

TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TERHADAP PERUBAHAN FISIK SELAMA HAMIL

Hamdiyah¹, Wildana Tahir²

^{1,2}*Program Studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Sidrap*

Alamat Korespondensi: *hamdiyahliyaaa@gmail.com/085298466790*

ABSTRAK

Kehamilan merupakan hasil pembuahan sel telur dari perempuan dan sperma dari laki-laki, sel telur akan bisa hidup selama maksimal 48 jam, spermatozoa sel yang sangat kecil dengan ekor yang panjang bergerak memungkinkan untuk dapat menembus sel telur (konsepsi), sel-sel benih ini akan dapat bertahan kemampuan fertilisasinya selama 2-4 hari, proses selanjutnya akan terjadi nidasi, jika nidasi ini terjadi, barulah di sebut adanya kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hal-hal yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil primigravida. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif yang merupakan penelitian hanya menggambarkan keadaan objek dan tidak ada maksud untuk menggeneralisasi hasilnya. Sampel pada penelitian ini sebanyak 152 orang, jumlah populasi yang di ambil 60 orang dengan tehnik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*. analisa data *univariat* yaitu analisa data yang bertujuan untuk menggambarkan tiap-tiap variabel dalam penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada umur 20-22 tahun ada 16 orang dengan presentase (27%), dan yang paling rendah ada dua yaitu umur 32-34 tahun ada 4 orang dengan presentase (7%), dan umur 35-37 tahun ada 4 orang dengan presentase (7%). Ditinjau dari usia kehamilan 29-40 minggu ada 27 orang dengan presentase (45%), dan yang paling rendah ibu hamil pada usia kehamilan 0-12 minggu ada 7 orang dengan presentase (12%). kecemasan ringan ada 34 orang dengan presentase (57%), dan yang paling rendah yaitu kecemasan berat ada 2 orang dengan presentase (3,3%).

Kata Kunci: Kecemasan, Kehamilan, Perubahan fisik

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah kondisi yang menimbulkan perubahan fisik maupun psikososial seorang wanita karena pertumbuhan dan perkembangan alat reproduksi dan janinnya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Perubahan yang terjadi pada kehamilan akan berdampak pada aspek psikologi kehamilan. Upaya pemeliharaan kesehatan kehamilan tidak semata-mata di tujukan pada aspek fisik saja, tetapi aspek psikososial juga perlu di

perhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar (Susanti, 2008). Perubahan anatomi dan fisiologi pada perempuan hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Kebanyakan perubahan ini merupakan respon terhadap janin. Satu hal yang menakjubkan adalah bahwa hamper semua perubahan ini akan kembali seperti keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan dan menyusui selessai. Pemahaman tentang perubahan anatomi dan fisiologi selama kehamilan merupakan salah satu tujuan utama dari

Imu kebidanan. Hampir tidak mungkin dapat mengerti proses penyakit yang terjadi selama kehamilan dan masa nifas tanpa disertai pemahaman mengenai perubahan anatomi dan fisiologi ini (Prawirohardjo, S.2014). segala perubahan fisik dialami wanita selama hamil berhubungan dengan beberapa sistem yang disebabkan oleh efek khusus dari hormon.

Dalam Jurnal (*KesMaDaSka-Januari 2014*) yang diteliti oleh Fitria Hayu Palupi, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok Primigravida dan Multigravida. Berdasarkan kriteria tingkat kecemasan, nilai rata-rata (mean) kecemasan dari kelompok Primigravida yaitu 250,50 termasuk dalam kategori mengalami kecemasan sedang dan untuk kelompok Multigravida dengan nilai rata-rata kecemasan yaitu 176,25 termasuk kategori mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Kaplan dan Sadock (1988) bahwa kecemasan dapat terjadi pada pengalaman baru, seperti kehamilan, kelahiran anak atau persalinan. Hal ini berarti bahwa kelompok ibu yang mengalami kehamilan baru pertama kali (primigravida) mengalami kecemasan yang lebih tinggi merupakan hal yang wajar dan biasa terjadi. Sedang bagi ibu yang menjalani kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) dan mengalami kecemasan ringan juga merupakan hal yang wajar dan biasa terjadi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 15 % dari seluruh ibu hamil kehamilannya akan bertumbuh dan berkembang menjadi komplikasi yang

mengancam jiwa ibu, hal tersebut terjadi dikarenakan ibu tidak memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama masa kehamilannya sehingga dapat mengancam jiwa ibu dan bayi dari 5 juta kehamilan yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya di perkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan (WHO 2013).

Berdasarkan Survey Demografidan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global MDGs (*millennium Development Goals*) ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Mengacu dari kondisi saat ini potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya di perlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Prawirohardjo, S.2014).

