

# TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN TITIK ARYATI AMD, Keb

Yhenti Widjayanti<sup>1</sup>, Erisa Briananda Yuriko<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail: yhentiwijayanti@gmail.com

**Abstract:** Pregnancy is physiological phase in women's life. But that condition can trigger anxiety feeling. Anxiety during pregnancy that can't be overcome can affect the labour process and the condition of the fetus in the womb. The purpose of this study was to identify anxiety levels in pregnant women at PMB Titik Ariyati AMD. Keb. The design of this study was descriptive. Respondents were 30 pregnant women who examined their pregnancies at PMB Titik Ariyati Amd.Keb. Research's variable was the level of anxiety in a pregnant woman which was measured by using Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-r2). The result showed that more than 50% of respondents (63%) had severe anxiety level. Nursing care is need to provide health education to the women's family about social support. Good family support can help decreasing of anxiety level in pregnant women. So, the family and husband of pregnant women are expected to always accompany the mother during pregnancy, especially before birth.

**Keywords:** anxiety level, pregnant woman

**Abstrak:** Kecemasan atau perasaan khawatir bisa dirasakan oleh setiap ibu pada masa kehamilan. Kecemasan dapat mempengaruhi proses persalinan dan kondisi janin dalam kandungan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil di PMB Titik Ariyati Amd. Keb. Desain penelitian ini deskriptif. Responden sebanyak 30 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel penelitian ini adalah tingkat kecemasan yang diukur menggunakan *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-r2). Hasil dari penelitian ini menunjukkan lebih dari 50% (63%) memiliki tingkat kecemasan berat. Peran serta perawat dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil adalah melalui pemberian edukasi kepada keluarga ibu hamil tentang manfaat dukungan sosial keluarga untuk ibu hamil agar dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dan meningkatkan kesehatan ibu hamil.

**Kata Kunci:** tingkat kecemasan, ibu hamil

## PENDAHULUAN

Setiap wanita yang sedang hamil mengalami perubahan psikologis salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan ini adalah sesuatu yang wajar namun jika tidak tertangani akan menyebabkan masalah. Perubahan emosi pada ibu hamil ini pun sudah umum terjadi. Pada kehamilan juga mempengaruhi emosi yang tidak stabil (Indiarti, 2015). Ibu hamil harus mampu untuk beradaptasi pada setiap perubahan yang terjadi. Menurut Depkes RI (2012) 52,3% ibu hamil mengalami kecemasan

Kecemasan pada masa kehamilan dipengaruhi oleh keadaan fisik, riwayat pemeriksaan kehamilan, dukungan dari keluarga, dan pendidikan (Legawati, 2018). Menurut Mardjan (2016) dan Miarso (2018)

jika tidak segera ditangani kecemasan selama kehamilan akan berdampak pada ibu dan janin. Pengaruh pada ibu antar lain memengaruhi proses persalinan seperti partus lama, persalinan prematur, hipertensi pada kehamilan dan perdarahan paskapersalinan. Pengaruh pada bayi meliputi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan mental dan motorik anak efek gangguan jantung.

Peran serta perawat dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil adalah melalui pemberian edukasi tentang dukungan sosial keluarga ibu hamil sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dan meningkatkan kesehatan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil.

## METODE

Desain yang digunakan adalah studi deskriptif. Subyek penelitian ini adalah 30 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Titik Ariyati Amd. Keb dengan kriteria inklusi Ibu yang tinggal bersama keluarga, mampu membaca dan menulis dan bersedia diteliti. Para responden dikumpulkan secara *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan menggunakan PRAQ-r2 (*Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2*) untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu hamil.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	18 - 28 tahun	17	56,7
	29 - 39 tahun	13	43,3
2	<b>Jumlah paritas</b>		
	Primigravida	7	23,3
	Multi gravida	23	76,7
3	<b>Usia kehamilan (minggu)</b>		
	1 - 13 minggu	19	63,3
	14 - 27 minggu	6	20
	28 - 41 minggu	5	16,7
4	<b>Mengikuti antenatal secara rutin</b>		
	Ya	30	100
	Tidak	0	
5	<b>Berapa kali mengikuti antenatal</b>		
	1 - 4	24	80
	5 - 9	4	13,3
	10 - 14	2	6,7
6	<b>Sudah pernah USG</b>		
	Ya	23	76,7
	Tidak	7	23,3
7	<b>Dukungan keluarga</b>		
	Baik	10	33,3
	Kurang	20	66,7

Dari tabel 1 didapatkan data bahwa usia responden terbanyak adalah dalam rentang 18-28 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), pendidikan terakhir SMA 16 responden (53,3%), pekerjaan ibu rumah tangga 16 responden (53,3%), seluruh pendapatan keluarga perbulan responden > Rp. 4.200.000, responden paling banyak menjalani kehamilan yang kedua yaitu 16 responden (53,3%), dengan usia kehamilan paling banyak 1-13 minggu, semua responden mengikuti antenatal secara rutin, untuk jumlah kunjungan antenatal terbanyak yaitu 1-4 kali dengan 24 responden (80%), 23 responden (76,7%) sudah pernah melakukan USG dan 20 responden (66,7%) memiliki dukungan keluarga yang kurang

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	1	0,3%
Sedang	10	33,3%
Berat	19	63,4%
Total	123	100 %

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil 63,4 % responden memiliki kecemasan berat, dimana nilai tertinggi berdasarkan PRAQ-r2 adalah pada indikator kekhawatiran cacat janin.

