

Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng

Sarmita¹, Sulkifli Nurdin^{2*}, Abdul Hayat Fattah³

¹*Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Sidrap, Indonesia*

^{2,3}*Fakultas Keperawatan Kebidanan ITKeS Muhammadiyah Sidrap, Indonesia*
sulkifli.nurdin@gmail.com

*corresponding author

Tanggal Pengiriman: 20 Maret 2021, Tanggal Penerimaan: 26 April 2021

Abstrak

Terapi Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Kecemasan pada ibu hamil tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan- kehamilan berikutnya. Walaupun mereka telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada. Tingkat kecemasan dapat diukur salah satunya dengan menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale for Anxiety*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian yaitu semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng dengan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh yang terhadap kecemasan ibu hamil sedangkan graviditas memiliki pengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, dimana ibu hamil primigravida lebih cenderung merasakan kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil multigravida. Saran pada penelitian ini untuk instansi kesehatan yaitu perlunya mengadakan penyuluhan kesehatan kehamilan agar tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diturunkan dan perlunya untuk melakukan edukasi mengenai masalah kecemasan ibu hamil saat melakukan pemeriksaan *antenatal care*.

Kata Kunci: ibu hamil; kecemasan; antenatal care

Abstract

Anxiety therapy is a subjective feeling of nervous mental tension as a common reaction to an inability to cope with a problem or a lack of security. Anxiety in pregnant women does not only occur in the first pregnancy, but also in subsequent pregnancies. Even though they already have experience in dealing with childbirth, they will always feel anxious. One of the ways to measure anxiety level is by using a measuring instrument known as the Hamilton Rating Scale for Anxiety. This research uses a descriptive method. The population in the study were all pregnant women in the working area of the Cabenge Public Health Center, Soppeng Regency. The sampling technique was simple random sampling. Based on the results of the study, it was found that the level of education did not have a significant effect on the anxiety of pregnant women, while gravidity had an effect on the anxiety of pregnant women, where primigravida pregnant women were more likely to feel anxiety than multigravida pregnant women. Suggestions in this study for health agencies are the need to hold pregnancy health education so that the level of anxiety in pregnant women can be reduced and the need to educate about the anxiety problems of pregnant women during antenatal care examinations.

Keywords: *pregnant mother; worried; antenatal care*



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu peristiwa penting dalam kehidupan perempuan (Yuniastari et al., 2014). Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir.

Masa kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu), trimester II dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu), trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu) (Yulizawati et al., 2017). Menurut Pieter dan Lubis, selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik maupun psikis. Secara umum perubahan fisik selama masa kehamilan ialah, tidak haid, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksasi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada pengindraan, serta kaki dan tangan mulai membesar (Zamriati et al., 2013). Adapun perubahan psikis selama masa kehamilan yang sering ditemui dan cukup serius adalah ansietas/kecemasan.

Menurut Stuart dan Laraia dalam Zuhrotunida & Yudiharto (2017) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester ketiga dalam hal ini seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya. Perasaan cemas ibu hamil trimester ketiga dalam memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan- kehamilan berikutnya. Walaupun mereka telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada (Ambarwati dalam Sari & Novriani, 2017).

Hasil penelitian Martini dan Ika Oktaviani menunjukkan bahwa dari 55 responden, 52,7% ibu hamil tidak mengalami cemas dan 47,3% ibu hamil mengalami cemas. Dari lima variabel yang diteliti, dua variabel ternyata tidak dapat membuktikan adanya hubungan, yaitu umur ($p=0.568$), pekerjaan ($p=0.592$), sedangkan variabel yang lain yaitu graviditas ($p=0.022$), tingkat pendidikan ($p=0.047$) dan status kesehatan ($p=0.010$) secara statistik dapat membuktikan adanya hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan (Martini & Oktaviani, 2015).

Hasil penelitian Dorsinta Siallagan dan Dwi Lestari menunjukkan bahwa dari 123 responden, 87% ibu hamil mengalami kecemasan ringan dan 13% ibu hamil mengalami kecemasan sedang. Hasil uji Chi-Square analisa hubungan graviditas dengan kecemasan ibu hamil diperoleh nilai $p=0,001$, dimana nilai $p<0.05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan (Siallagan & Lestari, 2018)

Hasil penelitian Heriani menunjukkan analisa hubungan pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan didapat proporsiresponden dengan pendidikan rendah yang mengalami kecemasan sebesar 74% (17 responden), lebih besar dari proporsi responden dengan pendidikan rendah yang tidak mengalami kecemasan sebesar 31,8% (7 responden). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan dengan p value 0,011(Heriani, 2016).