Berdasarkan data yang didapatkan jumlah Ibu Hamil di Sulawesi Selatan yaitu 188.014 pada tahun 2016. Jumlah kematian ibu tahun 2016 yang dilaporkan menjadi 153 orang atau per 103.00 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 47 orang (30,71%), kematian ibu bersalin 44 orang (27,45%), kematian ibu nifas 62 orang (40,52%), adapun kematian ibu menurut umur <20 tahun sebanyak 7 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 101 orang, dan 35 tahun

sebanyak 45 orang (Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sidenreng Rappang Jumlah Ibu Hamil Pada Tahun 2016 sebanyak 5,698 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2017).

Data yang di peroleh dari Puskesmas Tanrutedong yaitu jumlah ibu hamil pada tahun 2016 yaitu sebanyak 560 orang, pada tahun 2017 yaitu sebanyak 572 orang, dan pada tahun 2018 yaitu 152 orang periode Januari sampai Maret ibu hamil (Profil Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018).

Munculnya gangguan kecemasan yang dirasakan ibu hamil adalah ketidakmatangan dalam perkembangan emosional dan psikoseksual dalam rangka kesanggupan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan situasi tertentu termasuk pada kehamilan dan proses persalinan yang akan dihadapi selanjutnya. Bisa saja ibu hamil yang tidak mendapatkan support atau dukungan dari orang terdekat (*significant others*) dalam keluarga sehingga dapat mempengaruhi pikirani budan karena adanya perubahan yang terjadi pada masa kehamilan mengakibatkan ibu tidak bias menerima kehamilannya karena merasa tidak di perhatikan lagi oleh keluarga khususnya suami. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu primigravida terhadap perubahan fisik selama hamil di Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sidenreng Rappang di Wilayah kerja Puskesmas Tanrutedong. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan membandingkan setiap variabel yang mempengaruhi kecemasan.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua ibu hamil primigravida di Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2018 pada ibu hamil yang TP bulan Mei – Juli. Pengambilan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan tehnik *Total Sampling*. Sejumlah 60 ibu hamil primigravida.

Analisa dan penyajian data

Analisa data *univariat* yaitu analisa data yang bertujuan untuk menggambarkan tiap-tiap variabel dalam penelitian.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Umur

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
17-19	13	22
20-22	16	27
23-25	11	18,3
26-28	6	10
29-31	6	10
32-34	4	7
35-37	4	7
Jumlah	60	100

Tabel 1 Dari hasil uraian diatas yang paling tertinggi yaitu umur 20-22 tahun ada 16 orang dengan presentase (27%), dan yang paling rendah ada dua yaitu

umur 32-34 tahun ada 4 orang dengan presentase (7%), dan umur 35-37 tahun ada 4 orang dengan presentase (7%).

Tabel 2 Distribusi dan Responden Menurut Usia Kehamilan

Usia kehamilan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
0-12 Minggu	7	12
13-28 Minggu	26	43,3
29-40 Minggu	27	45
Jumlah	60	100

Tabel 2. berdasarkan data diatas yang paling tinggi yaitu ibu hamil pada usia kehamilan 29-40 minggu ada 27 orang dengan presentase (45%), dan yang paling rendah ibu hamil pada usia kehamilan 0-12 minggu ada 7 orang dengan presentase (12%).

Tabel 3 Distribusi dan Presentase Responden Menurut Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak ada Gejala	17	28,3
Kecemasan Ringan	34	57
Kecemasan Sedang	7	12
Kecemasan Berat	2	3,3
Jumlah	60	100

Tabel 3. dari hasil data diatas yang paling tertinggi yaitu kecemasan ringan ada 34 orang dengan presentase (57%), dan yang paling rendah yaitu kecemasan berat ada 2 orang dengan presentase (3,3%).

PEMBAHASAN

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 13 orang umur 17-19 tahun dengan presentase (22%), 16 orang umur 20-22 tahun dengan presentase (27%),11 orang umur 23-25

tahun dengan presentase(18,3%), 6 orang umur 26-28 tahun dengan presentase (10%), 6 orang umur 29-31 tahun dengan presentase (10%),4 orang umur 32-34 tahun dengan presentase(7%), dan 4 orang umur 35-37 tahun dengan presentase (7 %).

Menurut Budiman (2013) umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan, sebagian orang yang umurnya masih muda memiliki tingkat kecemasan yang berat di bandingkan dengan umur yang tua.

b. Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 orang yang usia kehamilan 0-12 minggu dengan presentase (12%), 26 orang yang usia kehamilan 13-28 minggu dengan presentase (43,3 %), 27 orang yang usia kehamilan 29-40 minggu dengan presentase (45 %).

Dalam kehamilan seiring bertambahnya usia kehamilan banyak hal-hal yang terjadi dan bisa saja itu mempengaruhi perubahan fisiologis pada ibu hamil.

c. Kecemasan

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan responden yang terbanyak adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 34 responden (57 %).

