

TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN BERDASARKAN STATUS KESEHATAN, GRAVIDITAS DAN USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JOMBANG

Dorsinta Siallagan¹, Dwi Lestari²

¹Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten, dorsinta.siallagan@gmail.com

²Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten, dewi1455@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted 02 September 2018

Accepted 24 September 2018

Published 30 September 2018

Keywords: tingkat kecemasan, persalinan, status kesehatan, graviditas, usia

Abstrak

Kehamilan merupakan sumber stres khususnya bagi ibu muda dan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, psikologis, dan adaptasi dari wanita yang pernah mengalaminya. Sebagian kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrat yang harus dilalui, tetapi sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Jika hal ini dibiarkan terjadi, maka angka morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil akan semakin meningkat. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Di Indoneisa sekitar 28,7% dari 107.000.000 mengalami kecemasan dan di Pulau Jawa, sebesar 52,3% atau 355.873 dari 679.765 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan status kesehatan, graviditas dan usia. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jombang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil sedangkan pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* yaitu ibu hamil trimester III sejumlah 123 responden. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan didapatkan sebanyak 87% ibu hamil mengalami cemas ringan dan 13% ibu hamil mengalami cemas sedang. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Terdapat Status hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan status kesehatan, graviditas dan usia. Tingginya tingkat kecemasan menghadapi persalinan dan adanya hubungan yang signifikan antara status kesehatan, graviditas dan usia terhadap tingkat kecemasan maka diharapkan adanya penyuluhan tentang usia reproduksi sehat, ruang konseling khusus bagi ibu hamil yang mengalami kecemasan dan menambah jadwal kelas ibu hamil,

sehingga ibu hamil dapat lebih rutin memeriksakan kehamilannya dan menjadi tempat berbagi pengalaman guna mengurangi tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

PENDAHULUAN

Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stressor bagi wanita. Kecemasan selama kehamilan banyak dialami oleh ibu hamil karena kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga, masyarakat, maupun lingkungan serta adanya penyakit yang dialami ibu menyebabkan kecemasan terhadap dirinya maupun bayinya. Awal kehamilan, ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan, kondisi ini merupakan kejadian yang tidak terelakkan dan selalu menyertai kehamilan karena adanya perubahan fisik dan psikologis. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan.

Kecemasan menghadapi persalinan dirasakan seluruh ibu hamil khususnya primigravida, dari penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan, dari 64 responden diperoleh 10,9% mengalami kecemasan ringan, 70,3% kecemasan sedang, dan 18,8% kecemasan berat (Handayani, 2012). Sedangkan menurut Astuti (2012) dalam penelitian yang Hubungan Karakteristik ibu Hamil Primigravida Trimester ketiga dengan tingkat kecemasan di RSUD Pasar Rebo menyatakan bahwa dari 47 responden yang diteliti diperoleh 93,6% mengalami kecemasan ringan dan 6,4% mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian oleh Fazria (2014) di Desa Tualang Teungoh, langsa Semua ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan dan sebanyak 48% mengalami tingkat kecemasan berat.

Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan. Rasa

cemas dan takut akan proses persalinan dan kelahiran meningkat yang menjadi: rasa sakit, luka saat melahirkan, kesehatan bayinya, kemampuan menjadi ibu yang bertanggung jawab, dan bagaimana perubahan hubungan dengan suami. Kejadian yang dialami menjadi perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Aprianawati, 2007). Menurut Rukiyah (2013) dalam bukunya Asuhan kebidanan kehamilan menyatakan bahwa usia kandungan tujuh bulan ke atas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi. Menjelang persalinan apalagi jika ibu hamil tidak mendapatkan motivasi dari lingkungan khususnya suami menjadikan kecemasan dan rasa takut menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami (Hidayat, 2014).

Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang didalam kandungan. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Trisniani (2016) dengan sampel 45 responden ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan sedang mengalami hipertensi sebesar 52,7% sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan tinggi mengalami preeclampsia sebesar 57,8%. Pemeriksaan kehamilan, program kelas ibu hamil dan yoga adalah tindakan yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil.

METODE

Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jombang. Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil sedangkan pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling yaitu ibu hamil trimester III sejumlah 123 responden. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah: status kesehatan, graviditas dan usia sedangkan variabel dependennya adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dengan instrument kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan setiap variabel dan Chi-Square untuk melihat ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang disajikan adalah data kuantitatif, yang terbagi menjadi dua bentuk analisis data yaitu univariat dan bivariat.

