

Perbandingan Antara Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dengan Multigravida Menjelang Persalinan Di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019

Sainah¹

¹Prodi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Patria Artha, Indonesia

ABSTRAK :

Proses persalinan bisa menjadi salah satu stresor yang besar dalam meningkatkan kecemasan khususnya pada wanita hamil. bagi seorang ibu primigravida yang pertama kali menghadapi kehamilan, ketika menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan proses persalinan adalah sesuatu hal baru yang akan dialaminya.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto tahun 2019.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian studi komparasi deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada bulan Januari sampai Maret 2019 di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto yang berjumlah sebanyak 128 orang yang terdiri atas 52 ibu primigravida dan 76 ibu multigravida dan dengan teknik total sampling maka diperoleh 50 orang responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan ibu multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto tahun 2019 dengan nilai p value $0,001 < 0,05$ dengan menggunakan uji Independent Sample T Test.

Kesimpulannya bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan ibu multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto tahun 2019. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan bagi masyarakat khususnya ibu hamil dalam memasuki proses persalianan.

Kata Kunci : *Primigravida, Multigravida, Kecemasan*

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, dan menjadi seorang ibu merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Namun, sebagaimana tahap transisi lain dalam fase kehidupan, peristiwa itu dapat pula menimbulkan kecemasan hingga stress. Secara individu cemas dapat mengganggu, dan proses kehamilan menjadi salah satu stresor yang besar dalam meningkatkan

kecemasan pada wanita hamil (Susanti, 2016)

Kecemasan adalah suatu yang normal terjadi dalam pertumbuhan, perubahan, pengalaman baru, dan dapat menyertai penemuan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan merupakan suasana perasaan takut terus menerus akan tetapi itu hanya perasaan saja, dan tidak nyata. Gejala cemas bervariasi pada setiap individu. Gejalanya seperti gelisah, pusing, dada berdebar, tremor

dan sebagainya, tergantung individu tersebut (Fidianti, 2012)

Anggraini (2010) mengemukakan bahwa bagi seorang ibu primigravida yang pertama kali menghadapi kehamilan, ketika menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan proses persalinan adalah sesuatu hal baru yang akan dialaminya.

Jumlah data wanita hamil di Indonesia yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000 orang (28,7%). Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5 % terhadap penyebab 1kematian ibu di Indonesia. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

(SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 32/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan target Millenium Developmen Golds (MDG's) pada tahun 2015 untuk AKB adalah 23/1000 kelahiran hidup dan untuk AKI 102/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2012)

Berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 AKI (Angka Kematian Ibu) di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 252 per100.000 kelahiran hidup dan di Makassar kasus kematian ibu 21 dari 9488 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian ibu paling banyak adalah waktu bersalin sebesar 49,52% kemudian disusul waktu nifas 30,06% dan pada waktu hamil sebesar 20,42%. (Dinkes Sulsel, 2013)

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Jeneponto terdapat sebanyak 7.693 ibu hamil dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada

sebanyak 4.355 orang (72,46%). Awal kehamilan, ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan (Yuliana, 2012).

Beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa primigravida mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Astria (2013) menunjukkan bahwa dari 158 responden, sebanyak 47,5 % ibu hamil tidak mengalami kecemasan dan 52,5 % ibu hamil mengalami kecemasan. Dari lima variabel yang diteliti, tiga variabel ternyata tidak dapat membuktikan adanya hubungan, yaitu umur, pekerjaan, dan status sosial, sedangkan variabel yang lain yaitu status kehamilan (graviditas) dan tingkat pendidikan secara statistik dapat membuktikan adanya hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Hubungan status kehamilan (graviditas) dengan kecemasan, menunjukkan prosentase graviditas diketahui kurang dari setengah responden yang diteliti merupakan primigravida (43 %). Dari jumlah tersebut, proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan ternyata lebih tinggi dialami oleh kelompok kehamilan pertama (primigravida), yaitu sebanyak 66, 2 % dibandingkan kelompok ibu hamil anak lebih dari satu (multigravida) yang mengalami kecemasan sebanyak 42, 2%.

