

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan fase yang ditandai dengan berbagai perubahan yang signifikan, baik fisik maupun emosional. Selama masa kehamilan, ibu hamil cenderung lebih rentan mengalami kecemasan, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kondisi kegawatdaruratan obstetri. Kecemasan yang tidak teratasi dengan baik dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin. Sehingga diperlukan intervensi guna mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil saat menghadapi situasi kegawatdaruratan obstetri, dengan dukungan yang diberikan oleh perawat yang memadai diharapkan akan menurunkan tingkat kecemasan tersebut (Widjayanti & Yuriko, 2020).

Nunu et al., (2023) berpendapat bahwa, kegawatdaruratan obstetri dikategorikan ke dalam tiga kelompok berdasarkan faktor risiko. Pertama, Potensi Gawat Obstetri (APGO), yaitu kondisi yang dialami oleh ibu hamil dengan usia >35 tahun, grande multipara, memiliki riwayat obstetri yang buruk, riwayat partus dengan tindakan, serta memiliki bekas operasi Sectio Caesarea (SC). Kedua, Gawat Obstetri (AGO), yaitu kondisi yang terjadi pada ibu hamil dengan penyakit penyerta, seperti diabetes gestasional, hipertensi kronis, kelainan jantung, dan anemia. Selain itu, kondisi ini juga mencakup preeklampsia ringan, hidramnion, serotinus, bayi mati dalam rahim, serta letak janin yang tidak normal (sungsang atau lintang). Ketiga, Gawat Darurat Obstetri (AGDO), yaitu kondisi yang memerlukan penanganan segera, seperti perdarahan antepartum, preeklampsia berat atau eklampsia, gangguan kehamilan seperti abortus, serta ketuban pecah dini.

Sedangkan menurut Gumilar et al. (2019) kasus kegawatdaruratan obstetri diklasifikasikan ke dalam tiga kategori. Pertama, perdarahan yang terjadi pada kehamilan usia muda, termasuk kehamilan ektopik. Kedua, perdarahan yang terjadi pada kehamilan lanjut dan pasca persalinan, seperti plasenta previa dan solusio plasenta. Ketiga, perdarahan pasca persalinan yang mencakup kondisi

preeklampsia/eklampsia, prolaps tali pusat, serta infeksi yang terjadi setelah proses persalinan.

Kegawatdaruratan obstetri menjadi salah satu faktor utama kematian terhadap angka kematian ibu. Data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 500.000 kasus kematian ibu setiap tahunnya. Beberapa kondisi klinis utama yang terjadi selama kegawatdaruratan obstetri di berbagai negara telah diidentifikasi dalam penelitian sebelumnya. Di Brazil, kondisi yang paling sering ditemukan adalah anemia pada ibu hamil sebesar 27,2% kasus, sindrom hipertensi sebesar 8%–10% kasus, serta hiperemesis gravidarum dengan prevalensi 0,3%–3,2% kasus (de Freitas et al., 2020). Sementara itu, di India, beberapa kasus kegawatdaruratan obstetri yang dilaporkan mencakup ancaman aborsi sebanyak 117 kasus (16,8%), aborsi tidak tuntas sebanyak 87 kasus (12,6%), aborsi terlewat sebanyak 58 kasus (8,4%), kehamilan ektopik sebanyak 31 kasus (4,3%), dan aborsi lengkap sebanyak 21 kasus (3%) (Kshatri et al., 2022).

Sementara itu, di Ethiopia, berbagai kasus kegawatdaruratan obstetri telah dilaporkan dalam penelitian yang berjudul *Magnitude and Determinants of Obstetric Case Fatality Rate Among Women with the Direct Causes of Maternal Deaths in Ethiopia: A National Cross-Sectional Study* oleh Geleto et al., (2020), menunjukkan kondisi obstetri yang paling sering terjadi meliputi persalinan lama (23,4%), gangguan hipertensi dalam kehamilan (11,6%), perdarahan antepartum (23,9%), ruptur uterus (2,71%), serta kehamilan ektopik (2,7%).

