

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL USIA RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO

Sri Setyaningsih

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email : srisetya140@gmail.com

Abstrak

Kehamilan resiko tinggi terjadi pada usia > 35 tahun, dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi dan Ibu hamil dengan umur terlalu muda (≤ 20 tahun) memiliki risiko tinggi kesakitan dan kematian ibu saat kehamilan maupun persalinan, serta kematian janin karena secara fisik, kondisi rahim dan panggul belum optimal. Menurut Kementerian Kesehatan, umur yang paling aman untuk reproduksi yaitu umur 20 - 34 tahun, karena organ reproduksi wanita sudah matang dan siap menerima kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kecemasan Ibu Hamil dengan Faktor usia Resiko Tinggi di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo.

Jenis Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini semua ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi karena faktor usia yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Mojolaban.

Berdasarkan Hasil Penelitian di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 ibu hamil usia kurang dari 20 tahun sebanyak 2 orang mengalami cemas ringan (13,3%) . Ibu hamil Usia lebih dari 35 tahun sebanyak 9 orang tidak mengalami kecemasan (60%), Ibu hamil yang mengalami cemas ringan sebanyak 3 orang (20%), dan ibu hamil yang mengalami cemas sedang sebanyak 1 orang (6,6%).

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil banyak yang tidak mengalami kecemasan karena ibu hamil bisa mengakses informasi dari berbagai media baik dari internet maupun tenaga kesehatan sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu hamil.

Kata Kunci : Kecemasan, Usia, Resiko

Description of the level of anxiety for pregnant women at high risk age at mojolaban health center sukoharjo distric

Sri Setyaningsih

Midwife Study Program Kusuna Husada University
Email : srisetya140@gmail.com

Abstrac

High risk pregnancies occur at the age of > 35 years, said to be an unsafe age because when reproducing at the age of 35 years where the condition of the female reproductive organs has decreased the ability to reproduce and pregnant women who are too young (≤ 20 years) have a high risk of morbidity and mortality mothers during pregnancy and childbirth, as well as fetal death because physically, the condition of the uterus and pelvis is not optimal. According to the Ministry of Health, the safest age for reproduction is the age of 20-34 years, because the female reproductive organs are mature and ready to accept pregnancy and childbirth. This study aims to determine the Anxiety of Pregnant Women with High Risk Age Factors at the Mojolaban Community Health Center, Sukoharjo Regency. This type of research uses quantitative descriptive. The population in this study were all pregnant women with high-risk pregnancies due to age who had their pregnancies checked at the Mojolaban Health Center.

Based on research results at the Mojolaban Health Center, Sukoharjo Regency, in 2023, 2 pregnant women aged less than 20 years experienced mild anxiety (13.3%). Pregnant women aged more than 35 years as many as 9 people did not experience anxiety (60%), pregnant women who experienced mild anxiety as many as 3 people (20%), and pregnant women who experienced moderate anxiety as many as 1 person (6.6%).

From this study, it can be concluded that many pregnant women do not experience anxiety because pregnant women can access information from various media, both from the internet and from health workers so that they can reduce the anxiety of pregnant women.

Keywords: Anxiety, Age, Risk

PENDAHULUAAN

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 38 minggu - 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Depkes RI, 2016).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung . Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun, dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi (Hapsari, 2014).

Setiap ibu hamil memiliki risiko kehamilan. Risiko tinggi kehamilan dapat terjadi pada ibu hamil berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Menurut Kementrian Kesehatan (Kemenkes), umur yang paling aman untuk reproduksi yaitu umur 20 - 34 tahun, karena organ-organ reproduksi wanita sudah matang dan siap menerima kehamilan dan persalinan (Dewi, 2015). Sedangkan pada umur yang beresiko tinggi untuk kehamilan dan persalinan yaitu umur ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Ibu hamil dengan umur terlalu muda (≤ 20 tahun) memiliki

risiko tinggi kesakitan dan kematian ibu saat kehamilan maupun persalinan, serta kematian janin karena secara fisik, kondisi rahim dan panggul belum optimal. Secara mental, ibu hamil dengan umur terlalu muda masih belum siap untuk menghadapi perubahan yang terjadi saat kehamilan dan saat menjalankan peran sebagai seorang ibu.

