

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Kehamilan berisiko merupakan kondisi yang dapat timbul pada tahap awal atau akhir kehamilan, yang secara signifikan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu atau janin (Kuru, 2007; Evcili and Daglar, 2020). Kehamilan risiko tinggi disebabkan oleh komplikasi yang terjadi pada kehamilan atau persalinan sebelumnya seperti kelahiran prematur, preeklampsia, plasenta previa dan solusio plasenta (Saputri *et al.*, 2020). Kehamilan risiko tinggi dapat mempengaruhi kondisi psikologis, sosial, dan emosional ibu hamil (Vidayanti *et al.*, 2019).

Resiliensi merupakan kemampuan individu yang ditentukan oleh seberapa banyak pengalaman terhadap *adversity* dan manifestasi terhadap keberhasilan adaptasi dalam menghadapi risiko dari *adversity* tersebut (Luthar *et al.*, 2000; Masten, 2001, Rutter, 1999; dalam Schoon, 2006). *Adversity* merupakan bentuk tantangan, kesulitan, kemalangan, dan musibah yang dapat menyebabkan individu rentan mengalami hal negatif (Munawaroh and Mashudi, 2018). Tingkat resiliensi individu dapat diketahui apabila dua kriteria yang mempengaruhi dapat teridentifikasi, yaitu adanya ancaman terhadap perkembangan (faktor risiko) dan kualitas kemampuan adaptasi individu dan dukungan lingkungan (faktor protektif) (Munawaroh and Mashudi, 2018). Faktor risiko dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap adversitas yang akan berdampak pada perkembangan resiliensi yang terhambat, sementara faktor protektif dapat memperkuat resiliensi sehingga individu dapat beradaptasi dengan baik (Schoon, 2006).

Penelitian Ma (2019) menyatakan bahwa resiliensi merupakan faktor protektif untuk kesehatan mental ibu hamil. Faktor protektif terdiri atas karakteristik individu, dukungan keluarga dan lingkungan sosial (Munawaroh and Mashudi, 2018). Karakteristik individu atau kepribadian merupakan faktor personal yang dapat meningkatkan resiliensi dan menurunkan kerentanan terhadap *adversity* (Munawaroh and Mashudi, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Evcili and Daglar (2020) menemukan bahwa ibu hamil risiko tinggi yang memiliki kepribadian introvert dan tidak konsisten memiliki tekanan prenatal yang tinggi. Tekanan prenatal yang tinggi akan menyebabkan individu tidak resilien. Pada penelitian lainnya yang membandingkan kepribadian pada mahasiswa yang sekaligus sebagai pekerja sosial dan seorang pekerja sosial (secara profesi) menunjukkan bahwa *extrovert* yang tinggi memberikan pengaruh pada resiliensi baik pada mahasiswa sekaligus berprofesi sebagai pekerja sosial maupun pekerja sosial secara profesional (Garcia & Mendieta, 2014; Mustikasari, 2019). Penelitian lain tentang hubungan *Big Five Personality* dengan resiliensi di masa pandemi COVID-19 menyimpulkan bahwa individu yang memiliki neurotisisme rendah, kesadaran tinggi, keterbukaan yang tinggi dan motivasi yang rendah, menjaga hubungan baik dengan orang lain, menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi selama masa *lockdown* (Zager Kocjan, Kavčič and Avsec, 2021).

Selain itu, dukungan sosial dalam hal ini keluarga merupakan elemen yang berdampak pada resiliensi (Pandini *et al.*, 2022). Dalam penelitian Sarmasti *et al.*, (2019) menyatakan bahwa ibu dengan preeklamsia memiliki tingkat stres yang tinggi namun dukungan sosial yang diberikan rendah. Studi lain tentang efek dukungan keluarga dan *self esteem* dalam meningkatkan resiliensi pada pasien TB

menyatakan bahwa dukungan keluarga yang adekuat akan memotivasi pasien TB untuk bertahan hingga pengobatan selesai. penelitian yang terkait dengan subjek ibu hamil risiko tinggi belum pernah dilakukan. Kemalangan atau trauma pada individu yang tidak tertangani akan menimbulkan tekanan dan stres dan akan berdampak pada aspek fisik maupun psikis, seperti kesehatan yang memburuk, munculnya penyakit, serta stabilitas emosi yang terganggu (Munawaroh and Mashudi, 2018). Apabila hal tersebut terjadi pada ibu hamil akan memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim yang mengakibatkan tekanan darah meningkat sehingga ibu akan mengalami preeklamsi dan keguguran, kelahiran BBLR dan bayi lahir prematur (Saputri *et al.*, 2020)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2019 sebanyak 303.000 jiwa. Di ASEAN, Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 4.221 jiwa dan meningkat di tahun 2020 yaitu sebanyak 4.627 jiwa (Kemenkes RI, 2020b). Tingginya AKI di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus) (Kemenkes, 2020). Di Jawa Timur, Angka Kematian Ibu mencapai 98,39 per 100.000 angka kelahiran hidup di tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Penyebab meningkatnya AKI di Jawa Timur salah satunya yaitu adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang maksimal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Kabupaten Sumenep menyumbang sebanyak 12 kematian ibu hamil di tahun 2018 dan menurun 1 di tahun 2019

menjadi 11 kematian ibu (Dinkes Sumenep, 2019). Penyebab kematian ibu pada tahun ini karena eklamsi, ALO, perdarahan, HIV dan edema paru (Dinkes Sumenep, 2019). Studi pendahuluan telah dilakukan kepada 15 orang ibu hamil. Sebanyak 8 ibu hamil memiliki komplikasi pada kehamilan mereka. Sebanyak 4 ibu hamil berusaha untuk mendapatkan pengobatan medis, sedangkan 4 ibu hamil menyatakan pasrah dan hanya mengandalkan saran dari orang tua dan dukun dalam menangani komplikasi yang dimiliki akibat biaya yang tidak cukup.

