

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI

PERSALINAN DI BPS PIPIN HERIYANTI BANTUL

YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Nur Imawati², Mufdlillah³

INTISARI

Kecemasan pada ibu hamil *primigravida* merupakan bagian dari masalah psikologis ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu usia, dukungan keluarga, status ekonomi, keadaan fisik, sosial budaya dan kesiapan kehamilan. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dengan tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di BPS Pipin Yogyakarta Tahun 2009. Sedangkan tujuan khusus adalah diketahui tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional . Sampel dalam penelitian ini digunakan adalah sampel jenuh sejumlah 36 responden. Pengujian hipotesis dilakukan korelasi *Kendall Tau*. Data diambil menggunakan *kuesioner*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berumur 20 sampai 35 tahun, pekerjaan swasta, ibu tinggal serumah dengan suami, dan tidak ada kelainan fisik. Hasil analisis dengan korelasi didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009 yang ditunjukkan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar -0.127 dan nilai Z hitung < Z tabel (1.090<1.96).

Berdasarkan hasil penelitian, hendaknya ibu hamil lebih proaktif mencari informasi tentang kehamilan dan orang-orang terdekatnya seperti suami maupun tenaga kesehatan untuk memperhatikan psikologis ibu hamil *primigravida*.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida*, tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa Stikes Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Stikes Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan. Persalinan dan nifas dapat berjalan lancar ditentukan oleh keadaan ibu pada saat hamil (Depkes RI., 1999). Berdasarkan laporan awal (*preliminary report*) Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) saat melahirkan adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan hasil survei sebelumnya yaitu sebesar 307 per 100 ribu kelahiran hidup, angka-angka tersebut menunjukkan adanya perbaikan (<http://mediaindonesia.com>).

Kehamilan merupakan peristiwa kodrati bagi seorang wanita menuju statusnya sebagai ibu. Ada dua aspek terpisah yang menandai kehamilan, aspek yang pertama yakni adanya perubahan fisik tubuh. Perubahan ini disertai perasaan gembira dan cemas bagi wanita hamil. Aspek kedua berkenaan dengan penerimaan intelektual dan emosional atas kehamilan dan bagi sebagian besar wanita ditandai dengan perasaan *ambivalen* (Stoppard, 2002). Perasaan cemas dan takut membuat wanita tidak tenang dalam menjalani kehamilannya. Oleh karena itu kondisi psikologis perlu diketahui agar dapat segera dilakukan tindakan antisipasi, sehingga kehamilan berjalan dengan lancar (Sujiono, 2004).

Ditinjau dari aspek psikologis, maka kestabilan mental merupakan bagian yang bertanggungjawab pada proses persalinan. Kehamilan yang pada akhirnya akan diakhiri oleh proses persalinan, merupakan pengalaman yang penuh kecemasan, terutama pada saat pertama kali menghadapi persalinan (*primigravida*), kecemasan ini tidak hanya dirasakan oleh ibu

bersalin tetapi juga oleh keluarga (Philiteri, 2002)

Kesehatan ibu hamil sangat ditentukan oleh jiwanya. Oleh karena itu kematangan perkembangan emosional dan psikososial diperlukan bagi orang yang berkeinginan untuk mempunyai anak. Kondisi ini dapat mendukung kesanggupan menyesuaikan diri selama proses kehamilan, persalinan dan menjadi ibu, sehingga sikap ibu hamil mempengaruhi kelancaran proses persalinan (Huliana, 2001).

Setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda dalam menjalani kehamilannya. Antara *primigravida* dan *multigravida* pun terjadi perbedaan suasana emosional, fisik maupun psikososial (Solihah, 2005). Umumnya reaksi psikologis dan emosional *primigravida* ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan akan kehamilannya (Huliana, 2001). Selain itu dukungan suami, umur, tingkat pendidikan, status ekonomi, keadaan fisik dan kesiapan kehamilan mempengaruhi kondisi psikologisnya (Sujiono, 2004).

Beban fisik dan mental biasa dialami oleh ibu hamil karena perubahan fisik dan hormonalnya, seperti bentuk tubuh yang melebar dan kondisi emosi yang naik turun. Beban ini sering diperparah dengan munculnya trauma-trauma kehamilan, sehingga masalah yang dihadapi ibu pun makin kompleks.

