

Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Desi Puspita Sari^{1*}, Margiyati^{2*}, Desi Darmawati^{*}

1, 2, 3 Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

*desipus0612@gmail.com, ugikndaru@gmail.com, desidarmawati1406@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received May 17, 2023

Accepted June 14, 2023

Published June 30, 2023

Kata Kunci:

Kecemasan
Ibu Hamil TM III
Persalinan

Key words:

Anxiety
Third Trimester Pregnant Women
Childbirth

DOI:

<https://10.48092/jik.v9i2.202>

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan merupakan suatu kondisi normal yang bisa terjadi dalam berbagai kondisi seperti pertumbuhan, perubahan ataupun pengalaman baru. Dampak kecemasan jika tidak segera ditangani bisa menyebabkan terlambatnya masa pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga bisa terjadi Bayi Berat Badan Rendah (BBLR), kelahiran bayi sebelum waktunya (prematuur), saat persalinan nanti bisa mengakibatkan rasa nyeri atau sakit yang berlebihan dan durasi persalinan lebih lama. Terutama pada kehamilan pertama karena pengalaman baru, sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya bisa juga karena pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Srandakan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini sebanyak 38 ibu hamil primigravida dan multigravida menggunakan metode purposive sampling. Analisis yang digunakan adalah analisis univariate. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (63,2 %), kecemasan sedang sebanyak 4 responden (21,1 %), dan tidak cemas sebanyak 3 responden (15,8%). Sedangkan ibu hamil multigravida mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (57,9 %), kecemasan sedang sebanyak 4 responden (21,1 %), dan tidak cemas sebanyak 3 responden (21,1 %). **Kesimpulan:** Kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida disebabkan oleh beberapa faktor antara lain umur ibu, usia kehamilan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan paritas.

ABSTRACT

Description Of Anxiety Level Of Primigravida And Multigravida Trimester III Pregnant Women In Dealing With Labor

Background: Anxiety is a normal condition that can occur in various conditions such as growth, change or new experiences. The impact of anxiety if not treated immediately can cause delays in the growth and development of the fetus so that low birth weight babies (LBW) can occur, premature births, during labor later can result in excessive pain or pain and a longer duration of labor. In dealing with the birth process, a mother will feel anxiety about various things, such as normal or abnormal baby, pain that will be felt later. Especially in the first pregnancy because of new experiences, while mothers who have been pregnant before can also be because of past experiences they have experienced. The aims of this study is to find out the description of the level of anxiety of primigravida and multigravida pregnant women in the third trimester in facing delivery at the Srandakan Health Center. **Methods:** This study used a descriptive cross-sectional approach. The analysis used is univariate analysis. **Results:** The results showed that 12 primigravida pregnant women experienced mild anxiety (63.2%), 4 respondents (21.1%) moderate anxiety, and 3 respondents (15.8%) were not anxious. Meanwhile, 11 respondents (57.9%) experienced mild anxiety, 4 respondents (21.1%) experienced moderate anxiety, and 3 respondents (21.1%) were not anxious. **Conclusion:** The anxiety of primigravida and multigravida pregnant women is caused by several factors including the mother's age, gestational age, mother's education, mother's occupation, and parity.

This open access article is under the CC-BY-SA license.





PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang bisa menyebabkan perubahan pada seseorang baik secara fisiologis maupun psikologis, diantaranya yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan suatu kondisi normal yang bisa terjadi dalam berbagai kondisi seperti pertumbuhan, perubahan ataupun pengalaman baru (Mandagi. 2013). Kecemasan bisa terjadi karena faktor internal dari diri ibu maupun eksternal dari lingkungan ibu

Dampak kecemasan pada ibu hamil yang mengalami trauma kelahiran atau perasaan cemas berlebih dapat membuat ibu tidak berkonsentrasi dengan baik dan kurang percaya diri dalam menghadapi persalinan nanti (Heriani. 2016). Dampak lainnya dari kecemasan jika tidak segera ditangani bisa menyebabkan terlambatnya masa pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin karena kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga bisa terjadi Bayi Berat Badan Rendah (BBLR), kelahiran bayi sebelum waktunya (prematuur), saat persalinan nanti bisa mengakibatkan rasa nyeri atau sakit yang berlebihan dan durasi persalinan lebih lama (Maki. 2018). kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu dan janinnya. Tingkat kecemasan yang rendah dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI).