Indonesia masih menghadapi tantangan dalam mencapai target penurunan *Maternal Mortality Rate* (MMR) ditetapkan dalam *Millennium Development Goals* (MDGs), berada di angka 102 per 100.000 kelahiran hidup (Alam et al., 2021). Badan Pusat Statistik (BPS, 2023), mencatat 7.157 jiwa kematian ibu secara nasional, Jawa Barat menyumbang 187 jiwa. Data tersebut mengindikasikan bahwa nilai kematian ibu di Indonesia masih jauh dari target 70

per 100.000 kelahiran sebagaimana yang ditetapkan oleh MDGs dan *World Health Organization* (WHO) (Hariyanti & Astuti, 2021).

Hasil penelitian Suswitha et al., (2023) dengan judul Faktor Risiko Kegawatdaruratan Obstetri Dengan Pelaksanaan Rujukan di Puskesmas Palembang menunjukkan bahwa frekuensi kejadian gawat darurat obstetri berdasarkan faktor risiko menunjukkan distribusi proporsi ada potensi gawat obstetri (APGO) sebesar 35,9%, ada gawat obstetri (AGO) sebesar 43%, dan ada gawat darurat obstetri (AGDO) sebesar 13,3%. Sementara itu, penelitian oleh Novianti et al., (2022) di Klinik Jasmine, Jawa Timur, menemukan kasus kegawatan obstetri dengan rincian sebagai berikut: 7 ibu hamil mengalami perdarahan pada kehamilan muda (14,9%), 5 ibu hamil mengalami perdarahan dengan dugaan plasenta previa (10,6%), 9 ibu hamil mengalami preeklampsia ringan (19,1%), 11 ibu hamil mengalami preeklampsia berat (11%), serta 6 ibu hamil mengalami eklampsia (12,8%).

Riwayat obstetri yang kurang baik sebelumnya menunjukkan peningkatan kecemasan yang lebih tinggi. Pengalaman yang kurang baik pada kehamilan sebelumnya dapat menimbulkan kekhawatiran bahwa kondisi serupa akan kembali terjadi. Selain itu, perubahan emosional yang terjadi selama masa kehamilan berpotensi memperburuk kondisi psikologis ibu hamil (Trisanti et al., 2023).

Agustina et al., (2021) melakukan penelitian mengenai pengaruh kelas ibu hamil terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil berisiko, menunjukkan bahwa terdapat 10 ibu hamil mengalami kecemasan tinggi. Setelah mengikuti kelas ibu hamil, masih ditemukan 13 ibu hamil dengan tingkat kecemasan sedang.

Hasil studi dengan judul Penerapan *Endorphine Massage* Dalam Menurunkan Kecemasan Ibu Perdarahan Antepartum Dengan *Plasenta Previa* oleh Pasambo et

al., (2023) yang melibatkan 4 ibu hamil dengan diagnosis plasenta previa,. Menunjukkan 2 ibu hamil mengalami kecemasan berat, sementara 2 lainnya mengalami kecemasan sedang. Sejalan dengan temuan ini, penelitian oleh Devi et al., (2018) mengkonfirmasi bahwa multiparitas berkorelasi dengan peningkatan kecemasan, yang diduga terkait dengan riwayat obstetri dan kondisi medis yang kurang optimal. Kedua penelitian ini secara kolektif menyoroti pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor obstetri dalam menilai dan mengelola kecemasan pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Risanti et al., (2022) yang berfokus pada pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan ibu hamil di trimester III ditemukan sebanyak 45 responden (64,3%) mengalami kecemasan ringan, sementara 25 ibu hamil (35,7%) mengalami kecemasan sedang. Berbeda dengan hasil studi yang dilakukan oleh Yudianti et al., (2022) di Puskesmas Kediri, 20 ibu hamil (40%) mengalami kecemasan ringan, sedangkan 20 ibu hamil lainnya (40%) juga mengalami kecemasan ringan.