Adapun risiko ibu hamil dengan umur terlalu tua (≥ 35 tahun) diantaranya kematian janin, kelainan genetik pada janin, kelahiran multiple, komplikasi medis pada ibu seperti hipertensi dan diabetes, serta komplikasi pada persalinan dan kelahiran berupa plasenta previa, plasenta abruptio, kelahiran caesar, kelahiran prematur, dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Ibu hamil resiko tinggi ≥ 35 tahun cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Depkes, 2017).

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga dapat mengakibatkan abortus, kelahiran premature, BBLR dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampisa (Hasim, 2018).

Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi. Berdasarkan data WHO (2015) AKI Indonesia pada 2015 mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun masih di atas target yang ditetapkan.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah (Depkes, 2017).

Jumlah AKI di Indonesia turun menjadi 4.912 pada tahun 2016 dan tahun 2017 sebanyak 1712 kasus. Jumlah AKB turun dari 32.007 pada tahun 2016, dan tahun 2017 ada sebanyak 10.294 kasus (Depkes, 2017).

Jumlah kasus AKI di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan AKI pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus. Hal tersebut dikarenakan komplikasi pada saat kehamilan, perdarahan pada waktu persalinan dan kematian maternal yang terjadi pada waktu nifas. Jumlah AKB di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 6,5 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan September 2022 terdapat 43 ibu hamil resiko tinggi dari 328

ibu hamil di wilayah Puskesmas Mojolaban. Faktor resiko tinggi meliputi Anemia, KEK, Faktor Usia, Hipertensi atau Preeklamsi, Penyakit Kronis, Riwayat Obstetri Buruk. Hasil Studi Pendahuluan prosentase kasus tertinggi ibu hamil resiko tinggi yaitu karena faktor usia sebanyak 34%, KEK sebanyak 34%, Anemia sebanyak 16%, Ibu hamil dengan Riwayat Penyakit Kronis sebanyak 7%, ibu Hamil dengan Riwayat Obstertri buruk sebanyak 7%, dan ibu hamil dengan Hipertensi sebanyak 2%. Berdasarkan studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Usia Resiko Tinggi”

METODE PENELITIAN

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 38 minggu - 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Depkes RI, 2016).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung . Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun, dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi (Hapsari, 2014).

Setiap ibu hamil memiliki risiko kehamilan. Risiko tinggi kehamilan dapat terjadi pada ibu hamil berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), umur yang paling aman untuk reproduksi yaitu umur 20 - 34 tahun, karena organ-organ reproduksi wanita sudah matang dan siap menerima kehamilan dan persalinan (Dewi, 2015). Sedangkan pada umur yang beresiko tinggi untuk kehamilan dan persalinan yaitu umur ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Ibu hamil dengan umur terlalu muda (≤ 20 tahun) memiliki

risiko tinggi kesakitan dan kematian ibu saat kehamilan maupun persalinan, serta kematian janin karena secara fisik, kondisi rahim dan panggul belum optimal. Secara mental, ibu hamil dengan umur terlalu muda masih belum siap untuk menghadapi perubahan yang terjadi saat kehamilan dan saat menjalankan peran sebagai seorang ibu.

Adapun risiko ibu hamil dengan umur terlalu tua (≥ 35 tahun) diantaranya kematian janin, kelainan genetik pada janin, kelahiran multiple, komplikasi medis pada ibu seperti hipertensi dan diabetes, serta komplikasi pada persalinan dan kelahiran berupa plasenta previa, plasenta abruptio, kelahiran caesar, kelahiran prematur, dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Ibu hamil resiko tinggi ≥ 35 tahun cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Depkes, 2017).

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga dapat mengakibatkan abortus, kelahiran premature, BBLR dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampisa (Hasim, 2018).

Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi. Berdasarkan data WHO (2015) AKI Indonesia pada 2015 mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun masih di atas target yang ditetapkan.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah (Depkes, 2017).

Jumlah AKI di Indonesia turun menjadi 4.912 pada tahun 2016 dan tahun 2017 sebanyak 1712 kasus. Jumlah AKB turun dari 32.007 pada tahun 2016, dan tahun 2017 ada sebanyak 10.294 kasus (Depkes, 2017).