Menurut data Kementerian Kesehatan, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.627 jiwa pada tahun 2020. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan tahun 2019 hanya 4.197 jiwa (Kusnadar. 2021). Penyebab kematian ibu pada tahun 2019 disebabkan karena hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03), komplikasi non obstetri (15,7%), komplikasi obstetri lainnya (12,04%), infeksi pada kehamilan (6,06%), lain-lain (4,81%) (Sandes. 2021). Pada tahun 2020 angka kecemasan ibu hamil mencapai 373.000.000 atau 28,7 % diantaranya kecemasan menghadapi persalinan (Lestari, dkk. 2021).

Upaya yang dilakukan untuk menekankan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada ibu sejak hamil. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui Antenatal Care (ANC).

Kecemasan pada ibu hamil bisa juga dipengaruhi dari berbagai faktor diantaranya tidak melakukan pemeriksaan ANC. ANC yang dilakukan selama kehamilan dapat membantu mengendalikan rasa cemas yang muncul selama kehamilan dan merupakan salah satu bentuk upaya bagi tenaga kesehatan untuk menurunkan angka kecemasan ibu hamil. Serta dapat dipengaruhi dari segi umur ibu, usia kehamilan, pendidikan, paritas, pekerjaan, ekonomi, dan dukungan suami atau keluarga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Srandakan pada bulan Januari - Februari 2023. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Srandakan Bantul. Jumlah populasi sebanyak 62 orang. Pengambilan jumlah sampel penelitian menggunakan metode *purposive sampling*. maka didapatkan sampel 38 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 19 kelompok primigravida dan 19 kelompok multigravida.

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala HARS (*HAMILTON ANXIETY RATING SCALE*) Analisis data menggunakan metode univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data yang telah dilakukan selama penelitian di Puskesmas Srandakan diperoleh 38 sampel yang terdiri dari 19 primigravida dan 19 multigravida.

1. Tingkat kecemasan primigravida dan multigravida

Tabel 1 Tingkat Kecemasan Ibu hamil Primigravida

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak Cemas	3	15,8 %
Kecemasan Ringan	12	63,2 %
Kecemasan Sedang	4	21,1 %
Total	19	100 %

Pada tabel 4.1 menunjukkan pada tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Srandakan sejumlah 19 responden, berdasarkan tingkat kecemasan mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (63,2 %).

Pada ibu hamil primigravida trimester III kecemasan yang dialami dikarenakan pengalaman baru serta kesiapan diri dalam menghadapi persalinan, perasaan yang penuh antara harapan dan kekhawatiran. Kecemasan bisa timbul karena pikiran sendiri mengenai persalinan normal atau tidak, adakah penyulit atau tidak, adanya ketakutan bagaimana bayinya nanti.



Tabel 2 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Multigravida

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak Cemas	4	21,1 %
Kecemasan Ringan	11	57,9 %
Kecemasan Sedang	4	21,1 %
Total	19	100%

Pada tabel 4.2 menunjukkan pada tingkat kecemasan ibu hamil multigravida trimester III di Puskesmas Srandakan sejumlah 19 responden, berdasarkan tingkat kecemasan mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (57,9 %).

Pada ibu hamil multigravida trimester III kecemasan yang dialami bisa dipengaruhi dari umur ibu, usia kehamilan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, paritas, ekonomi, dukungan suami atau keluarga, dan pengalaman masa lalu. Kebanyakan faktor yang mempengaruhinya dari pengalaman masa lalu atau traumatis, kesiapan diri dan juga karena pengalaman kehamilan risiko yang dialaminya seperti umur ibu sudah tua, umur terlalu muda, anemia, hipertensi, maupun risiko tinggi lainnya.

2. Tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik
Tabel 3 Karakteristik Primigravida

Karakteristik	Tidak Cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total
Usia Ibu				
- <21	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
- 21-35	3 (15,8%)	11 (57,9%)	4 (21,1%)	18 (94,7%)
- >35	0 (0%)	1 (5,3%)	0 (0%)	1 (5,3%)
Paritas				
Primigravida	3 (15,8%)	12 (63,2%)	4 (21,1%)	19 (100%)
Pendidikan Terakhir				
- Rendah	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
- Tinggi	3 (15,8%)	12 (63,2%)	4 (21,1%)	19 (100%)
Pekerjaan				
- Tidak bekerja	2 (10,5%)	7 (36,8%)	3 (15,8%)	12 (63,2%)
- Bekerja	1 (5,3%)	5 (26,3%)	1 (5,3%)	7 (36,8%)

Pada tabel 4.3 menunjukkan karakteristik ibu hamil primigravida sejumlah 19 responden, berdasarkan karakteristik usia sebagian besar terdiri dari usia 21-35 ibu hamil mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (57,9%). Pendidikan terakhir sebagian besar dengan pendidikan tinggi mayoritas

mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (63,2%). Pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja dengan mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 responden (36,8%).