Masalah kesehatan jiwa ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui mempunyai efek yang bermakna terhadap tumbuh kembang anak khususnya kognitif dan emosi anak. Karena kesehatan jiwa ibu hamil,

bersalin, nifas dan menyusui sangat perlu diperhatikan. Berbagai masalah mental emosional yang dialami ibu hamil dan nifas akan berpengaruh terhadap janin serta perlakuan ibu terhadap bayi yang dilahirkan terutama pada saat menyusui dan pengasuhan anaknya. Kehamilan dianggap mengandung resiko kematian, terutama pada saat melahirkan sehingga ibu merasa cemas, takut dan khawatir (<http://rsjlawang.com>).

Pada penelitian didapatkan bahwa ibu hamil yang mempunyai tingkat stress yang tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang dengan kecemasan tinggi ketika hamil cenderung untuk mempunyai bayi yang kecil (berat badan lahir rendah). Stress juga dapat meningkatkan resiko hipertensi (tekanan darah tinggi) pada kehamilan. (<http://www.infoibu.com>)

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia, semakin menurunnya anak perempuan yang mengikuti pendidikan formal ditingkat sekolah lanjutan, terpusatnya pekerja perempuan di sektor yang rendah pendidikan, rendah keterampilan dan rendah upah. Kesemuanya secara tersendiri maupun bersama-sama menggambarkan bahwa kemiskinan masih melekat dan akrab dengan perempuan (Sadli, 1999).

Pada peristiwa kehamilan merupakan suatu rentan waktu, dimana tidak hanya terjadi perubahan psikologi, tetapi juga terjadi perubahan psikologi yang memerlukan penyesuaian emosi, pola berpikir dan perilaku yang berlanjut hingga bayi lahir. Untuk alasan ini sehingga kehamilan harus dipandang sebagai proses panjang yang mempunyai efek tidak hanya pada ibu tetapi juga pada keluarganya. Pada

asuhan kehamilan tidak hanya mengasuh aspek fisik saja tetapi juga aspek psikologis atau jiwa (Puji, 2008).

Latar belakang munculnya gangguan psikologi atau kejiwaan adalah berbagai ketidakmatangan dalam perkembangan emosional dan psikoseksual seseorang dalam rangka kesanggupan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan situasi tertentu termasuk kehamilan. Kadang – kadang muncul penyakit jiwa (psikosis) dalam kehamilan. Kelainan jiwa dapat menjadi berat dalam kehamilan. Ada beberapa keadaan spesifik dalam kehamilan yang mungkin juga menimbulkan kelainan jiwa atau gangguan psikologis misalkan hyperemesis gravidarum, abortus, pre eklamsi/ eklamsia (Puji, 2008).

Masyarakat menunjukkan kepedulian terhadap masalah kesehatan ibu hamil dengan membentuk Lembaga Sosial Desa yakni Posyandu yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi usaha perbaikan gizi, penyediaan obat – obat essensial, KIA dan pemberian pertolongan pertama (Wiknjosastro, 2006).

Bidan sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam mengatasi masalah kecemasan ibu hamil. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta pada tanggal 27 – 29 Januari 2009, setelah dilakukan wawancara sederhana terhadap 10 orang ibu hamil *primigravida* dengan tingkat pendidikan dari SMP, SMA, dan sarjana didapatkan hasil, 1 ibu hamil dengan pendidikan sarjana, 5 ibu hamil pendidikan SMA, dan 1 ibu hamil pendidikan SMP menyatakan mengalami kecemasan. Dari data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat

pendidikan ibu hamil *primigravida* dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

Penelitian ini mempunyai tujuan umum yaitu diketahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* dalam menghadapi persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009. Sedangkan tujuan khususnya yaitu diketahui tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dalam menghadapi persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009 dan diketahui tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* dalam menghadapi persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian studi *survey analitik* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara variabel terikat (tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida*) dan variabel bebas (tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida*) yang di observasi secara serentak pada suatu waktu tertentu artinya setiap subyek penelitian hanya di lakukan dan diukur sekali saja ada waktu yang sama.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anggota populasi yakni ibu hamil *primigravida* yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di BPS Pipin Heriyanti Yogyakarta tahun 2009. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik sampel jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Pada

penelitian ini diperoleh sampel sejumlah 36 responden.

