuk membantu seseorang memahami peristiwa penuh tekanan dengan lebih baik dan untuk menentukan sumber daya apa dan strategi *coping* apa yang mungkin diperlukan untuk menghadapinya seperti membantu istri melatih pernapasan (Musbikin, 2012); (c) dukungan emosional dengan memberikan kehangatan dan pengasuhan kepada individu lain dan meyakinkan seseorang bahwa dia adalah

orang yang berharga untuk orang lain yang peduli seperti perhatian dan kasih sayang dapat membantu memberikan semangat ibu yang akan melahirkan (Arief, 2008).

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, peneliti mengajukan sebuah rumusan permasalahan apakah ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan persalinan pada wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*)?

B, Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan penelitian

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan peneliti di atas, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan persalinan pada wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*).

2. Manfaat penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diharapkan dapat mencakup dua hal, yaitu untuk kepentingan teoretis dan praktis.

a. Manfaat Teoretis

Manfaat teoretis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dibidang Psikologi khususnya dalam bidang Psikologi Klinis, Psikologi Sosial, dan Psikologi Perkembangan.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah:

1) Wanita Hamil Untuk Pertama Kali (*Primigravida*)

Bagi subjek, dapat memberikan informasi bahwa dukungan

suami dapat mempengaruhi kecemasan persalinan sehingga untuk mengurangi kecemasan persalinan diharapkan suami memberikan dukungan.

2) Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi mengenai adanya hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan persalinan pada wanita hamil untuk pertama kali (*primigravida*) sehingga untuk mengurangi kecemasan persalinan diharapkan suami dapat memberikan dukungan.