Kecemasan dan panik berdampak negatif pada wanita sejak masa kehamilan sampai persalinan. Secara psikologis, ibu yang tidak tenang dapat menurunkan kondisi tersebut kepada bayinya sehingga bayi mudah merasa gelisah, yang akhirnya berdampak pada kesehatannya seiring ia tumbuh besar (Nirwana, 2011)

Al-atiq (2012) mengemukakan bahwa kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis. Fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya.

Kecemasan pada awal kehamilan merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia. Apabila kecemasan berlanjut sampai akhir kehamilan dan persalinan akan berdampak tidak saja pada ibu tapi juga terhadap bayinya. Hal ini terjadi karena kecemasan dapat menyebabkan peningkatan sekresi adrenalin. Peningkatan sekresi adrenalin dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan sehingga terjadi vasokonstriksi akibatnya aliran darah uteroplasenta menurun, mengakibatkan terjadinya hipoksia dan bradikardi janin yang akhirnya akan terjadi kematian janin dan dapat menghambat kontraksi, sehingga memperlambat persalinan. Disamping itu, Wanita hamil yang disertai kecemasan, berisiko untuk terjadinya persalinan premature (Tursilowati 2012)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto bahwa terdapat 128 orang yang terdiri atas 52 ibu primigravida dan 76 ibu

multigravida yang sering memeriksakan kehamilannya. Adapun wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 3 orang ibu yang primigravida, mereka mengatakan bahwa kecemasan yang dialami disebabkan oleh perasaan khawatir terhadap persalinan yang merupakan pengalaman pertama dan rasa takut terhadap nyeri persalinan. Sedangkan 3 orang ibu multigravida mengatakan bahwa mereka tidak merasa perlu khawatir karena mereka telah mengalami hal tersebut sebelumnya dan bisa mengantisipasi hal-hal yang akan terjadi.

Dengan mengetahui permasalahan diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dengan Multigravida Menjelang Persalinan Di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi komparasi deskriptif, yaitu penelitian yang membandingkan dua gejala atau lebih guna menguji perbedaan diantara dua kelompok tersebut (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti akan membandingkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida dan multigravida, tidak pengontrolan variabel, maupun manipulasi atau perlakuan dari peneliti. Penelitian dilakukan secara alamiah, peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan instrumen yang bersifat mengukur yaitu kuisioner tingkat kecemasan.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 27 Juni sampai 23 Juli 2019 di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto tahun 2019.

Populasi dan Sampel

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada bulan Januari sampai Maret 2019 di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto yang berjumlah sebanyak 128 orang yang terdiri atas 52 ibu primigravida dan 76 ibu multigravida. Jadi, dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 56 ibu hamil yang akan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok primigravida sebanyak 28 ibu hamil dan multigravida sebanyak 28 ibu hamil. Namun pada saat dilakukan penelitian, dalam waktu 25 hari peneliti hanya menemukan 50 orang ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden sehingga peneliti hanya mengambil sampel sebanyak 50 ibu hamil yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu ibu primigravida sebanyak 25 orang dan ibu multigravida sebanyak 25 orang.

Analisis Data

Analisa univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti data ditampilkan dalam proporsi atau persentase dan tabel yaitu karakteristik responden meliputi nama ibu, usia ibu, usia kehamilan, status kehamilan, dan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat kecemasan antara ibu primigravida dan multigravida

menjelang persalinan. Analisis dilakukan dengan metode non parametrik yaitu Mann-Whitney U Test.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Usia Ibu

Tabel 1 menunjukkan data tentang distribusi responden berdasarkan karakteristik usia ibu yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 27 orang (54,0%), sedangkan usia 31-40 tahun sebanyak 23 orang (46,0%).