**Tabel 3 Nilai rerata hasil pengukuran PRAQ-r2**

Indikator	Rerata
Ketakutan akan proses persalinan	2,85
Kekhawatiran cacat janin	3,37
Kekhawatiran perubahan fisik	2,88

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan 19 (63%) responden mengalami kecemasan berat, jika ditinjau dari jumlah paritas persentase terbanyak yang mengalami kecemasan berat adalah primigravida sebesar 68,4%. Seorang primigravida yang baru mengalami kehamilan, tentu khawatir lebih dirasakan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Asfiati (2014) bahwa kecemasan ibu berkaitan dengan paritas. Multigravida memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi dari primigravida (Asfiati, 2014). Menurut Astria (2014) primigravida cenderung merasa gelisah dan takut akan menghadapi persalinan karena ketidaktahuan dan belum berpengalaman.

Jumlah kehamilan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil, Primigravida belum memahami tentang hal-hal yang akan terjadi saat proses kehamilan, sedangkan ibu hamil dengan multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya sehingga lebih merasa siap. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Amalia (2009) dimana pada ibu primigravida belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat menjalani proses kehamilan dan persalinan, hal ini dapat mempengaruhi proses berfikir ibu dan dapat menimbulkan rasa cemas.

Responden yang mengalami kecemasan berat 63,2% diantaranya memasuki usia kehamilan trimester 1. Trimester 1 dianggap oleh sebagian wanita adalah usia kehamilan yang rawan untuk mengalami masalah dalam kehamilan seperti keguguran. Pada awal kehamilan ibu biasa mengalami beberapa keluhan seperti mual muntah yang bahkan berlebihan yang dikhawatirkan dapat mengganggu perkembangan janin. Hal ini tentu saja memicu kecemasan pada ibu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian didapatkan nilai

tertinggi dari PRAQ-r2 pada item kekhawatiran cacat janin.

Pada responden yang mengalami kecemasan berat, 85 % responden memiliki dukungan sosial keluarga kurang,. Menurut Jannah (2015) dukungan yang baik dari pihak keluarga atau suami akan mendorong ibu untuk lebih sanggup menjalani tahap kehamilan. Dukungan keluarga yang tinggi dapat menurunkan kecemasan Ibu hamil (Aprianwati & Indah, 2014). Menurut Latifah (2016) ketenangan batin dan perasaan senang pada ibu hamil dapat dipicu oleh dukungan keluarga yang baik. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana dukungan keluarga yang diberikan pada ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan sangatlah diperlukan untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil, hal ini dikarenakan ibu hamil tersebut tidak merasa sendirian dalam menjalani proses kehamilan nantinya, melainkan ada keluarga yang selalu mendukung. Fakta ini sejalan dengan penelitian dari Latifah (2016) bahwa dukungan keluarga bermanfaat untuk ibu hamil karena mencegah ibu ketakutan dan kesendirian, sehingga keluarga hendaknya selalu memotivasi, membantu dan mendampingi ibu hamil dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan sehingga menurunkan tingkat kecemasan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Lebih dari 50% (63%) responden mengalami kecemasan berat.

### Saran

Bagi tenaga kesehatan diharapkan memotivasi dan memberikan edukasi pada keluarga atau suami untuk memberikan dukungan emosional seperti menemani ibu pada saat memeriksakan kehamilan. Sehingga ibu hamil jadi merasa aman, nyaman, diperhatikan dan dicintai.

## DAFTAR RUJUKAN

- Aprianawati & Indah. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Trimester III. *Universitas Muhammadiyah Solo*. Diakses pada tanggal 15 Mei 2020
- Asfiati, N. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomia Induk Kabupaten Wakatobi. *STIKES IST*. Diakses Pada Tanggal 15 Mei 2020
- Astria, Y. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan RSUP Fatmawati Jakarta. *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah*. Volume 12, No 2.
- Hanifah, D., & Utami, S. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan*, Volume 5, No 1.
- Indah, (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Mlati II Sleman*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Diakses Pada Tanggal 14 Mei 2020
- Indiarti, M. (2015). *Kehamilan, Kelahiran dan Perawatan Bay*. Yogyakarta: Prama Ilmu.
- Latifah. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pandian Sumenep*. Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Mardjan. (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Yogyakarta: Abrori Intitue.
- Ningsih, I. (2016). *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Pontianak Baru*. Naskah Publikasi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Diakses dari [shorturl.at/iqCGN](http://shorturl.at/iqCGN).
- Nolan, M. (2015). *Panduan Komprehensif Tentang Kehamilan Sehat*. Yogyakarta: Golden Books.
- Susilowati, S., Titin, A., & Lilik, S. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia. *Journals Of Ners Community*, 7 (1), 1-4.
- Widyanto, F. (2014). *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yanti, D. (2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: PT Refika Aditama.