Hasil studi yang dilakukan oleh Hardianti & Mairo, (2018) terhadap ibu hamil dengan preeklampsia menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 27 ibu hamil (90%) mengalami kecemasan. Selanjutnya, penelitian Hidayat, (2020) yang berfokus mengamati kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, dari 23 responden, sebanyak 3 ibu hamil (3%) mengalami kecemasan berat, 16 ibu hamil (69,6%) mengalami kecemasan sedang, sementara 4 ibu hamil mengalami kecemasan ringan atau tidak mengalami kecemasan selama masa kehamilan menjelang persalinan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yuniastutiningsih & Nafi'ati, (2021) terhadap ibu hamil dengan Hyperemesis Gravidarum menunjukkan bahwa 12% responden dengan kecemasan sedang hampir mengakhiri kehamilannya. Ibu hamil dengan hiperemesis juga melaporkan adanya ketakutan untuk menghadapi kehamilan berikutnya akibat pengalaman mereka dengan kondisi hiperemesis sebelumnya.

Dukungan dari tenaga kesehatan adalah salah satu intervensi yang bisa diterapkan guna membantu ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam situasi kegawatdaruratan obstetri., sehingga dapat memotivasi ibu hamil dalam mengurangi kecemasannya. Intervensi yang dapat diberikan meliputi dukungan dalam bentuk kenyamanan fisik dan psikologis, penghargaan, perhatian serta berbagai jenis bantuan lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan dari ibu hamil. Dukungan dari tenaga kesehatan dapat diberikan melalui peran sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor dalam mendukung ibu hamil selama masa kehamilan. menurut Ni Luh Putu Wahyu (2018) dalam (Yudiani et al., 2022). Sebuah studi yang dilakukan oleh Oktiawati et al., (2020) ditemukan bahwa dukungan sosial efektif dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. Ruang lingkup dukungan sosial pada ibu hamil, bisa didapatkan dari lingkungan sekitar ibu hamil (Santi et al., 2023).

Sejumlah ibu hamil di *Liverpool* merasa cemas akan hal seperti takut tidak mampu mengatasi rasa sakit selama kehamilan, takut akan ketidakmampuan saat melahirkan, takut akan bahaya atau stres pada bayi, takut akan ketidakpastian persalinan, dan ketakutan lainnya yang belum tentu terjadi saat persalinan nanti. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu hamil tersebut (Slade et al., 2019) dalam *BMC Pregnancy and Childbirth : 1-12*.

Di Australia gejala kesehatan mental ibu sejak kehamilan hingga pascakehamilan meningkat tiap tahunnya, prevalensi untuk semua jenis gangguan kecemasan pada periode awal kehamilan diperkirakan antara 4%-20%, yang disebabkan oleh kualitas hidup yang lebih buruk, peningkatan risiko penyakit kronis dan penyalahgunaan zat, serta kurangnya dukungan ekonomi biaya perawatan kesehatan, hilangnya pendapatan, dan pengangguran (Bryson et al., 2021).

Penelitian Arubusman & Nursanti, (2017) di RSUD Ende Flores NTT, yang mengevaluasi hubungan antara peran perawat dan dukungan keluarga terhadap pengenalan tanda bahaya kehamilan, menemukan bahwa 16 responden

melaporkan kurangnya dukungan informasi yang memadai. Temuan ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam penyediaan informasi penting terkait kehamilan, yang berpotensi memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam mengidentifikasi dan merespons tanda bahaya. Penelitian Widjayanti & Yuriko, (2020) di Praktik Mandiri Bidan menunjukkan prevalensi kecemasan berat (63,4%) yang signifikan pada ibu hamil, terutama pada kelompok primigravida, yang diindikasikan oleh kecemasan mereka terhadap proses kehamilan dan persalinan. Selain itu, 10% ibu hamil mengalami kecemasan sedang. Temuan ini menyoroti pentingnya intervensi psikologis yang ditujukan pada ibu primigravida untuk mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mereka selama kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari tenaga kesehatan dalam bentuk edukasi dan penyediaan informasi kesehatan terkait tanda bahaya kehamilan dan persalinan guna mempercepat pengambilan keputusan yang tepat saat persalinan.