Pendidikan Ibu

Tabel 2 menunjukkan data tentang distribusi responden berdasarkan karakteristik pendidikan ibu yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 21 orang (42,0%), memiliki pendidikan SMP sebanyak 16 orang (32,0%), pendidikan SD sebanyak 9 orang (18,0%), dan berpendidikan S1 sebanyak 4 orang (8,0%).

Pekerjaan Ibu

Tabel 3 menunjukkan data tentang distribusi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja yaitu sebanyak 28 orang (56,0%), memiliki pekerjaan sebagai guru sebanyak 9 orang (18,0%), sebagai pegawai sebanyak 8 orang (16,0%), sedangkan sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang (10,0%).

Usia Kehamilan

Tabel 4 menunjukkan data tentang distribusi responden berdasarkan karakteristik usia kehamilan ibu yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam

penelitian ini memiliki usia kehamilan 9 bulan yaitu sebanyak 21 orang (42,0%), usia kehamilan 8 bulan sebanyak 16 orang (32,0%), sedangkan usia kehamilan 7 bulan sebanyak 13 orang (26,0%).

Status Kehamilan

Tabel 5 menunjukkan data tentang distribusi responden berdasarkan karakteristik status kehamilan ibu yang menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki status kehamilan primigravida dan multigravida jumlahnya sama yaitu masing-masing 25 orang (50,0%)

Analisis Univariat

Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Ibu Primigravida

Tabel 6 menunjukkan data tentang distribusi tingkat kecemasan pada ibu primigravida di Puskesmas Arungkeke yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat kecemasan sedang menjelang persalinan yaitu sebanyak 15 orang (60,0%), sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan berat menjelang persalinan sebanyak 10 orang (40,0%).

Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Ibu Multigravida

Tabel 7 menunjukkan data tentang distribusi tingkat kecemasan pada ibu multigravida di Puskesmas Arungkeke yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat kecemasan sedang menjelang persalinan yaitu sebanyak 13 orang (52,0%), yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 orang (40,0%), sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (8,0%).

Analisis Bivariat

Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida Menjelang Persalinan

Tabel 8 menunjukkan hasil analisis perbedaan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dan ibu multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto dengan menggunakan uji *Independent Sample T Test* menunjukkan nilai p value $0,001 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima di mana ada perbedaan yang signifikan antara ibu primigravida dan ibu multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto tahun 2019.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan

Hasil analisis pada Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan ibu primigravida dalam penelitian ini memiliki tingkat kecemasan sedang menjelang persalinan yaitu sebanyak 15 orang (60,0%), sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan berat menjelang persalinan sebanyak 10 orang (40,0%). Dalam penelitian ini, ibu yang mengalami kehamilan pertama mengatakan bahwa mereka sangat takut dan cemas untuk melewati proses persalinan.

Awal kehamilan, ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk

tumbuh dan berkembang saat dilahirkan (Yuliana, 2012).

Kehamilan merupakan pengalaman pertama bagi mereka sehingga merupakan suatu hal yang wajar jika rasa cemas muncul. Hal ini sesuai dengan Anggraini (2010) yang mengemukakan bahwa bagi seorang ibu primigravida yang pertama kali menghadapi kehamilan, ketika menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan proses persalinan adalah sesuatu hal baru yang akan dialaminya.

Nirwana (2011) menambahkan bahwa kecemasan pada wanita primigravida dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan anaknya. Kecemasan dan panik berdampak negatif pada wanita sejak masa kehamilan sampai persalinan. Secara psikologis, ibu yang tidak tenang dapat menurunkan kondisi tersebut kepada bayinya sehingga bayi mudah merasa gelisah, yang akhirnya berdampak pada kesehatannya seiring ia tumbuh besar.