Risiko potensial dapat terjadi pada masa kehamilan akibat perubahan fisiologis dan psikosial pada ibu hamil seperti kemungkinan terjadinya beberapa komplikasi yang mungkin sudah ada sebelumnya atau baru terjadi saat ini (Evcili and Daglar, 2020). Kehamilan berisiko dikategorikan menjadi tiga kelompok menurut Skor Poedji Rochjati dan semakin tinggi skor yang didapatkan maka semakin besar bahaya dan komplikasi pada ibu maupun janin (Saputri *et al.*, 2020). Dalam penelitian Saputri *et al.*, (2020) menyatakan bahwa semakin tinggi faktor risiko kehamilan yang dimiliki maka tingkat kecemasan pun semakin tinggi. Hal ini menjadi salah satu tantangan yang dirasakan oleh ibu hamil risiko tinggi. Selain itu, terdapat banyak *adversity* yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil risiko tinggi antara lain berasal dari keluarga yang miskin, berada pada lingkungan yang tidak baik atau terisolasi, menderita cacat secara fisik atau penyakit kronis, pernah mengalami pengalaman yang memicu stres, pernah mengalami trauma seperti kekerasan fisik atau seksual, korban bencana atau peperangan (Schoon, 2006).

Respon individu terhadap stres merupakan hasil kompleks dari interaksi berbagai faktor, termasuk karakteristik pribadi, sumber daya yang tersedia,

dukungan sosial, dan fitur budaya (Biggs *et al.*, 2017; Zager Kocjan, Kavčič and Avsec, 2021). Kemampuan seseorang untuk beradaptasi dalam menghadapi kesulitan atau permasalahan hidupnya disebut sebagai resiliensi atau ketahanan (Saraswati., 2018; Pandini *et al.*, 2022). Kemampuan seseorang menjadi resilien ini berhubungan dengan kepribadian atau *personality* yang dimiliki (Mustikasari, 2019). Kepribadian ekstrasversi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi (Mustikasari, 2019). Selain itu, dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor protektif resiliensi (Schoon, 2006). Dalam penelitian Kishore *et al.*, (2018) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu moderator depresi yang paling penting.

Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu (10 T) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2020a). Selain itu, penting untuk mengetahui karakteristik kepribadian ibu hamil dalam upaya peningkatan dukungan dan rencana perawatan yang lebih baik (Evcili and Daglar, 2020). Upaya pendekatan pada keluarga juga dilakukan untuk meningkatkan dukungan pada ibu hamil risiko tinggi sehingga faktor risiko yang dirasakan akan menurun (Sarmasti *et al.*, 2019). Pemilihan strategi koping yang tepat menjadi faktor penting untuk mencapai resiliensi (Walsh, 2006; Wiwin, 2018). Hal ini disebabkan oleh situasi yang menimbulkan tekanan tidak selalu stimulus tunggal yang muncul pada satu waktu saja,

melainkan suatu kondisi yang kompleks, terhubung dengan kehidupan sebelum dan yang akan datang (Rutter, 1987; Walsh, 2006; Wiwin, 2018). Penelitian terkait tipe kepribadian, dukungan keluarga dan resiliensi dengan subjek ibu hamil risiko tinggi masih belum pernah dilakukan, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tiga variabel tersebut. Selain itu dampak apabila ibu hamil risiko tinggi tidak resilien juga menjadi alasan mengapa penelitian ini penting dilakukan untuk menentukan strategi coping yang tepat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan tipe kepribadian dan dukungan keluarga dengan resiliensi ibu hamil risiko tinggi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan tipe kepribadian dan dukungan keluarga dengan resiliensi ibu hamil risiko tinggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tipe kepribadian pada ibu hamil risiko tinggi.
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada ibu hamil risiko tinggi.
3. Mengidentifikasi resiliensi pada ibu hamil risiko tinggi.
4. Menganalisis hubungan tipe kepribadian dengan resiliensi ibu hamil risiko tinggi.
5. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi ibu hamil risiko tinggi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan maternitas dan komunitas khususnya mengenai hubungan tipe kepribadian dan dukungan keluarga dengan resiliensi pada ibu hamil risiko tinggi .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Ibu Hamil dan Keluarga

Diharapkan ibu hamil dan keluarga dapat mengetahui hubungan tipe kepribadian dan dukungan keluarga dengan resiliensi agar dapat meningkatkan kesadaran dan pemilihan strategi koping yang tepat ibu hamil risiko tinggi dan keluarga dalam mencapai resiliensi.

2. Tenaga Kesehatan/Perawat

Meningkatkan pelayanan kesehatan/perawatan seperti promosi kesehatan, perawatan ataupun layanan kesehatan khusus pada ibu hamil risiko tinggi untuk mendukung resiliensi.

3. Puskesmas

Untuk menetapkan kebijakan dan standar pelayanan kesehatan pada ibu hamil risiko tinggi.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan penelitian mengenai faktor resiliensi pada ibu hamil risiko tinggi.