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan dari masing-masing variabel yang diteliti, meliputi: status kesehatan, graviditas dan usia.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan ibu hamil dalam Menghadapi Persalinan di wilayah kerja puskesmas Jombang

No	Kecemasan	N	%
1	Cemas Panik	0	0
2	Cemas Berat	0	0
3	Cemas Sedang	16	13,0
4	Cemas Ringan	107	87,0
5	Tidak Cemas	0	0
Jumlah		123	100,0

Berdasarkan tabel 1, dari 123 responden yang diteliti seluruh ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan. Mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan yang ringan namun ada 13% yang tingkat kecemasan sedang. Kondisi kehamilan yang tidak normal atau adanya penyakit penyerta saat hamil, usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, kehamilan pertama, atau kehamilan yang tidak diinginkan, ekonomi yang tidak memadai, kurangnya dukungan orang yang terdekat dan penerimaan lingkungan dapat meningkatkan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan. Kecemasan yang ringan atau sedang dapat berubah menjadi cemas berat dan panik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jombang

No	Status Kesehatan	N	%
1	Tidak normal	6	4,9
2	Normal	117	95,1
Jumlah		123	100,0

Berdasarkan tabel 2, dari 123 responden yang diteliti didapatkan 4,9% status kesehatan ibu hamil tidak normal. Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Tujuannya untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Status kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Ketika status kesehatan ibu hamil terganggu maka kecemasan akan meningkat.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan graviditas di wilayah kerja Puskesmas Jombang

No	Status Kesehatan	N	%
1	Primigravida	32	26,0

2	Multigravida	91	74,0
Jumlah		123	100,0

Berdasarkan tabel 3, dari 123 responden yang diteliti didapatkan hasil sebanyak 26% ibu hamil yang pertama kali hamil/primigravida. Graviditas dapat mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan, pada umumnya ibu primigravida mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida dalam menghadapi persalinan, disebabkan karena ibu baru pertama kali hamil. Pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan multigravida yang sudah mengalami persalinan sebelumnya (17).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Jombang

No	Usia Ibu	N	%
1	<20 th - >35 th	6	4,9
2	20 th - 35 th	117	95,1
Jumlah		123	100,0

Berdasarkan tabel 4, dari 123 responden yang diteliti didapatkan distribusi frekuensi usia <20 tahun ->35 tahun sebanyak 4,9 %. Usia Ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Usia <20 Tahun belum matang baik organ reproduksi maupun psikologisnya. Dampak dari ketidakmatangan secara psikologisnya maka secara otomatis ibu hamil belum dewasa dalam menanggapi segala persoalan ataupun perubahan yang dihadapinya menjelang persalinan, sedangkan ibu hamil yang usianya >35 tahun biasanya memiliki kekhawatiran tersendiri terhadap komplikasi yang mungkin terjadi karena usia >35 merupakan usia yang rawan dalam persalinan dan kondisi fisik ibu hamil sudah tidak prima seperti halnya ibu hamil usia 20-35 tahun.

Analisa Bivariat

Tabel 5 Hubungan status kesehatan dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Jombang

No	Status Kesehatan	Kecemasan pada ibu hamil				Total	P value	A	
		Cemas sedang		Cemas ringan					
		n	%	n	%				
1	Tidak normal	6	100,0	0	0	6	100,0	0,000	0,05
2	Normal	10	8,5	107	91,5	117	100,0		
Total		16	13,0	107	87,7	123	100,0		

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa responden dengan status kesehatan tidak normal 100% mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, dimana nilai $p<0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status kesehatan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Status kesehatan dapat mempengaruhi kecemasan hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan seorang ibu yang mengalami

gangguan kesehatan akan lebih banyak mengalami kecemasan (Arikanto, 2006). Bagi seorang ibu yang mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan salah satunya tekanan darah tentunya akan mengalami kecemasan, dan wanita dengan komplikasi kehamilan adalah dua kali cenderung memiliki tingkat kecemasan yang meningkat. Hal ini

sesuai dengan penelitian dari Yonne Astri (2010), ibu hamil dengan status kesehatan

tidak normal mengalami kecemasan sebesar 58,3%

Tabel 6 Hubungan graviditas dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Jombang

No	Graviditas	Kecemasan pada ibu hamil				Total	P value	A	
		Cemas sedang		Cemas ringan					
		n	%	n	%				N
1	Primigravida	10	31,2	22	68,8	32	100,0	0,001	0,05
2	Multigravida	6	6,6	85	93,4	91	100,0		
Total		16	13,0	107	87,0	123	100,0		

Berdasarkan tabel 6, 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. Primigravida memiliki tingkat kecemasan sedang lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida. Hal ini Sesuai dengan hasil penelitian dari Indrawati (2010), yang menyatakan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan lebih

tinggi dibandingkan dengan multigravida dalam menghadapi persalinan, disebabkan karena baru pertama kali hamil dan belum memiliki pengalaman melahirkan. Sesuai dengan teori, pada kehamilan pertama (primigravida) mayoritas ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan (Manuaba, 2010)

Tabel 7 Hubungan usia dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Jombang

No	Umur	Kecemasan pada ibu hamil				Total	P value	α	
		Cemas Sedang		Cemas Ringan					
		N	%	n	%				n
1	<20 th dan >35 th	3	50,0	3	50,0	6	100,0	0,032	0,05
2	20 th – 35 th	13	11,1	104	88,9	117	100,0		
Total		16	13,0	107	87,0	123	100,0		