Tabel 4 Karakteristik Multigravida

Karakteristik	Tidak Cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total
Usia Ibu				
- <21	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
- 21-35	4 (21,1%)	9 (47,4%)	4 (21,1%)	17 (89,5%)
- >35	0 (0%)	2 (10,5%)	0 (0%)	2 (10,5%)
Paritas				
Multigravida	4 (21,1%)	11 (57,9%)	4 (21,1%)	19 (100%)
Pendidikan Terakhir				
- Rendah	0 (0%)	2 (10,5%)	1 (5,3%)	3 (15,8%)
- Tinggi	4 (21,1%)	9 (47,4%)	3 (15,8%)	16 (84,2%)
Pekerjaan				
- Tidak bekerja	3 (15,8%)	10 (52,6%)	3 (15,8%)	16 (84,2%)
- Bekerja	1 (5,3%)	1 (5,3%)	1 (5,3%)	3 (15,8%)

Pada tabel 4.3 dan 4.4 yaitu tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan karakteristik dapat disimpulkan bahwa dari usia dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida dan multigravida berada pada usia reproduksi sehat yaitu antara 21-35 tahun. Umur mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin bertambahnya umurnya semakin matang dalam berpikir, maka kemampuan untuk menyerap sesuatu.

Pendidikan terakhir ibu hamil primigravida dan multigravida disini mayoritas berpendidikan tinggi. Pendidikan berpengaruh pada pengetahuan dan informasi, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih menangkap respon dan informasi-informasi yang lebih dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Pekerjaan pada ibu hamil primigravida dan multigravida disini bisa dilihat bahwa kebanyakan ibu tidak bekerja. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap kondisi ibu hamil, semakin banyak kegiatan/pekerjaan akan mempengaruhi keadaan fisik maupun psikolog ibu sehingga ibu mengalami beban dan capek yang lebih dibanding ibu yang bekerja dengan pekerjaan sedikit/ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiyanti Hidayah (2020), didapatkan hasil bahwa berdasarkan umur ibu hamil primigravida mengalami kecemasan ringan dengan usia 21-35 tahun (63,6%), berpendidikan menengah (62,4%). Usia ibu hamil primigravida



mengalami kecemasan ringan berusia 21-35 tahun (52,4%), berpendidikan menengah (56,25%).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan yaitu pada ibu hamil primigravida sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (63,2 %). Karakteristik ibu hamil primigravida dengan usia sebagian besar terdiri dari usia 21-35 ibu hamil mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (57,9%). Pendidikan terakhir sebagian besar dengan pendidikan tinggi mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (63,2%). Pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja dengan mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 responden (36,8%).

Pada ibu hamil multigravida sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (57,9 %). Karakteristik ibu hamil multigravida dengan karakteristik usia sebagian besar terdiri dari usia 21-35 ibu hamil mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 responden (47,4%). Pendidikan terakhir sebagian besar dengan pendidikan tinggi mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 9 responden (47,4%). Pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja dengan mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (52,6%).

Saran bagi ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan atau menggali informasi sebanyak-banyaknya mengenai proses persalinan, dapat mencari referensi dari buku-buku tentang persalinan maupun video mengenai persalinan sehingga dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

REFERENSI

- Budy Kusnandar V. 10 Provinsi dengan Angka Kematian Ibu Terbanyak pada 2020. databoks. 2021.
- Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020. 2020. p. 76.
- Dinas Kesehatan. Data Per Indikator Bulan Januari s/d Desember Tahun 2021. Bantul; 2021.
- Fajrin FI. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. 2017;
- Hasanudin U. Angka Kematian Ibu dan Bayi di Bantul Masih Tinggi. Harian Jogja. 2021.

- Heriani. Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau, Dari Paritas, Usia, Dan Tingkat Pendidikan. *J Ilmu Kesehat Aisyah*. 2016;1.
- Lestary EA, Kurnaisih E, Multazam AM. Pengaruh Temu Wicara dengan Leaflet terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Daya Makassar. *J Muslim Community Helth*. 2021;2(4):18–27.
- Maki FP et al. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *J e-Biomedik*. 2018;
- Mandagi DVV, Pali C SJ. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida dan Multigravida di RSIA Kasih Ibu Manado. *J e-Biomedik*. 2013;197–201.
- Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan edisi keempat. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta; 2014.
- Rokom. Tingkatkan Penguatan Keselamatan Ibu dan Anak, Menkes Luncurkan 3 Langkah Baru. Redaksi Sehat Negeriku. 2021.
- Sandes R. Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Tinggi, Ini Penyebabnya. BKKBN. 2021.
- World Health Organization. WHO Recommendations on Antenatal Care for Positive Pregnancy Experience. WHO. 2016;