World Health Organization (WHO) mencatat, sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, umumnya depresi. Di negara-negara berkembang, persentasenya bahkan bisa mencapai 19,8% (Elvina et al., 2018)

Menurut Depkes RI, di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 orang ibu hamil dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%) (Aniroh & Fatimah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng diketahui bahwa jumlah ibu hamil yang terdata pada tahun 2020 periode Januari-Mei sebanyak 82 orang dengan kehamilan trimester ketiga sebanyak 78 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Pada penelitian ini, peneliti akan dinilai derajat atau tingkat kecemasan pada ibu hamil. Penelitian telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng dan dilakukan pada bulan 09 Juli-09 Agustus tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling, yaitu ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng yang dipilih secara acak. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian terutama untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap-tiap variable.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tingkat kecemasan responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng (n=14)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	%
Tidak Ada Kecemasan	10	71.4
Kecemasan Ringan	3	21.4
Kecemasan Berat	1	7.1

Tabel 1 memperlihatkan interpretasi dari skor yang didapat dari seluruh responden. Sebanyak 10 responden (71,4%) tidak memiliki kecemasan, 3 responden (21,4%) mengalami kecemasan ringan, dan 1 responden (7,1%) mengalami kecemasan berat.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan terbanyak adalah di tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 6 orang (42,9%), sebanyak 2 orang (14,3%)

yang mengalami kecemasan ringan pada tingkat pendidikan menengah dan 1 orang (7,1%) pada tingkat pendidikan tinggi, serta ada 1 orang (7,1%) yang mengalami kecemasan berat di tingkat pendidikan menengah.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan dengan tingkat Pendidikan responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng (n=14)

		Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Berat	Total	
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Dasar	Frekuensi (n)	3	0	0	3
		Persentase	21.4%	0%	0%	21.4%
	Pendidikan Menengah	Frekuensi (n)	1	2	1	4
		Persentase	7.1%	14.3%	7.1%	28.6%
	Pendidikan Tinggi	Frekuensi (n)	6	1	0	7
		Persentase	42.9%	7.1%	0%	50.0%

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan dengan Graviditas responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng (n=14)

		Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Berat	Total	
Kehamilan	Primigravida	Frekuensi (n)	1	2	1	4
		Persentase	7.1%	14.3%	7.1%	28.6%
	Multigravida	Frekuensi (n)	9	1	0	10
		Persentase	64.3%	7.1%	0%	71.4%

Tabel 3 menjelaskan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan di kehamilan yang pertama (primigravida) yaitu sebanyak 2 orang (14,3%), 1 orang (7,1%) mengalami kecemasan berat dan pada kehamilan yang ke dua atau lebih (multigravida) yang mengalami kecemasan sebanyak 1 orang (7,1%) dengan tingkat kecemasan ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Evi Rinata dan Gita Ayu Andayani bahwa Hasil uji statistik menunjukkan adahubungan pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan p-value =0,000. Sebagian besar (77,8%) ibu hamil trimester III dengan pendidikan rendah mengalami kecemasan sedang s/d kecemasan berat dibandingkan responden dengan pendidikan menengah s/d pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2015), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.(Rinata & Andayani, 2018)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi Hanifah dan Shinta Utami didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan antenatal sebagian besar berpendidikan rendah (tamat SMP ke bawah), namun hasil analisis ditemukan nilai P 0,222, artinya pada tidak terdapat pengaruh variabel pendidikan dengan kecemasan antenatal.(Hanifah & Utami, 2019)

Menurut peneliti tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan ibu hamil, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi yang didapatkan mengenai proses kehamilan maupun persalinan dibandingkan dengan yang tingkat pendidikannya rendah. Selain pendidikan tinggi juga dapat membantu ibu hamil maupun orang yang ada disekitarnya

dapat mengendalikan kecemasannya. Pendidikan juga dapat memengaruhi cara berpikir dalam mengelola informasi dan mengambil keputusan.