Peran tenaga kesehatan berupa memberi dukungan informasi juga masih dinilai kurang baik dalam pencegahan anemia pada ibu hamil. Sebanyak 31 ibu hamil (55%) mengatakan peran tenaga kesehatan masih kurang baik dalam memberikan dukungan berupa penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang pencegahan anemia pada ibu hamil (Munawaroh & Situmorang, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada November 2024, data rekam medis RS. Bhayangkara Brimob Depok mencatat jumlah kasus kegawatan obstetri pada ibu hamil dalam periode November 2023 hingga November 2024. Terdapat 11 pasien rawat inap dan 149 pasien rawat jalan dengan diagnosis *diabetes gestasional*, serta 13 pasien rawat inap dan 66 pasien rawat jalan yang mengalami anemia dalam kehamilan. Selain itu, tercatat 1 pasien rawat inap dengan *solusio plasenta*, 26 pasien rawat inap dan 18 pasien rawat jalan dengan preeklampsia, serta 6 pasien rawat inap dan 15 pasien rawat jalan yang mengalami kehamilan ektopik. Kasus *abortus imminens* ditemukan pada 11 pasien rawat inap dan 461 pasien rawat jalan, sedangkan ketuban pecah dini dialami oleh 136 pasien rawat

inap dan 8 pasien rawat jalan. Sementara itu, jumlah ibu hamil dengan *hyperemesis gravidarum* tercatat sebanyak 63 pasien rawat inap dan 90 pasien rawat jalan. Secara keseluruhan, total kasus kegawatan obstetri pada ibu hamil yang menjalani perawatan inap mencapai 267 pasien, sedangkan pasien rawat jalan sebanyak 804 pasien. Dengan demikian, total keseluruhan kasus kegawatan obstetri, baik rawat inap maupun rawat jalan, berjumlah 1.071 pasien. Peneliti juga melakukan studi pendahuluan terhadap 25 responden dengan cara menyebarkan kuesioner dukungan perawat dan tingkat kecemasan, ditemukan sebanyak 60% responden mendapatkan dukungan yang rendah dari perawat, sedangkan lebih dari setengah (56%) dari responden mengalami tingkat kecemasan sedang.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan dalam latar belakang di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah Hubungan Antara Dukungan Perawat dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Situasi Kegawatdaruratan Obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok.

1.2 Rumusan Masalah

Kurangnya dukungan dari perawat berdasarkan penelitian sebelumnya, sebanyak (55%) ibu hamil mengatakan kurangnya pemberian dukungan yang berupa dukungan informasi serta dukungan emosional terhadap ibu hamil dengan kegawatan obstetri (Munawaroh & Situmorang, 2021), tingkat kecemasan yang timbul pada ibu hamil sebanyak (90%) berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hardianti & Mairo, (2018). Berdasarkan fenomena di atas peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan perawat terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada situasi kegawatan obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dukungan perawat dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada situasi kegawatan obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi dari karakteristik responden seperti: yang mencakup usia ibu, paritas, serta diagnosis kehamilan pada ibu hamil di RS. Bhayangkara Brimob Depok.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi dukungan perawat terhadap ibu hamil yang mengalami kegawatan obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu hamil yang mengalami kegawatan obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok.
- d. Mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan perawat dan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang mengalami kegawatan obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Diharapkan penelitian ini nantinya dapat lebih meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya dukungan emosional serta penyediaan informasi yang akurat oleh tenaga kesehatan dalam membantu ibu hamil mengelola kecemasan, terutama dalam menghadapi kondisi darurat selama kehamilan.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini nantinya dapat menjadi referensi ilmiah yang bermanfaat bagi mahasiswa/i Universitas MH Thamrin. Khususnya dalam bidang keperawatan maternitas, dan digunakan sebagai sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu hamil yang mengalami kondisi kegawatdaruratan obstetri.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini nantinya dapat berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan yang lebih dan meningkatkan keterampilan perawat serta menjadi masukan bagi profesi keperawatan dalam menangani situasi kegawatdaruratan obstetri, sehingga dapat mendukung peningkatan profesionalisme dalam pemberian asuhan keperawatan.

1.4.4 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan landasan dalam memahami peran dukungan perawat agar dapat membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil yang menghadapi situasi kegawatan obstetri di RS. Bhayangkara Brimob Depok.