

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kehamilan adalah proses pembuahan dan perkembangan keturunan dalam rahim wanita, biasanya 40 minggu setelah menstruasi terakhir. Tanda-tanda kehamilan termasuk penghentian menstruasi, rahim yang membesar, dan tes kehamilan positif.¹ Proses konsepsi sampai janin dilahirkan terjadi selama 280 hari atau selama 9 bulan 7 hari terhitung sejak haid terakhir.² Proses ini melibatkan perubahan fisiologis pada ibu untuk mendukung pertumbuhan janin.¹

Perubahan yang terjadi selama kehamilan tidak hanya berdampak pada aspek fisik, biologis tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan mental ibu. Beberapa ibu mengalami gangguan psikologis seperti perubahan suasana hati, gangguan emosional, kecemasan, dan bahkan depresi.⁴ Kesehatan mental ibu hamil menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan karena dapat berdampak langsung pada kesejahteraan ibu maupun janin.⁵

Kecemasan pada ibu hamil didefinisikan sebagai perasaan takut atau khawatir terhadap sesuatu yang belum terjadi, yang ditandai dengan gejala seperti gemetar, berkeringat, rasa tegang, tidak dapat berkonsentrasi, dan gangguan tidur.⁶ Kecemasan menjelang persalinan merupakan hal yang umum terjadi, namun jika berlebihan, dapat menimbulkan dampak negatif, seperti penurunan konsentrasi, kehilangan rasa percaya diri, bahkan trauma persalinan.⁶

Secara biologis, kecemasan pada ibu hamil berkaitan dengan perubahan kadar hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang meningkat sebagai respons terhadap stresor psikologis maupun fisik. Peningkatan kortisol ini dapat memengaruhi fungsi hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA axis) yang berperan dalam regulasi emosi dan respons stres, sehingga menjadikan ibu hamil lebih rentan mengalami kecemasan.⁷ Selain itu, fluktuasi hormon estrogen dan progesteron juga berkontribusi terhadap ketidakstabilan suasana hati dan peningkatan sensitivitas emosional.⁸

Trimester ketiga merupakan periode yang paling rentan terhadap kecemasan, karena ibu hamil mulai mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan.⁹ Kecemasan pada trimester ini dapat berkontribusi terhadap komplikasi kehamilan seperti hipertensi gestasional, preeklampsia, serta mengganggu proses persalinan melalui peningkatan nyeri, gangguan kontraksi uterus, dan keterlambatan pertumbuhan janin.^{10,11}

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil meningkat secara signifikan selama masa pandemi COVID-19. Salah satu studi menunjukkan peningkatan prevalensi kecemasan kehamilan hingga 72% dibandingkan dengan periode sebelum pandemi.¹ Data WHO pada tahun 2019 mencatat sekitar 12 juta ibu hamil mengalami kesulitan pada trimester ketiga, dengan sekitar 30% di antaranya mengalami kecemasan menjelang persalinan. Prevalensi gangguan kesehatan mental selama kehamilan juga tinggi, seperti tercatat di Inggris (81%) dan Prancis, di mana 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan, 11,8% mengalami depresi, dan 13,2% mengalami keduanya. Di Indonesia, pada tahun 2021, prevalensi kecemasan menjelang persalinan tercatat sebesar 26,8%.¹²

Penelitian Cristina Liebana-Presa dkk. (2023) di Córdoba, Spanyol, menunjukkan bahwa ibu primigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi (rerata $10,93 \pm 4,73$) dibandingkan ibu multigravida ($9,88 \pm 3,96$) selama masa pandemi COVID-19.¹³ Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Mukronah Urvia dkk. (2022) di Duren Sawit, yang melaporkan 80,9% ibu primigravida mengalami kecemasan berat, sedangkan pada ibu multigravida sebesar 56,1% mengalami kecemasan sedang.¹⁴ Penelitian lain oleh Rozihkan dan Titik Sapartinah (2021) di Kabupaten Kendal mencatat bahwa 42,9% ibu hamil trimester III tidak mengalami kecemasan, dan sebagian besar hanya berada pada tingkat kecemasan ringan.¹⁵

Melihat adanya perbedaan hasil antar penelitian serta terbatasnya data terbaru di masa Pascapandemi, maka diperlukan kajian lanjutan untuk mengevaluasi kondisi psikologis ibu hamil, khususnya terkait perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III

pascapandemik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini di Kota Jambi sebagai bentuk kontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan mental ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat beberapa hasil yang kontroversi terhadap penelitian yang dilakukan selama masa pandemic sehingga menimbulkan rumusan masalah “Apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara ibu primigravida dan multigravida pada kehamilan trimester III Pascapandemi covid-19 di kota Jambi ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Utama

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida pada kehamilan trimester III Pascapandemi covid-19 di kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui karakteristik demografik subjek penelitian berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan.
2. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil primigravida pada kehamilan trimester III Pascapandemi covid-19 di kota Jambi.
3. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil multigravida pada kehamilan trimester III Pascapandemi covid-19 di kota Jambi.
4. Menganalisis tingkat perbedaan kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida pada kehamilan trimester III Pascapandemi covid-19 di kota Jambi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna sebagai pengalaman belajar dan menambah pengetahuan sehingga dapat dijadikan pedoman dalam penelitian selanjutnya dan sebagai bentuk pengalaman yang nyata.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk informasi dalam suatu pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III menjelang persalinan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada masyarakat agar menjadi bahan informasi atau konseling. Terkhusus pada ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III menjelang persalinan akan menjadi konseling atau motivasi bagi ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dan menambah pengetahuan untuk mengatasi kecemasan agar tidak berdampak pada kesehatan ibu dan janinnya. Karena kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan dampak negative ,termasuk persalinan prematur,komplikasi pada saat persalinan, dan adanya masalah kesehatan mental pasca persalinan