Riswan (2014) dalam penelitiannya tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida di Poli KIA Puskesmas Tuminting” menunjukkan bahwa dari 45 orang responden, terdapat 38 orang (85%) yang mengalami kecemasan berat dan 7 orang (15%) mengalami kecemasan sedang. Ibu primigravida memiliki tingkat kecemasan yang tinggi karena merupakan peristiwa atau pengalaman pertama yang dialami sehingga kondisi psikologis mereka berada dalam kondisi labil. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa semua ibu primigravida mengalami kecemasan, meskipun tingkat kecemasannya berbeda-beda.

Semua ibu primigravida dalam penelitian ini mengalami kecemasan

menjelang persalinan. Keluhan-keluhan yang dialami oleh ibu primigravida yaitu mereka sebagian besar takut jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, baik pada dirinya maupun pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu primigravida dalam penelitian ini tinggi karena tergolong dalam tingkat kecemasan sedang sampai berat.

Tingkat Kecemasan Ibu Multigravida Menjelang Persalinan

Hasil analisis pada Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan ibu multigravida dalam penelitian ini memiliki tingkat kecemasan sedang menjelang persalinan yaitu sebanyak 13 orang (52,0%), yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 orang (40,0%), sedangkan yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 2 orang (8,0%). Ibu yang kehamilannya merupakan kehamilan kedua keatas dalam penelitian ini juga memiliki rasa cemas, namun proporsinya lebih kurang dari ibu Primigravida.

Fidianti (2012) mengemukakan bahwa multigravida adalah seseorang yang sudah melahirkan lebih dari satu kali sehingga berbeda dengan primigravida, biasanya multigravida lebih tenang dan rasa takutnya lebih kurang dalam menghadapi persalinannya nanti karena telah memiliki pengalaman sebelumnya.

Dinyatakan bahwa dalam proses kehamilan khususnya trimester II dan III terdapat berbagai proses yang umumnya kurang disukai oleh ibu hamil, misalnya *quickenning* (pergerakan janin) dan adaptasi terhadap perubahan habitus tubuh ibu hamil. Namun, beberapa wanita justru menganggap semua perubahan tersebut sebagai pengalaman yang mengembirakan yang sering kali

dibagi dengan pasangannya. Jika merupakan multigravida biasanya adanya *quickenning* membantu saudara kandungnya untuk turut merasakan pergerakan janin dalam kandungan ibunya dan mempersiapkan dia akan kedatangan saudara kandungnya yang baru itu. Dan hal itu turut mengurangi rasa cemas ibu ketika menjalani proses kehamilan (Nirwana, 2011)

Ellyanti (2013) dalam penelitiannya tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Multigravida di BPM Sang Timur Klate” menggambarkan bahwa sebagian besar ibu multigravida dalam penelitiannya mengalami rasa cemas yaitu dari 56 orang ibu, semuanya mengalami rasa cemas dengan proporsi 34 orang (60%) mengalami kecemasan ringan, 18 orang (32%) mengalami kecemasan sedang, dan 4 orang (7%) yang mengalami kecemasan berat. Ibu multigravida mengemukakan bahwa mereka sebelumnya sudah pernah mengalami proses persalinan sehingga sudah tahu apa-apa yang harus dipersiapkan menjelang persalinan. Ibu multigravida sudah pernah melahirkan sehingga sudah punya pengalaman saat melahirkan seperti rasa sakit saat melahirkan, persiapan fisik dan mental, persiapan perlengkapan ibu nifas dan bayi, serta persiapan-persiapan lainnya sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar.

Hal tersebut sesuai dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti. Pada penelitian ini, ibu multigravida masih ada 2 orang responden yang memiliki tingkat kecemasan berat. Berdasarkan hasil wawancara singkat peneliti dengan responden, ibu pertama mengatakan bahwa pada persalinan sebelumnya bayinya meninggal, sedangkan pada ibu kedua mengatakan bahwa pada persalinan sebelumnya dilakukan dengan operasi sesar. Hal

tersebut yang menimbulkan trauma persalinan pada kedua responden sehingga meskipun merupakan kehamilan lebih dari satu namun rasa cemasnya masih tinggi.

Ibu multigravida dalam penelitian ini juga mengalami kecemasan menjelang persalinan, namun tingkat kecemasannya lebih rendah. Ratarata responden dalam penelitian ini memiliki tingkat kecemasan yang ringan sampai sedang. Meskipun pernah mengalami proses persalinan pada kehamilan sebelumnya, namun rasa cemas tetap dirasakan oleh ibu multigravida. Semakin dekat waktu persalinan, rasa cemas yang dialami ibu semakin besar pula. Seorang ibu harus bisa tetap mengendalikan emosinya sehingga rasa cemas bisa terkontrol.

Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida Menjelang Persalinan

Hasil analisis dengan uji *Independent Sample T Test* pada Tabel 8 menunjukkan nilai p value $0,001 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima di mana ada perbedaan yang signifikan antara ibu primigravida dan ibu multigravida menjelang dengan proporsi dari sejumlah 25 responden, sekitar 20 (80 %) responden mengalami cemas sedang, cemas ringan sejumlah 3 (12%) responden, dan cemas berat sejumlah 2 (8%) responden, penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dalam proses persalinan pada primigravida lebih tinggi dibanding dengan multigravida.

Kecemasan adalah suatu yang normal terjadi dalam pertumbuhan, perubahan, pengalaman baru, dan dapat menyertai penemuan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan merupakan suasana perasaan takut terus menerus akan tetapi itu hanya perasaan saja, dan tidak nyata. Gejala cemas bervariasi pada setiap individu. Gejalanya seperti

gelisah, pusing, dada berdebar, tremor dan sebagainya, tergantung individu tersebut (Fidianti, 2012)

Kecemasan yang berkelanjutan akan berdampak saat proses persalinan berlangsung. Peningkatan sekresi adrenalin dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan sehingga terjadi vasokonstriksi akibatnya aliran darah utero-placenta menurun, mengakibatkan terjadinya hipoksia dan bradikardi janin yang akhirnya akan terjadi kematian janin dan dapat menghambat kontraksi, sehingga memperlambat persalinan. Disamping itu, Wanita hamil yang disertai kecemasan, beresiko untuk terjadinya persalinan premature (Milawati, 2014)

Pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2012)

Al-atiq (2012) mengemukakan bahwa kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis. Fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan

sehari-hari akan terkena imbas negatifnya.

Hasil tersebut sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa primigravida mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Astria (2013) menunjukkan bahwa dari 158 responden, sebanyak 47,5 % ibu hamil tidak mengalami kecemasan dan 52,5 % ibu hamil mengalami kecemasan. Proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan ternyata lebih tinggi dialami oleh kelompok kehamilan pertama (primigravida), yaitu sebanyak 66, 2 % dibandingkan kelompok ibu hamil anak lebih dari satu (multigravida) yang mengalami kecemasan sebanyak 42, 2%.

Debora (2014) juga melakukan penelitian yang serupa yaitu tentang “Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Dan Multigravida di RSIA Kasih Ibu Manado” dimana hasilnya menunjukkan bahwa dengan hasil analisis nilai *p value* 0,001 yang berarti ada perbedaan antara tingkat kecemasan ibu primigravida dengan ibu multigravida. Kedua kelompok ibu tersebut sama-sama memiliki rasa cemas selama hamil dan menjelang persalinan, namun tingkat kecemasannya berbeda antara keduanya, ibu primigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada ibu multigravida.