Jumlah kasus AKI di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan AKI pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus. Hal tersebut dikarenakan komplikasi pada saat kehamilan, perdarahan pada waktu persalinan dan kematian maternal yang terjadi pada waktu nifas. Jumlah AKB di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 6,5 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan September 2022 terdapat 43 ibu hamil resiko tinggi dari 328

ibu hamil di wilayah Puskesmas Mojolaban. Faktor resiko tinggi meliputi Anemia, KEK, Faktor Usia, Hipertensi atau Preeklamsi, Penyakit Kronis, Riwayat Obstetri Buruk. Hasil Studi Pendahuluan prosentase kasus tertinggi ibu hamil resiko tinggi yaitu karena faktor usia sebanyak 34%, KEK sebanyak 34%, Anemia sebanyak 16%, Ibu hamil dengan Riwayat Penyakit Kronis sebanyak 7%, ibu Hamil dengan Riwayat Obstertri buruk sebanyak 7%, dan ibu hamil dengan Hipertensi sebanyak 2%. Berdasarkan studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Usia Resiko Tinggi”

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan kehamilan berisiko karena faktor usia yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Mojolaban. Jumlah populasi ibu hamil resiko tinggi faktor usia yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Mojolaban pada bulan Maret berjumlah 15 orang.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat kecemasan ibu hamil dengan kehamilan berisiko.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

A. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Usia		
Usia < 20 th	2	13,3
Usia >35 th	13	86,7
Pendidikan		
SD	1	6,7
SMP	3	20
SMA	9	60
D3	2	13,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	11	73,6
PNS	1	6,6
Wirausaha	1	6,6
Buruh	1	6,6
Swasta	1	6,6
Paritas		
Primigravida	2	13,3
Multigravida	13	86,7
Jumlah	15	100

Hasil tabel diatas didapatkan mayoritas responden berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 13 orang dengan presentase 86,7% berdasarkan status Pendidikan ibu hamil paling banyak berpendidikan SMA 9 orang (60%) dan mayoritas ibu hamil sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (73,3%) dan ibu hamil terbanyak sebagai ibu hamil multigravida sebanyak 13 orang (86,7%).

B. Tingkat Kecemasan Ibu hamil

Kecemasan Ibu hamil	Jumlah	%
Faktor Usia Resiko		
Tidak ada Kecemasan	9	60
Ringan	5	33,4
Sedang	1	6,6

Hasil tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil mayoritas tidak merasa cemas sebanyak 9 orang (60%). Dan yang paling sedikit ibu hamil mengalami cemas sedang

PEMBAHASAAN

1. Karakteristik Responden

A. Umur

Berdasarkan Hasil Penelitian di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 ibu hamil usia kurang dari 20 tahun sebanyak 2 orang mengalami cemas ringan (13,3%) . Ibu hamil Usia lebih dari 35 tahun sebanyak 9 orang tidak mengalami kecemasan (60%), Ibu hamil yang mengalami cemas ringan sebanyak 3 orang (20%), dan ibu hamil yang mengalami cemas sedang sebanyak 1 orang (6,6%).

Prawirohardjo (2018) umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur 35 tahun ke atas dan dibawah 20 tahun. Manuaba (2018) usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita itu hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita hamil dibawah usia reproduksi.

Hasil penelitian Asih (2021) menunjukkan kecemasan ditinjau dari usia ibu < 20 tahun 50% mengalami cemas ringan dan 50% cemas sedang. Reproduksi sehat berada pada usia 20-35 tahun dan reproduksi tidak sehat pada usia > 35 tahun. Rasa cemas yang dirasakan pada kategori usia 20 – 35 tahun tidak hanya karena faktor usia tetapi juga disebabkan oleh faktor gravida sehingga pada responden kategori usia 20 – 35 tahun ada yang mengalami cemas berat 3% (1 orang) karena belum memiliki pengalaman pada kehamilan dan persalinannya.

Hal ini sejalan dengan Penelitian Handayani (2015) menunjukan bahwa ibu hamil usia resiko yaitu usia > 35 tahun. Usia lebih dari 35 tahun menyebabkan ibu hamil merasa cemas lebih tinggi dikarenakan ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun beresiko terjadi gangguan atau kelainan pada janin sehingga menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama ibu hamil primigravida.

Secara Fisik alat reproduksi pada wanita usia <20 tahun belum

terbentuk sempurna, pada umumnya rahim masih terlalu kecil karena pembentukan yang belum sempurna dan pertumbuhan tulang panggul yang belum cukup lebar. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Secara psikologi mental wanita diusia kurang dari 20 tahun belum siap, ini menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungannya rendah.

Sementara Kehamilan di Usia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal. Keadaan jalan lahir sudah kurang elastis dibanding sebelumnya, sehingga persalinan menjadi lama dan sulit. Hal ini ditambah dengan penurunan kekuatan ibu untuk mengeluarkan bayi karena faktor umur dan faktor penyakit yang dideritanya. Untuk usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan >20 tahun dan merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati.