Berdasarkan tabel 7, Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p=0,032$, dimana nilai $p<0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kehamilan diusia <20 tahun secara biologis belum optimal dan emosinya cenderung labil, dan mental ibu belum matang sehingga mudah mengalami guncangan. Hamil pada usia kurang dari 20 tahun merupakan usia yang dianggap terlalu muda untuk bersalin, hal ini sesuai dengan

penelitian Richardi (2014) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan usia ibu hamil trimester 3 dengan kecemasan menghadapi persalinan pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Paliaman Cirebon, didapatkan hasil korelasi ($r= -0,309$) negative lemah, dimana semakin muda usia ibu primigravida maka tingkat kecemasan menghadapi persalinan semakin berat. Baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil belum tentu siap menghadapinya sehingga

gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Hal ini akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Demikian juga yang terjadi pada ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun, umur ini digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi dimana keadaan fisik sudah tidak prima lagi seperti pada umur 20-35 tahun.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil: kecemasan ringan sebanyak 107 responden (87%) dan kecemasan sedang 16 responden (13%).
2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan status kesehatan: tidak normal 6 responden (4,9%), dan normal sebanyak 117 responden (95,1%), graviditas primigravida sebanyak 32 (26%) , dan multigravida sebanyak 91 (74%) dan usia : (<20th->35th) sebanyak 6 (4,9%) , (20th-35th) sebanyak 117 (95,1).
3. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan status kesehatan ($p=0,000$), graviditas ($p=0,001$), usia ($p=0,032$)

Saran

Diharapkan adanya penyuluhan tentang pentingnya usia reproduksi sehat, ruang dan penyediaan jasa konseling khusus bagi ibu hamil yang mengalami kecemasan dan menambah jadwal kelas ibu hamil, sehingga ibu hamil dapat lebih rutin memeriksakan kehamilannya dan menjadi tempat berbagi pengalaman guna mengurangi tingkat kecemasan menghadapi persalinan

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih Kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, seluruh responden yang sudah bersedia memberikan informasi, puskesmas Jombang sebagai tempat penelitian dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu

DAFTAR PUSTAKA

- Alibasjan,R,W, & Izza, K. 2014. Hubungan usia ibu hamil trimester 3 dengan kecemasan menghadapi persalinan pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Paliamanan Cirebon. Diakses dari <http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/umed/article/view/84/157>. Tanggal Oktober 2016
- Aprianawati, R,B. 2007. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kelahiran Pada Trimester III. Diakses melalui <https://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/56.pdf>. Tanggal September 2016
- Arikanto. 2006. Prosedur Penelitian. PT Rinka Cipta . Jakarta
- Astria, Y, Nurbaeti, I, Rosidah, C. 2010. Hubungan Karakteristik ibu hamil Trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan Rumah Sakit X Jakarta. Diakses dari <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/95/77>. Tanggal 30 November 2018
- Astuti, R. 2005. Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Primigravida. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran. Bandung
- Astuti, Y. 2012. Hubungan Karakteristik ibu Hamil Primigravida Trimester ketiga dengan tingkat kecemasan di RSUD Pasar Rebo. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20312437-S43476-Hubungan%20karakteristik.pdf>. Tanggal September 2016
- Fazria, Harahap, M, S. 2014. Gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di desa Tualang Teungoh kecamatan langsa. Diakses dari <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/arti>

[cle/viewFile/5003/4437](#). Tanggal 30 November 2018

Handayani, R. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida Trimester III di wilayah kerja Puskesmas lubuk buaya Padang. Diakses dari file:///C:/Users/user/Downloads/19-39-1-SM.pdf. Tanggal 30 November 2018

Hidayat, A. 2008. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Salemba Medika. Jakarta

Hidayat,R, Ningsih, R & Haryani, S. 2014. Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada kehamilan usia dini di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas. Diakses dari <http://www.akkes.saptabakti.ac.id/ver3/index.php/agenda/21-jurnal/139-pengaruh-dukungan-keluarga-terhadap-tingkat-kecemasan-pada-kehamilan-usia-dini-di-wilayah-kerja-puskesmas-ujan-mas-tahun-2014>. Tanggal Agustus 2016

Indrawati. 2007. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Bersalin Mutiara Medan.

Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan penyakit kandungan dan KB. EGC. Jakarta

Notoatmodjo. 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Ari Mahasatya. Jakarta

Rukiyah, A, Y. 2013. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Trans Info Media. Jakarta

Trisiani,D, Hikmawati, R. 2016. Hubungan kecemasan pada ibu hamil terhadap kejadian preeclampsia di RSUD Majalaya Kab.Bandung Periode Bulan Januari-Agustus 2016. Diakses melalui file:///C:/Users/user/Downloads/13-Article%20Text-37-1-10-20180305%20(1).pdf. Tanggal November 2018