Kecemasan termasuk dalam satu perubahan psikologis ibu yang dialami selama kehamilan. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability*/RTA, masih baik), kepribadian

masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Reska Handayani di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012 ini didapatkan sebanyak 70,3% ibu hamil yang memiliki tingkat kecemasan sedang, sebanyak 82,8% usia ibu hamil tidak beresiko, terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan tingkat kecemasan terhadap kehamilan dan menjelang persalinan.

Hasil penelitian yang dilakukan Wa Ode Zamriadi,dkk. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur tidak resiko tinggi (20-35 tahun) yakni 38 orang (76%), menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan primigravida yakni sebanyak 27 orang (54%), dan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dengan skor (>15) yakni sebanyak 37 orang (74%).

Berdasarkan hasil penelitian menurut Laelatul Mubasyiroh di dapatkan dari 30 responden berdasarkan umur kehamilan 0-12 minggu sebanyak 3 orang (10%), umur kehamilan 13-24 minggu sebanyak 21 orang (70%), umur kehamilan 25-36 minggu sebanyak 6 orang (20%).

Dilihat dari Tingkat Kecemasan peneliti berasumsi bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil, salah satu penyebabnya yaitu karena kurangnya informasi yang berkaitan dengan reproduksi dan perubahan apa saja yang dialami ibu hamil

saat sedang hamil khususnya karena ini adalah kehamilan pertama. Yang sering jadi permasalahan yang menimbulkan kecemasan pada ibu hamil yaitu pada Trimester III baik itu dari aspek sosial dan persiapan menjelang persalinan, termasuk kebutuhan biaya yang mungkin karena keluarga ini termasuk orang yang tidak mampu. Pada umumnya ibu Primigravida akan mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan karena belum mempunyai pengalaman sebelumnya tentang persalinan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Terhadap Perubahan Fisik Selama Hamil Di Puskesmas Tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2018, dapat di simpulkan. Di dapatkan bahwa dari karakteristik responden yaitu umur ibu, usia kehamilan dan perubahan fisiologis yang terjadi saat kehamilan berlangsung itu bisa mempengaruhi kecemasan.

Dibuktikan pada ibu hamil. kecemasan ringan ada 34 orang dengan presentase (57%), dan yang paling rendah yaitu kecemasan berat ada 2 orang dengan presentase (3,3%). Berdasarkan umur 20-22 tahun ada 16 orang dengan presentase (27%), dan yang paling rendah ada dua yaitu umur 32-34 tahun ada 4 orang dengan presentase (7%), dan umur 35-37 tahun ada 4 orang dengan presentase (7%). Berdasarkan ibu hamil pada usia kehamilan 29-40 minggu ada 27 orang dengan presentase (45%), dan yang paling rendah ibu hamil pada usia kehamilan 0-

12 minggu ada 7 orang dengan presentase (12%).

SARAN

Diharapkan bagi ibu sebaiknya memiliki kesadaran dan rajin untuk memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja puskesmas Tanrutedong. Bagi tenaga kesehatan/bidan diharapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dan profesional serta memberikan informasi dan pendidikan kesehatan yang berkesinambungan tentang perubahan-perubahan yang sering terjadi secara bertahap bagi ibu hamil agar ibu dalam menghadapi kehamilan tidak mengalami kecemasan terhadap perubahan atau pikiran yang sama sekali belum pernah dirasakan sebelumnya. Seorang tenaga kesehatan khususnya bidan memberikan informasi dan dukungan kepada ibu hamil dan mengajarkan untuk mengendalikan emosi saat ibu hamil tidak menerima perubahan yang dialami, serta bidan mampu pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan ibu hamil tersebut. Dari pihak instansi Puskesmas supaya lebih ditingkatkan dan dipertahankan dalam melakukan pelayanan dengan memberikan informasi yang lengkap dan efisien yang mudah dimengerti kepada ibu hamil

DAFTAR PUSTAKA

- Abrahams Peter,(2010). *Panduan Kesehatan Dalam Kehamilan*. Tangerang, Karisma Publishing Group.
- Aisyah. (2013). *Gangguan Pada Wanita Hamil Trimester Ketiga*.<http://aisyah.jilbabber.com/>

- gangguan-kecemasan-pada-wanita-hamil-trimester-ketiga
- Evi. R, dkk. (2018). *Karakteristik Ibu (usia, paritas, pendidikan) dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*.
- Fadzria,dkk.2014.*Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan*.
- Ingewati Clara,(2014). *Ibu Mengandung Dengan Perasaan Cemas Selama Hamil Normalkah*.
<http://mutiarabijaksana.com/2014/06/27/>.
- Laelatul. M. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan Di Puskesmas Kecamatan Jatibang Kabupaten Brebes*.
- Maimunnah, (2011). *Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama*, Jurnal :Fakultas Psikologi UMM.
- Prawirohardjo,S. (2014). SDKI,2012. *Angka kematian ibu*.
- Profil, (2018). *Data ibu hamil puskesmas tanrutedong Kabupaten Sidenreng Rappang*.
- Wa Ode Zamriati,dkk. (2013). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan*.