Hasil penelitian yang dilakukan ini tidak sesuai dengan pernyataan Hawari yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan yang kurang pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami stress dibandingkan dengan mereka yang tingkat pendidikannya lebih tinggi atau baik.(Maki et al., 2018)

Dari 4 ibu hamil primigravida 3 diantaranya mengalami kecemasan, 2 orang (14,3%) dengan kecemasan ringan dan 1 orang (7,1%) dengan kecemasan berat. Sedangkan dari 10 ibu hamil multigravida hanya 1 orang (7,1%) yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dorsinta Siallagan dan Dwi Lestari menunjukkan bahwa responden primigravida mengalami cemas sedang sebanyak 31,2 %. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,001$, dimana nilai $p<0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara graviditas dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.(Siallagan & Lestari, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka Roisa Sodikoh dan Fahriani Syahrul sebagian besar responden sebagian besar berpendidikan terakhir SMA/ sederajat mengalami tingkat kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Laili (2010), bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III.(Shodikoh et al., 2014)

Menurut peneliti, graviditas mempengaruhi kecemasan ibu hamil dimana ibu hamil primigravida paling banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil multigravida. Hal ini dikarenakan ibu hamil pada kehamilan pertama (primigravida) belum memiliki pengalaman sama sekali dalam hal proses kehamilan maupun persalinan. Ibu primigravida masih kurang memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil. Perubahan yang normal untuk seseorang yang sedang hamil bisa membuat ibu primigravida mengalami kecemasan karena menganggap hal tersebut adalah tidak normal. Hal ini terjadi karena ketidaktahuan ibu hamil primigravida akan hal tersebut. Berbeda dengan ibu hamil multigravida yang sudah memiliki pengalaman dalam proses kehamilan sampai pada proses persalinan. Kecemasan mereka cenderung ringan bahkan tidak ada dikarenakan mereka lebih paham perubahan-perubahan normal yang terjadi pada ibu hamil. Sehingga ketika mereka merasakan perubahan tersebut, mereka sudah lebih paham apa yang harus dilakukan.

Hasil penelitian yang dilakukan ini sesuai dengan teori bahwa pada umumnya ibu primigravida mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil multigravida . hal ini disebabkan ibu karena mayoritas ibu hamil primigravida tidak mengetahui atau tidak memiliki pengalaman cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan.(Siallagan & Lestari, 2018)

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh yang besar terhadap kecemasan ibu hamil. Graviditas mempengaruhi kecemasan ibu hamil, dimana ibu hamil primigravida lebih cenderung merasakan kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil multigravida.

DAFTAR PUSTAKA

- Aniroh, U., & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.374>
- Elvina, L., ZA, R. N., & Rosdiana, E. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 176. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.207>
- Gahayu, S. A. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat* (1st ed.). CV Budi Utama.
- Hanifah, D., & Utami, S. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01–08. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i2.14>
- Lusiana, N., Andriyani, R., & Megasari, M. (2015). *Metedologi Penelitian Kebidanan* (1st ed.). CV Budi Utama.
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, 6(2), 103–110. <https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2018.21889>
- Martini, & Oktaviani, I. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil TM Tiga dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, IX(1), 1–6. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/1752>
- Naurah, U. A. (2018). *WIRID IBU HAMIL* (F. Muis & Titus (eds.); 7th ed.). Pustaka Arafah.
- Nontji, W. (2012). *Pendekatan Transtheoretical Model terhadap Ibu Hamil dan Bayi* (1st ed.). Pustaka Timur.
- Prameswari, Y., & Ulfah, Z. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Menghadapi Persalinan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam TAHUN 2018. *Psyche*, 12(1), 30–39. <http://lppm.upiypk.ac.id/ojsupi/index.php/PSIKOLOGI/article/download/73/44/>
- Putri, R. (2017). *Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah*. 19–20. <http://digilib.unila.ac.id/26165/3/.pdf>
- Rahmitha, N. (2017). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea*. http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YjU2MjY1YWwNiYzFmMGQzMjMxOTZyYjVmN2UyOTRjZDVkNTIxNDIINQ==.pdf
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Sari, F., & Novriani, W. (2017). *Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trisemester III*. 1(1), 55–64. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/download/1414-5830/etc>
- Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Anxiety Level Differences Between The Face Of Labour And Multigravida Primigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 141. <https://doi.org/10.20473/jbe.v2i12014.141-150>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 104–110. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- Yulizawati, Iryani, D., Bustami, Elsinta, L., Isnani, A. A., & Andriani, F. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- Yuniastari, A. D., P, S. F., & P, D. R. (2014). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Senam Hamil Di*. 2, 283–291.
-

- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA Pkm Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). <https://media.neliti.com/media/publications/109817-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>
- Zuhrotunida, Z., & Yudiharto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2(2), 60. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.694>