Metode yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data variabel bebas dan terikat adalah angket dengan alat *kuesioner* tertutup. *Kuesioner* ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan komputer. Analisis data dilakukan dalam tiga hal, analisis tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dengan menganalisis jawaban dengan mengkategorikan jawaban responden menjadi tinggi jika pendidikan terakhir sarjana, menengah jika SMA, dan rendah jika SD dan SMP. Kedua, tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu jawaban yang sesuai diberi nilai 1, jawaban yang tidak sesuai diberi nilai 0 kemudian dijumlah. Skor ≤ 5 termasuk kecemasan rendah, skor 6-14 kecemasan sedang, dan ≥ 15 termasuk kecemasan berat. Ketiga, analisis hubungan atau tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan menggunakan korelasi Kendall Tau.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 Juni 2009 sampai 6 Juli 2009 di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta kepada 36 responden yang telah memenuhi kriteria penelitian.

Karakteristik responden menurut usia yaitu responden yang berusia antara 20 sampai 35 tahun sebanyak 36 responden (100%). Karakteristik responden menurut pekerjaan yaitu responden yang paling banyak adalah pegawai swasta sejumlah 20 responden (56%). Adapun yang lainnya adalah ibu rumah tangga, yaitu 16 responden (44%).

Tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* yaitu responden paling

banyak adalah yang memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) dan pendidikan rendah (SD dan SMP) dengan jumlah 14 responden atau 39%. Adapun yang paling sedikit adalah yang tingkat pendidikan tinggi (Sarjana) sejumlah 8 responden atau 22%. Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu yang memiliki tingkat kecemasan berat, yaitu 18 responden sebesar 50%. Adapun responden yang paling sedikit yakni dengan tingkat kecemasan rendah, yaitu 2 responden sebesar 6%.

Tabel 1

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil *Primigravida* dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Tk. Pendidikan \ Tk. Kecemasan	Rendah		Menengah		Tinggi		Total	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Rendah	1	2.8	1	2.8	0	0.00	2	5.6
Sedang	3	8.3	10	27.8	3	8.3	16	44.4
Berat	10	27.8	3	8.3	5	13.9	18	50
Total	14	38.9	14	38.9	8	22.2	36	100

Sumber: data primer tahun 2009

Tabel menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dengan tingkat kecemasan berat dan yang mempunyai tingkat pendidikan menengah dengan tingkat kecemasan sedang sebesar 10 responden atau 27.78%.

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak adalah yang memiliki tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) dan menengah (SMA) dengan jumlah 14 responden atau 39%. Adapun yang paling sedikit adalah yang tingkat pendidikan tinggi (Sarjana) sejumlah 8 responden atau 22%.

Hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak adalah yang memiliki tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) dan menengah (SMA) dengan jumlah 14 responden atau 39%. Adapun yang paling sedikit adalah yang tingkat pendidikan tinggi (Sarjana) sejumlah 8 responden atau 22%. Hasil uji analisis menggunakan kendall tau didapat hasil bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah usia.

Meskipun usi ibu hamil sudah ideal untuk hamil, tetapi usia yang lebih muda lebih mudah mengalami stress. Soewandi (1997) juga mengungkapkan bahwa usia yang lebih muda lebih mudah menderita stress dari pada usia tua.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah pekerjaan ibu hamil itu sendiri. Responden dalam penelitian ini yang pekerjaan yang paling banyak adalah swasta yaitu 20 responden (56%), secara tidak langsung ini akan mempengaruhi psikologis ibu. Kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan (Koncara, 2009).

Tingkat pengetahuan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida*. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (Soekidjo Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan ibu hamil yang memadai dapat membantu ibu memperoleh informasi yang banyak tentang kehamilan dan perubahan yang dialami selama hamil sehingga ibu akan merasa tenang dalam menghadapi kehamilan, namun sebaliknya apabila pengetahuan ibu tentang kehamilan itu kurang maka perasaan cemas atau takut menghadapi kehamilan dan perubahannya akan muncul.