B. Paritas

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo didapatkan 15 responden mayoritas multigravida sebanyak 13 orang dan primigravida sebanyak 2 orang.

Manuaba (2018), paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR.

Yulita S (2020) menjelaskan ibu dengan paritas >3 berisiko melahirkan BBLR terkait dengan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus, hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin pada kehamilan selanjutnya yang berpotensi

melahirkan bayi dengan BBLR. Komplikasi yang kemungkinan terjadi saat bersalin ini dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu menjadi lebih berat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zega dan Suyanti (2018) terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Pada hasil kekuatan korelasi bernilai positif, yang berarti semakin tidak berisiko paritas ibu hamil (paritas 2-3) maka tingkat kecemasannya semakin ringan. Rasa takut menjelang persalinan mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin primipara karena ibu baru pertama kali melahirkan dan belum mempunyai pengalaman.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo Ibu hamil primigravida sebanyak 2 orang mengalami cemas Ringan (13,3%), dan ibu hamil multigravida yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 9 orang (60%), ibu hamil multigravida mengalami cemas ringan sebanyak 3 orang (20%) ibu hamil multigravida mengalami cemas sedang 1 orang (6,7%).

Persalinan kedua dan ketiga merupakan keadaan yang relative aman untuk melahirkan pada masa reproduktif, karena pada masa persalinan tersebut keadaan patologis dimana dinding uterus belum banyak mengalami perubahan sehingga janin dapat berkembang dengan baik. Ibu yang mengetahui keadaan janinnya baik mempengaruhi tingkat kecemasan menjadi lebih ringan dalam menghadapi persalinan.

Pada ibu hamil multigravida, mereka telah mempunyai riwayat melahirkan yang dapat mempengaruhi persiapan persalinannya. Cemas dapat timbul karena perhatian tentang jalan lahir yang aman selama proses melahirkan. Rasa cemas tersebut kadang tidak diutarakan, tetapi bidan harus tahu isyarat/tanda tersebut. Banyak wanita takut akan nyeri melahirkan atau penggungtingan perineum karena mereka tidak mengerti anatomi dan proses melahirkan.

Rasa takut menjelang persalinan mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin primipara karena ibu baru pertama kali melahirkan dan

belum mempunyai pengalaman. sebagian besar responden mengatakan percaya dengan cerita tentang pengalaman orang lain tentang persalinan mitos di daerahnya mengalami tingkat kecemasan ringan, hal ini berkaitan dengan semakin besar kepercayaan yang dimiliki ibu primipara dan dalam mempercayai hal-hal yang berkaitan dengan persalinan baik itu dari mitos daerah setempat atau pun cerita dari pengalaman orang lain tentang persalinan, yang akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil.

C. Pendidikan

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo didapatkan 15 responden. Dengan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 9 orang, SMP sebanyak 3 orang, D3 sebanyak 2 orang, SD berjumlah 1 orang.

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu, sebagaimana dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh WHO bahwa tingkat pendidikan menengah kebawah cenderung mendapatkan kecemasan daripada tingkat pendidikan menengah keatas. Keadaan tersebut disebabkan responden dengan pendidikan menengah keatas berfikir lebih obyektif dan berwawasan luas serta mampu memikirkan penyelesaian masalah (Kusumawati, 2018).

Dewi (2020) Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

Sejalan dengan Handayani (2015) Tingkat pendidikan yang dimiliki dapat meningkatkan pengetahuan seseorang akan kesehatannya, maka semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki tentang kehamilan dan perubahan yang dialami selama hamil serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak mengetahui tentang kehamilannya dan lebih mampu dalam mengendalikan rasa cemas selama

kehamilan.

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo Ibu Hamil dengan Pendidikan SD tidak mengalami kecemasan berjumlah 1 orang (6,6%), Ibu Hamil pendidikan SMP mengalami kecemasan Ringan sebanyak 3 orang (20%), Ibu Hamil dengan pendidikan SMA yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 7 orang (47%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 orang (6,6%), yang mengalami kecemasan sedang 1 orang (6,6%), dan Ibu hamil dengan Pendidikan Perguruan Tinggi atau D3 yang mengalami kecemasan ringan 1 orang (6,6%), dan yang tidak cemas 1 orang (6,6%).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang ada orang dengan pendidikan tinggi mampu memberikan respon yang lebih rasional dibanding orang dengan pendidikan yang lebih rendah ataupun orang tidak berpendidikan. Tingkat pengetahuan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil baik primigravida maupun multigravida. Ibu hamil trimester ketiga yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada pendidikan yang dimiliki tetapi juga tergantung dari pengetahuan, hubungan interpersonal, serta keluarga.

D. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo didapatkan Ibu Hamil dengan Pekerjaan PNS berjumlah 1 orang, Wirausaha 1 orang, Buruh 1 orang Swasta 1 orang, mayoritas Ibu Hamil sebagai Ibu Rumah tangga sebanyak 11 orang.

Kusumawati tahun 2011 (dalam Hasim, 2018) mengemukakan pengalaman dan informasi yang dimiliki seseorang akan menambah informasi yang bersifat informal. Hal tersebut dapat diperoleh ketika melakukan interaksi pada saat seseorang bekerja maupun saat melakukan interaksi sosial. Ibu yang memiliki pekerjaan memungkinkan ibu

mendapatkan informasi dan pengalaman dari orang lain bila dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang mungkin kurang dalam hal mendapat informasi sehingga menyebabkan ibu rumah tangga lebih cemas.

Walyani (2018) Ibu Hamil yang tidak memiliki aktivitas diluar rumah intensitas cemas lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah. Ibu dengan aktivitas diluar rumah memungkinkan untuk mendapatkan pengetahuan lebih tentang kehamilannya, sehingga ibu akan merasa lebih tenang dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki pengetahuan lebih, sebagaimana dalam sebuah penelitian dikatakan bahwa pekerjaan berpengaruh dalam stressor seseorang yang memiliki aktivitas diluar rumah sehingga mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang dalam menerima dan mengatasi stressor.

Berdasarkan Hasil Penelitian Ibu Hamil sebagai Ibu Rumah Tangga tidak mengalami kecemasan sebanyak 8 orang (53,2%), yang mengalami cemas ringan 3 orang (20%). Ibu Hamil dengan status pekerjaan PNS mengalami cemas ringan 1 orang (6,7%), Ibu Hamil pekerjaan wirausaha mengalami kecemasan ringan 1 orang (6,7%), Ibu Hamil dengan pekerjaan buruh tidak mengalami kecemasan 1 orang (6,7%), ibu hamil yang bekerja sebagai karyawan swasta mengalami kecemasan ringan 1 orang (6,7%).

Dari Hasil Penelitian bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2020), bahwa bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas ibu.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mojolaban

Kabupaten Sukoharjo mayoritas Ibu Hamil tidak mengalami kecemasan sebanyak 9 orang (60%), Ibu Hamil yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 orang (33,4%) dan ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang (6,6%).

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. 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 (Siallagan dan Lestari,2018).

Kecemasan dalam masa kehamilan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan. Kecemasan dalam kehamilan kecemasan dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama, peningkatan insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok, sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan BBLR (Hasim, 2018).

Berdasarkan Hasil penelitian ibu hamil mayoritas tidak mengalami kecemasan dikarenakan ibu hamil banyak mencari informasi mengenai kehamilan baik melalui puskesmas ataupun melalui media sosial sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan baik lebih matang kondisi fisik dan psikisnya.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden mayoritas Ibu Hamil berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 13 orang (86,7%) dan ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 2 orang (13,3%).
2. Ibu hamil banyak yang tidak mengalami kecemasan karena ibu hamil bisa mengakses informasi dari berbagai media baik dari internet maupun tenaga kesehatan sehingga dapat mengurangi kekhawatiran ibu hamil. Ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 9 orang (60%), Ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan 5 orang (33,4%) dan 1 orang (6,6%) ibu hamil mengalami kecemasan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI., 2016. *Profil Kesehatan Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Handayani, R., 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primi Gravida Trimester III Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*. II(1).
- Hapsari., 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kehamilan “4 Terlalu (4-T)” (Analisis Riskesdas 2010)*. 143-152.
- Manuaba., 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba et al., 2013. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Notoatmojo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawiroharjo., 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Yayasan Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sadock, Benjamin James. 2015. *Kaplan and Sadock’s Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 11th ed. New York - USA: Wolters Kluser Health.
- Siallagan, D., Lestari, D., 2018. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesia Midwefery*. I(2).
- Widatiningsih, Sri, C.H.T.D., 2017. *Praktik Terbaik Asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Videbeck, Sheila, L., 2012. *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.