

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2020-2024 yang telah disusun dalam kabinet Indonesia Maju Presiden Joko Widodo, dengan salah satu misi yang di usung berbunyi “meningkatkan Kualitas Manusia Indonesia” menjadi sebuah tujuan yang jelas bahwa dalam pemerintahan saat ini berupaya meningkatkan berbagai aspek yang akan menunjang peningkatan kualitas SDM yang Indonesia miliki (RPJMN, 2019). Arah kebijakan RPJMN bidang kesehatan 2020-2024, memiliki 5 fokus pembangunan yaitu : Peningkatan kesehatan ibu, anak KB, dan kesehatan reproduksi, Percepatan perbaikan gizi masyarakat, Peningkatan pengendalian penyakit, Penguatan Gerakan Pembudayaan Masyarakat Hidup Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) Hidup Sehat (GERMAS), Peningkatan Penguatan Sistem pelayanan kesehatan Kesehatan, dan pengawasan obat dan makanan Pengawasan Obat dan Makanan (Renstra, 2019).

Berdasarkan 5 fokus kebijakan tersebut focus pertama yang di sebutkan adalah permasalahan terkait peningkatan kesehatan ibu dan anak, hal ini didasari oleh data yang mengatakan Angka kematian ibu (per 100.000 KH) adalah 305 ibu dan Angka kematian bayi (per 1000 KH) adalah 24 bayi (Renstra, 2019). Tidak hanya di Indonesia perhatian terkait kesehatan ibu dan

anak juga tertuang dalam rangkaian Agenda Internasional yang di rumuskan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dalam Pembangunan Berkelanjutan 2030 dengan menyertakan 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), tujuan ke-3 dalam 17 tujuan tersebut adalah “menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua disegala usia” dalam tujuan tersebut terdapat terdapat 6 target utama, dan target pertama adalah pada tahun 2030 mengurangi angka rasio kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran (*Sustainable Development Goal*, 2015).

Perhatian untuk ibu hamil hingga melahirkan anaknya merupakan sebuah tanda pentingnya persiapan pada masa *Antenatal Care*, dimana calon ibu dan calon bayi harus mempersiapkan segala kondisi baik fisik maupun psikologis. Permasalahan fisiologis penyebab kematian ibu adalah trias, yang terdiri dari perdarahan, preeklampsi/eklampsi, dan infeksi. Diperkirakan bahwa 60% kematian terjadi pada masa postnatal, dan 50% kematian masa nifas terjadi karena perdarahan dalam 24 jam pertama *postnatal*, dan juga terdapat beberapa proporsi perdarahan postpartum sekunder yang terjadi pada masa nifas awal (*early postpartum*) hingga masa nifas lanjut (*late postpartum*), oleh karena itu pentingnya persiapan secara fisik sebelum proses melahirkan terutama pada trimester III merupakan sebuah kunci melancarkan proses persalinan. Selain faktor fisik, faktor psikologi juga memegang peranan yang sangat penting dalam proses menuju persalinan/ di trimester III, kondisi yang

sering kali timbul pada ibu hamil trimester III adalah *anxiety*/cemas menghadapi proses persalinan (Wahyuningsih, 2018).

Hasil-hasil riset *evidence* menunjukkan bahwa periode kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa terjadinya stress dan perubahan psikologis yang bermakna, kecemasan, gangguan emosi, dan penyesuaian diri (Nieland, 1997 dalam Wahyuningsih, 2018). Ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III mengalami masalah psikologis akibat ketidaknyamanan fisiologis, misalnya nyeri punggung dan nyeri epigastrik, Kecemasan akan persalinan (misalnya cemas terhadap rasa nyeri), Kecemasan mengenai abnormalitas pada janin, yang dapat mengganggu tidur atau menyebabkan mimpi buruk. Kecemasan yang di alami oleh ibu juga akan berdampak pada keadaan fisiologi ibu, potensi mengalami kenaikan tekanan darah tentu akan memberikan ancaman berupa preeklampsi/eklampsi (Wahyuningsih, 2018).

Melihat begitu vitalnya faktor psikologi berupa kecemasan menghadapi persalinan, penelitian terkait hal tersebut pernah dilakukan oleh Iswari (2018) berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Gamping Ii Sleman Yogyakarta” di dapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 40 (54.1%) ibu hamil trimester III mengalami cemas yang di sebabkan hubungan umur dengan tingkat kecemasan ibu hamil, hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu, dan hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu.

Penelitian lain terkait kecemasan pada ibu hamil trimester III juga pernah dilakukan oleh Merlis (2018) dengan judul penelitian “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsud La Temmamala Kabupaten Soppeng “ dan didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan ibu tentang proses persalinan dan dukungan keluarga kepada ibu sangat mempengaruhi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Sementara menurut penelitian Wanda (2017) yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting” dan di simpulkan bahwa yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan adalah umur ibu, tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu, graviditas, dan pekerjaan ibu.

Hasil prasurey yang telah peneliti lakukan di UPT Puskesmas Gadingrejo didapatkan data jumlah ibu hamil yang memasuki trimester III berjumlah 224 orang ibu, setelah peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang ibu yang hadir di poli KIA di dapatkan kesimpulan bahwa 7 dari 10 ibu mengaku cemas untuk menghadapi proses persalinan, dari 10 orang ibu hamil yang dilakukan prasurey 8 di antaranya merupakan bukan kehamilan pertama (*Multipara*). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, mengingat pentingnya penanganan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan peneliti tertarik melakukan penelitian terkait masalah tersebut, sehingga peneliti memfokuskan bahasan dalam penelitian ini berupa “Asuhan

keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan kecemasan menghadapi proses persalinan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut bagaimana Asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan kecemasan menghadapi proses persalinan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Peneliti mampu memberikan Asuhan keperawatan pada ibu hamil Trimester III dengan masalah keperawatan kecemasan menghadapi proses persalinan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021
- b. Menegakan diagnosa keperawatan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021
- c. Merencanakan intervensi Keperawatan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021

- d. Melaksanakan implementasi Keperawatan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021
- e. Melakukan evaluasi Keperawatan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo tahun 2021

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Aplikatif**

#### a. Bagi Pasien

Dengan penelitian ini diharapkan pasien mampu mengimplementasikan cara mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III terkait dengan persiapan persalinan yang telah diajarkan secara mandiri.

#### b. Bagi Keluarga

Dengan penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga mampu memberikan Asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan benar.

### **2. Manfaat Bagi Institusi**

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelayanan pelaksanaan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan pada pada ibu hamil trimester III

**3. Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan informasi dan ilmu pengetahuan dalam bidang praktik keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pada ibu hamil Trimester III