Sosial budaya ibu hamil juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sosial budaya merupakan hasil kelakuan manusia yang tercipta dari proses belajar dan tersusun sebagai tata kelakuan dalam kehidupan masyarakat (Soekidjo Notoatmodjo, 2005). Sosial budaya dalam masyarakat berkaitan dengan adat istiadat daerah tersebut,

tergantung keyakinan seseorang didalam menghadapi kehamilan. Sebagian masyarakat menganggap timbulnya kecemasan selama menghadapi kehamilan atau tidak tergantung situasi psikologis awal seseorang dinyatakan positif hamil.

Budaya masyarakat bisa bersifat positif juga dapat bersifat negatif dalam bidang kesehatan. Di Indonesia, salah satunya di Yogyakarta, sebagian besar masyarakat masih mempunyai keyakinan yang kuat terhadap tradisi nenek moyang meskipun mereka berpendidikan tinggi. Sehingga ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida*.

Dukungan keluarga dan petugas kesehatan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Peran merupakan beberapa perilaku yang kurang lebih bersifat homogen, didefinisikan dan diharapkan secara normatif dari seseorang dalam situasi tertentu (Friedman, 1998). Ibu hamil *primigravida* yang melakukan *antenatal care* di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta tidak semua didampingi suami, sehingga suami tidak begitu memahami keadaan ibu dan janinnya. Secara tidak langsung ini akan mempengaruhi besarnya dukungan untuk ibu hamil dari segi psikologis.

Petugas kesehatan sebagai fasilitator dapat membantu meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan memberikan informasi seputar kehamilan. Pelayanan *antenatal care* di BPS Pipin Heriyanti sudah menyangkut aspek fisik dan psikologis ibu hamil. Tetapi tidak semua ibu hamil *primigravida* diperhatikan secara mendalam segi psikologisnya. Pelayanan KIE tentang psikologis yang mendalam hanya diberikan untuk ibu

hamil *primigravida* yang terlihat gelisah yang sangat.

Hasil penelitian ini setelah menghitung nilai Z yaitu Z hitung < Z tabel ($1.090 < 1.96$), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta paling banyak adalah yang memiliki tingkat pendidikan pendidikan rendah (SD dan SMP) dan menengah (SMA) dengan jumlah 14 responden atau 39%. Tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* dalam menghadapi persalinan paling banyak adalah responden dengan tingkat kecemasan berat, yaitu 18 responden sebesar 50%. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil *primigravida* dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta Tahun 2009 yang ditunjukkan nilai korelasi *Kendall Tau* sebesar -0.127 dan nilai Z hitung < Z tabel ($1.090 < 1.96$).

Saran

Bagi BPS Pipin Heriyanti Bantul Yogyakarta, diharapkan bidan lebih meningkatkan perannya dalam memberikan penjelasan dan konseling mengenai kehamilan secara menyeluruh kepada klien maupun keluarganya dalam aspek psikologisnya. Bagi Ibu

Hamil *Primigravida*, diharapkan ibu hamil *primigravida* dapat lebih aktif mencari informasi dari berbagai sumber mengenai kehamilan. Bagi Peneliti Lain, hendaknya dapat melakukan penelitian serupa dengan metode pengambilan data secara wawancara kepada responden, sehingga dapat mengungkap aspek yang lebih dalam dari penelitian ini. Serta dengan mengendalikan variabel pengganggu. Dan menambah kualitas dan kuantitas sampel, dengan mengambil sampel yang usia kehamilannya mencapai TM 3 atau mendekati persalinan, serta menambah jumlah sampel.

DAFTAR PUSTAKA

http://www.mediaindonesia.com/data/pdf/pagi/2008-12/2008-12-16_32.pdf,

Elex Media Komputindo, Jakarta

http://rsjlawang.com/artikel_080508a.html

Huliana, M., 2001, *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*, Jakarta

Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

Philiteri, A., 2002, *Buku Saku Keperawatan Kesehatan Ibu dan Anak*, EGC, Jakarta

Solihah, L., 2005, *Rahasia Hamil Sehat*, Cetakan Pertama, Diva Press, Yogyakarta

Stoppard, M., 2002, *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta

Sujiono, B., Sujiono, Y. N., 2004, *Seri Mengembangkan Potensi Anak Persiapan dan Saat Kehamilan*

Wiknjosastro, H., 2006, *Ilmu kebidanan*, Bina Pustaka, Jakarta



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA