

Article

Hubungan Paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

lin Setiawati¹, Selvia Nurul Qomar², Dana Daniati³

¹Prodi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa Timur

²Prodi D4 Kebidanan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa Timur

³Prodi Profesi Bidan, STIKES Ngudia Husada Madura, Bangkalan, Jawa Timur

SUBMISSION TRACK

Received: August 18, 2022

Final Revision: September 05, 2022

Available Online: September 12, 2022

KEYWORDS

Paritas, usia kehamilan, pekerjaan, kecemasan

CORRESPONDENCE

Phone: 081931631352

E-mail: iensetia@gmail.com

A B S T R A C T

Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan ibu hamil masih ada ibu hamil yang cemas berat 0,08% dan cemas berat sekali 0,16%. Adapun tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan paritas, usia kehamilan, pekerjaan ibu hamil dengan tingkat cemas ibu hamil. Metode penelitian analitik dengan pendekatan scrosssectional. Varabel independent paritas, usia kehamilan dan pekerjaan, varibel dependen tingkat kecemasan ibu hamil. waktu penelitian di bulan Agustus 2022. Instrument penelitian kuesioner dan HARS. Uji statistic menggunakan regresi berganda α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan paritas hampir setengahnya usia kehamilan trimester 2 (49,47%) Sebagian besar multigravida (74,71%), sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga (66,32%). $p < \alpha$ (0,00 < 0,0%) yang artinya usia kehamilan berhubungan dengan tingkat kecemasan, $p > \alpha$ (0,275 > 0,05) tidak ada hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dan $p < \alpha$ (0,00 < 0,05) ada hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil. ibu hamil untuk tetap rajin melakukan kunjungan ANC ke tenaga Kesehatan sehingga bisa terdeteksi tingkat kecemasannya sehingga Kesehatan kehamilan dan pertumbuhan serta perkembangan janinnya baik

I. INTRODUCTION

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Pada setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup

spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan.

Sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan (Janiwarty, 2013). Kecemasan

merupakan suatu reaksi yang menunjukkan terhadap bahaya yang memperingatkan orang 'dari dalam' – secara naluri – terdapat bahaya dan orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut. Penyebab rasa cemas adalah perasaan bersalah akibat dari suatu tindakan yang seseorang perbuat dengan menghasilkan sesuatu yang tidak diharapkan, selain itu rasa takut akan suatu hal terjadi pada diri sendiri menyebabkan seseorang akan menjadi cemas (Sondakh, 2013).

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2008). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas trageh didapatkan ibu hamil tidak cemas 66,67%, cemas ringan 0,08%, cemas sedang 0%, cemas berat 0,08% dan cemas berat sekali 0,16%. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu usia, paritas, pendidikan, usia kehamilan, pekerjaan dan dukungan keluarga atau suami.

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Untuk mengurangi kecemasan pada ibu salah satunya bisa menggunakan terapi murrotal Qur'an (Setiawati, 2022). Adapun tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh.

II. METHODS

Desain penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan crosssectional. Variable independennya paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil. variable dependennya tingkat kecemasan ibu hamil. populasi adalah semua ibu hamil yaitu 125 ibu hamil, sampelnya 95 ibu hamil dengan Teknik sampling simple random sampling. Instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dan HARS (Hamilton Anxiety rating scale). Uji statistic yang digunakan Regresi berganda dengan α 0,05

III. RESULT

A. Usia kehamilan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia kehamilan ibu hamil di Puskesmas Trageh

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	%
Trimester 1 (0-12 minggu)			
1	minggu)	16	16.84
Trimester 2 (13-24 minggu)			
2	minggu)	47	49.47
Trimester 3 (25-40 minggu)			
3	minggu)	32	33.68
Total		95	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui hampir setengahnya usia kehamilan ibu masuk trimester 2 yaitu sebanyak 47 ibu hamil (49,47%)

B. Paritas ibu hamil di Puskesmas Trageh

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan paritas ibu hamil di Puskesmas Trageh.

No	Paritas	Frekuensi	%
1	Primigravida	16	16.84
2	Multigravida	71	74.74
3	Grandemultigravida	8	8.42
Total		95	100

Berdasarkan tabel 2 dapat mengetahui Sebagian besar paritas ibu hamil multigravida yaitu 71 ibu hamil (74,74%).

C. Pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Trageh

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	63	66.32
2	Tani	8	8.42
3	Wiraswasta	8	8.42
4	Karyawan	16	16.84
Total		95	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 63 ibu hamil (66,32%)

D. Tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas

Tabel 4 distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	%
1	tidak cemas	63	66.32
2	cemas ringan	8	8.42
3	cemas sedang	0	0.00
4	cemas berat	8	8.42
5	cemas berat sekali	16	16.84
Total		95	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui sebagian besar tingkat kecemasan ibu hamil tidak cemas yaitu 63 ibu hamil (66,32%)

E. Tabulasi silang usia kehamilan dan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Tabel 5 distribusi frekuensi berdasarkan usia kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Tingkat kecemasan	usia kehamilan						total	%
	TM 1	%	TM 2	%	TM 3	%		
tidak cemas	16	16.84	47	49.47	0	0	63	66.32
cemas ringan	0	0	0	0	8	8.42	8	8.42
cemas berat	0	0	0	0	8	8.42	8	8.42
cemas berat sekali	0	0	0	0	16	16.84	16	16.84
Total	16	16.84	47	49.47	32	33.68	95	100

p 0,00 α 0,05

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui hampir setengahnya ibu hamil trimester 2 tidak cemas yaitu sebanyak 47 ibu hamil (49,47%). Hasil uji statistik menunjukkan $p < \alpha$ ($0.00 < 0.05$), yang artinya ada hubungan usia kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

F. Tabulasi silang paritas dan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Tabel 6 distribusi frekuensi paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Tingkat kecemasan	paritas						total	%
	primi	%	multi	%	grande	%		
tidak cemas	16	16.84	39	41.05	8	8.42	63	66.32
cemas ringan	0	0	8	8.42	0	0	8	8.42
cemas berat	0	0	8	8.42	0	0	8	8.42
cemas berat sekali	0	0	16	16.84	0	0	16	16.84
Total	16	16.84	71	74.74	8	8.42	95	100

p 0.275 α 0,05

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui hampir separuhnya paritas multigravida tidak cemas yaitu sebanyak 39 ibu hamil (41,05%). Hasil uji statistik menunjukkan $p > \alpha$ ($0,275 > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh.

G. Tabulasi silang pekerjaan dan tingkat kecemasan ibu hamil di puskesmas Trageh

Tabel 7 distribusi frekuensi pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Tingkat kecemasan	pekerjaan								Total	%
	IRT	%	Tani	%	WR	%	KR	%		
tidak cemas	31	32.63	8	8.42	8	8.86	16	9.33	63	66.32
cemas ringan	8	8.42	0	0	0	0	0	0	8	8.42
cemas berat	8	8.42	0	0	0	0	0	0	8	8.42
cemas berat sekali	16	16.84	0	0	0	0	0	0	16	16.84
Total	63	66.32	8	8.42	8	8.86	16	9.33	95	100

p 0,00 α 0,05

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui hampir separuhnya pekerjaan ibu hamil sebagai IRT tidak cemas yaitu 31 ibu hamil (32,63%). Hasil uji statistik

menunjukkan $p < \alpha$ ($0,00 < 0,05$) yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh.

Pembahasan

A. Gambaran usia kehamilan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil penelitian menunjukkan usia kehamilan ibu hamil hampir setengahnya trimester 2. Ibu hamil masuk trimester 2 jika usia kehamilannya memasuki usia kehamilan 4 sampai dengan 6 bulan atau dari 13 minggu sampai dengan 27 minggu. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2012).

B. Gambaran Paritas ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar paritas ibu hamil multigravida. Ibu hamil dalam kelompok multigravida merupakan ibu yang pernah hamil 2 kali atau lebih. Multigravida adalah Wanita yang pernah hamil 2 kali atau lebih (manuaba, 2013).

C. Gambaran pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil penelitian menunjukkan Sebagian besar ibu sebagai ibu rumah tangga. Bekerja mengandung arti melaksanakan suatu tugas yang diakhiri dengan buah karya yang dapat dinikmati oleh manusia yang bersangkutan. hakikatnya orang bekerja, tidak saja untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, tetapi juga bertujuan untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik (As'ad, 2002)

D. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan ibu hamil Sebagian tidak cemas. Berdasarkan kuesioner HARS ibu hamil Sebagian besar menjawab tidak ada gejala sama sekali pada item perasaan kecemasan, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gekasa somatic, gejala kardiovaskuler dan tingkat laku pada saat wawancara. Penentuan tingkat atau derajat kecemasan dengan menunjukkan skor kurang dari 14 yang artinya tidak ada kecemasan (Hidayati, 2007).

E. Hubungan usia kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya ibu hamil trimester 2 tidak cemas, dengan hasil uji statistik menunjukkan $p < \alpha$ ($0,00 < 0,05$) yang artinya usia kehamilan memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh. Sejalan dengan hasil penelitian Pada kelompok ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 2, ibu hamil yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 orang (85,7%) (Zakiyah, 2019). Hasil penelitian yang di dapatkan oleh Dorsinta dan Dwi Lestari menunjukkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan didapatkan bahwa Terdapat Status hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan status kesehatan, graviditas dan usia

F. Hubungan Paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya paritas multigravida tidak cemas. Hasil uji

statistic menunjukkan $p > \alpha$ (0,275 < 0,05) berarti paritas tidak mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil. hal ini tidak sama dengan penelitian yang hasil p hitung lebih besar dari p tabel (0,553 > 0,364), maka hipotesa kerja diterima yaitu Ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan (Triatmi, 2013). Pengalaman rasa nyeri berbeda antara satu wanita dengan wanita yang lain, demikian pula antara persalinan pertama dengan persalinan berikutnya pada wanita yang sama ataupun pada wanita yang berbeda. Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada persalian pertama, wajar timbul perasaan cemas ataupun takut.

G. Hubungan Pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

Hasil peneltian menunjukkan hampir setengahnya ibu hamil sebagai ibu rumah tangga tidak cemas, uji statistik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dede 2016 yang hasilnya menunjukkan nilai p value 0,27 berarti nilai p value > 0,05 dimana menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara sampel kecemasan dengan tidak bekerja dibandingkan sampel kecemasan yang bekerja, namun tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Saffar dan Saeed yang menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan gangguan kecemasan, ada penelitian tersebut, status

pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja karena sebagai hasil kesulitan yang dihadapi oleh orang yang tidak bekerja dalam kehidupan sehari-hari dan keluarganya

IV. DISCUSSION

Saran kepada ibu hamil untuk tetap rajin melakukan kunjungan ANC ke tenaga Kesehatan sehingga bisa terdeteksi tingkat kecemasannya sehingga Kesehatan kehamilan dan pertumbuhan serta perkembangan janinnya baik. Untuk tenaga Kesehatan tetap melanjutkan program kelas ibu hamilnya dengan menambahkan kegiatan deteksi kecemasan ibu hamil bisa dilakukan setiap akhir kelas ibu hamil.

V. CONCLUSION

- a. Hampir setengahnya usia kehamilan ibu masuk trimester 2 di Puskesmas Trageh
- b. Sebagian besar paritas ibu hamil multigravida di Puskesmas Trageh
- c. Sebagian besar tingkat kecemasan ibu hamil tidak cemas di Puskesmas Trageh
- d. Usia kehamilan memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh
- e. Paritas ibu hamil tidak memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh
- f. Pekerjaan ibu hamil memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh

REFERENCES

- Anxiety and Depression Association of America. Di akses pada tanggal 05 Mei 2022.
- Dede Achmad, Basofi. 2016. Hubungan jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak di rumah sakit yarsi Pontianak. Jurnal universitas Tanjungpura Pontianak
- Rosyidah NN. 2017. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di BPS Ny. Roidah, SST, M.Kes Desa Dlanggu Mojokerto. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. pp: 81-86
- Sadock BJ dkk. 2015. Kaplan Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry Edisi 11. New York-USA: Wolters Kluwer Health.
- Sadock, BJ and Sadock, VA, Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical psychiatry, 10th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, New York; 2010.
- Setiawati, lin, Nurul, Selvia Q dan Soliha. 2022. The effect of murrattal recitation of Qur'an Muri-Q to anxiety of pregnant in the third trimester. International journal health science and technology. Vol 4 (1)*
- Shodiqoh ER, Syahrul F. 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2 (1): 141-150
- Stuart GW & Laraia. Principles and practice of psychiatric nursing, Elsevier Mosby, Alih Bahasa Budi Santosa, Philadelphia. 2005.
- Tauqir MZ, Tanveer AC, M Sehreen, Ahmad K. 2012. Knowledge of patients' visual experience during cataract surgery: a survey of eye doctors in Karachi, Pakistan. RESERCH ARTICLE. BMC Ophthalmology 2012, 12:55.
- Triatmi Andri Yanuarini, Dwi Estuning Rahayu, Hanna Salehtra Hardiati. 2013. Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii dalam menghadapi persalinan. Jurnal universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Zakiyah Yasin , Sri Sumarni , Nina Dyah Mardiana. 2019. Prosiding 1st Seminar Nasional dan Call for Paper Arah Kebijakan dan Optimalisasi Tenaga Kesehatan Menghadapi Revolusi Industri 4.0 Fakultas Ilmu Kesehatan

BIOGRAPHY

First Author lin Setiawati, Pendidikan terakhir pasca sarjana ilmu Kesehatan reproduksi di Universitas Airlangga Surabaya Lulusan tahun 2018. Publikasi penelitian di JIDMR terindeks scopus Q3 dengan judul Effects of Moringa oleifera Leaf Extract to Risk of Endometrial Hyperplasia in Polycystic Ovary Syndrome Model with Insulin Resistance tahun 2019. Mendapatkan hibah penelitian dari LLdikti tahun 2021 dengan judul hibah Efektifitas Murottal Qur'an Muri-Q terhadap kecemasan ibu hamil trimester 3 menjelang Persalinan. Email. iensetia@gmail.com

Second Author Selvia Nurul qomari, Pendidikan terakhir pasca sarjana ilmu Kesehatan masyarakat di Universitas Airlangga Surabaya tahun 2017. Mendapatkan hibah penelitian dari LLdikti tahun 2018. Email. selviadp09@gmail.com

Third Author Dana Daniati. Pendidikan terakhir S2 kebidanan di STIKES Guna Bangsa Jogjakarta tahun 2020. Email. danadaniati@gamil.com