Hampir sebagian besar ibu primigravida akan mengalami kecemasan selama periode kehamilan, mulai dari awal kehamilan dan akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan dan menjelang persalinan (Beliana, 2013). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa pada usia kehamilan trimester III membuat responden dalam penelitian ini semakin

cemas. Mereka takut jika proses persalinannya tidak berjalan dengan lancar dan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Responden dalam penelitian ini pada ibu primigravida sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang. Hal ini disebabkan karena bagi mereka kehamilan pertama merupakan pengalaman yang belum pernah mengalami hal tersebut sebelumnya. Meskipun telah diberikan penguatan positif, motivasi, dan masukan-masukan tentang proses persalinan, namun rasa cemas dan takut itu sering muncul dengan sendirinya. Namun menurut peneliti, hal ini merupakan suatu hal yang wajar tapi pemantauan yang lebih efektif perlu dilakukan oleh petugas kesehatan agar dalam proses persalinannya nanti tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Berbeda dengan ibu multigravida, responden dalam penelitian ini pun juga memiliki rasa cemas menjelang persalinannya meskipun tingkat kecemasannya masih tergolong dalam kecemasan sedang. Ibu multigravida mengemukakan bahwa mereka sudah pernah mengalami proses persalinan sebelumnya sehingga kemungkinan-kemungkinan yang terjadi saat proses persalinan berlangsung seperti rasa nyeri yang sangat hebat, kemampuan untuk mengedan, persiapan ibu nifas, dan perlengkapan bayinya nanti bisa mereka persiapkan. Namun begitu, ibu multigravida tetap harus mendapatkan perhatian khusus juga menjelang persalinannya.

Dalam penelitian ini, tingkat kecemasan ibu primigravida lebih tinggi daripada ibu multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke. Secara umum, baik ibu primigravida maupun multigravida

mengalami rasa cemas menjelang persalinan, namun tingkat

Kecemasannya berbeda antara keduanya. Ibu primigravida memiliki rasa cemas yang sangat tinggi karena kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Bagi ibu yang belum pernah hamil, kehamilan merupakan sesuatu yang menggelisahkan, antara kenyataan dan khayalan atau bayangan negatif akan menyebabkan rasa cemas dan ketakutan. Perubahan dalam kehidupan setelah melahirkan menuntut tanggung jawab yang besar sebagai seorang ibu. Rasa cemas yang muncul pada ibu primigravida dalam penelitian ini juga disebabkan karena adanya informasi yang kurang benar dan bersifat negatif saat proses persalinan berlangsung, serta perubahan-perubahan fisik setelah persalinan.

Sedangkan pada ibu multigravida dalam penelitian ini mengemukakan bahwa rasa cemas dan takut tetap mereka rasakan. Namun ibu yang pernah mengalami persalinan sebelumnya berusaha lebih tenang dan rileks karena telah memiliki gambaran sehingga dapat mengantisipasi hal-hal yang akan terjadi.

Rasa cemas yang dialami oleh responden dalam penelitian ini baik ibu primigravida maupun multigravida harus mendapat perhatian karena kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, ditandai dengan simptom-simptom tubuh, ketegangan fisik dan ketakutan pada hal-hal yang akan terjadi yang akan mempengaruhi proses kelancaran persalinan seperti terjadinya partus lama dan sampai kematian janin.

Untuk mengatasi hal ini dan mencegah kecemasan primigravida

dalam menghadapi persalinan, menurut peneliti salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dan proses melahirkan serta manajemen nyeri selama melahirkan sehingga kecemasan ibu berkurang dan lebih siap dalam menghadapi persalinan.

