

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan jiwa yang dialami ibu hamil merupakan masalah yang belum dapat teratasi dengan baik di negara dengan pendapatan rendah. Prevalensi kesehatan jiwa prenatal berkisar 10% - 15% tergantung tempat, metode penelitian dan alat ukur yang digunakan. Masalah mental merupakan suatu penyakit umum yang sering dijumpai pada saat kehamilan. Banyak wanita hamil yang mengalami masalah mental yang tidak terdiagnosis dan tidak terobati. Karena kemungkinan mereka takut akan efek teratogen obat terhadap perkembangan janin yang dikandung. Masalah jiwa yang biasanya sering terjadi yaitu masalah kecemasan, *skizofrenia* dan gangguan mood (Sukandar, 2009).

Sejumlah perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan dapat merangsang perkembangan masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi. Jika tenaga kesehatan dapat mengenali gejalanya, maka dapat dicegah dengan memasukkan pasien ke unit antenatal untuk mempermudah manajemen depresi antenatal dan gangguan kecemasan (Marquesim *et al.* 2015 ; Gourounti *et al.*, 2015).

Kecemasan atau *anxiety* adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman dari perubahan dan pengalaman dari sesuatu yang baru yang belum pernah dicoba (Kaplan & Sadock, 2010). Kecemasan selama kehamilan adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama karena prevalensinya tinggi. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa gangguan depresi dan *anxiety* akan menjadi penyebab utama beban penyakit global pada tahun 2020 (Sukandar, 2008 ; Niloufer *et al.*, 2012).

Kehamilan adalah penyatuan ovum dan sperma saat terjadi proses fertilisasi yang selanjutnya terjadi proses implantasi embrio di dalam dinding rahim (Cunningham *et al*, 2013). Hal ini juga disebutkan di dalam Al-Qur'an surat Al. Mukminun ayat 12-14 yang artinya: "Dan sesungguhnya, Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami menjadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha Sucilah Allah, Pencipta yang paling baik." (Al-Qur'an).

Wanita yang sedang hamil mungkin akan mengalami kecemasan tentang berbagai masalah dari satu trimester ke trimester berikutnya. Selama kehamilan khususnya pada kehamilan pertama atau biasanya disebut dengan primigravida. Seorang ibu primigravida mengingat kembali tentang masa awal perkembangannya sendiri. (Kaplan & Sadock, 2011; Cunningham *et al*, 2013).

Saat kehamilan memasuki trimester ketiga menjelang persalinan kecemasan berhubungan dengan kelahiran bayi. Dengan lahirnya seorang bayi, maka orang tua harus dapat mempersiapkan diri dan dapat melakukan perawatan pasca kelahiran. Pada umumnya primigravida akan cenderung lebih cemas dibandingkan multigravida. Multigravida adalah wanita yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali. Hal ini terjadi karena multigravida sudah memiliki pengalaman yang cukup tentang persalinan, sehingga sudah mengetahui tanda-tanda persalinan (Jeyanthi & Kavitha, 2008; Putranti, 2014).

Terdapat hubungan yang kuat antara ibu dengan kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dan berbagai masalah perkembangan janin seperti *oligohidramnion*, IUGR, berkurangnya plasenta perfusi, dan persalinan *premature*. Efek dari kecemasan yang tinggi dirasakan oleh wanita hamil

trimester ketiga. Wanita yang mengalami kecemasan berat dapat melahirkan bayi yang lebih kecil (Sabria *et al*, 2015; Hosseini *et al*, 2009).

Dari latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida trimester ketiga di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus. Peneliti mengambil sampel pada daerah tersebut karena berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilaksanakan, didapatkan jumlah kelahiran yang tinggi dan luas wilayah yang cukup besar yaitu terdapat 9 kecamatan. Maka dari itu peneliti memilih wilayah tersebut untuk dilakukan penelitian, karena menurut peneliti akan didapatkan hasil yang representatif.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah ini adalah adakah perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida pada kehamilan trimester ketiga di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida pada kehamilan trimester ketiga di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya bidang psikiatri dan dapat dipakai sebagai pedoman di dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Memberikan gambaran dan pemahaman mengenai tingkat kecemasan pada primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan pada usia kehamilan trimester ketiga yang berguna di bidang kedokteran khususnya psikiatri.