KESIMPULAN

Ada perbandingan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan ibu multigravida menjelang persalinan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto tahun 2019 di mana ibu primigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada ibu multigravida.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Atiq, 2012, Sinopsis Psikiatri. Bina Aksara: Jakarta.
- Anggraini, R. 2010, Karakteristik ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan di BPS Uswatun Poncowati Lampung Tengah, Skripsi, Akademi Kebidanan Patriot Bangsa Husada: Lampung.
- Astria, Maulana, 2013. Gambaran Perbedaan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida dengan Mutigravida di RSIA Kasih Ibu, Skripsi, Universitas Sam Ratulangi: Manado.
- Beliana, M.R. 2013. Psikologi Ibu Hamil. Erlangga: Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I. 2012. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta. Diunduh pada tanggal 20 Maret 2016 pukul 10.00 wita
<<http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=448&itemid>>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2013. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. Dinas Kesehatan: Makassar.
- Ellyanti. S. 2014. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Multigravida di BPM Sang Timur Klute. Skripsi UNPAD: Bandung. Fidianti, L. 2012, Kecemasan pada wanita hamil pasca abortus, Media Medika Muda: Semarang.
- Janiwarty B. & Pieter H.Z, 2012. Pendidikan Psikolog Untuk Bidan. Rapha Publishing: Medan.
- Maulana, B, A. 2013. Kesehatan Ibu Hamil dan Janin, EGC: Jakarta.
- Milawati, B.S. 2014. Proses Persalinan dan Komplikasi. Ilmu Populer: Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S, 2010, Metodologi penelitian kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Riswan, A.R. 2014. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida di Poli KIA Puskesmas Tuminting. Skripsi. Ilmu Keperawatan Universitas Sam Ratulangi: Manado.
- Susanti, N, N. 2016, Psikologi Kehamilan, EGC: Jakarta.
- Tursilowati, YS, 2012, Pengaruh peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati. Jurnal Kesehatan, Surya Medika: Yogyakarta.
- Yuliana, S. 2012. Gambaran tingkat kecemasan ibu Hamil trimester III di UPT Ibrahim Adjie Kota Bandung, Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran: Bandung.

Lampiran :**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=50)**

Usia Ibu	N	(%)
21-30 tahun	27	54,0
31-40 tahun	23	46,0
Total	50	100,0

*Sumber : Data primer (2019)***Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=50)**

Pendidikan Ibu	N	(%)
SD	9	18,0
SMP	16	32,0
SMA	21	42,0
S1	4	8,0
Total	50	100,0

*Sumber : Data primer (2019)***Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=50)**

Pekerjaan Ibu	N	(%)
Tidak bekerja (IRT)	28	56,0
Guru	9	18,0
Pegawai	8	16,0
Wiraswasta	5	10,0
Total	50	100,0

*Sumber : Data primer (2019)***Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=50)**

Usia Kehamilan	N	(%)
7 bulan	13	26,0
8 bulan	16	32,0
9 bulan	21	42,0
Total	50	100,0

Sumber : Data primer (2019)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kehamilan Ibu Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=50)

Status Kehamilan	N	(%)
Primigravida	25	50,0
Multigravida	25	50,0
Total	50	100,0

Sumber : Data primer (2019)

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=25) Tingkat Kecemasan

IBU PRIMIGRAVIDA	N	(%)
Tidak ada kecemasan	0	0,0
Tingkat kecemasan ringan	0	0,0
Tingkat kecemasan sedang	15	60,0
Tingkat kecemasan berat	10	40,0
Total	25	100,0

Sumber : Data primer (2019)

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Multigravida di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=25)

TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA	N	(%)
Tidak ada kecemasan	0	0,0
Tingkat kecemasan ringan	10	40,0
Tingkat kecemasan sedang	13	52,0
Tingkat kecemasan berat	2	8,0
Total	25	100,0

Sumber : Data primer (2019)

Tabel 8 Analisis Uji Independent Sample T Test Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida Menjelang Persalihan di Puskesmas Arungkeke Kabupaten Jeneponto Tahun 2019 (n=50)

Kelompok Ibu Hamil	Skor Tingkat Kecemasan				Sig. (p value)
	Nilai Mean	Nilai SD	Mean Different	Stand ar Error	
Ibu 25 Primigravida	6,384	50,44	9,760	2,730	0,001
Ibu 5 Multigravida	12,06		40,68		

p = probabilitas Uji Independent Sample T Test