

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, PARITAS, DAN USIA IBU HAMIL DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN DI RUMAH SAKIT BERSALIN PEMERINTAH KOTA MALANG

Lilik Winarsih

Dosen Prodi D III Kebidanan STIKes Kenededes Malang

lilikkenededes@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan menghadapi persalinan merupakan suatu hal yang sering dialami ibu hamil, karena pada dasarnya kecemasan merupakan respon psikologis terhadap stress tiap individu. Kebanyakan ibu hamil merasa cemas dengan bagaimana proses persalinannya nanti karena kurangnya pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Selain itu, ibu dengan pengalaman persalinan pertama juga relatif mengalami kecemasan yang berlebih karena belum pernah mengalami proses persalinan sebelumnya. Usia juga menentukan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, semakin tua usia ibu semakin beresiko pula dalam persalinannya, dan hal tersebut membuat kecemasan ibu semakin meningkat. Ketiga hal tersebut merupakan salah satu komponen faktor yang mempengaruhi proses persalinan bisa berlangsung dengan baik atau kah berlangsung dengan respon cemas pada ibu.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, dengan pendekatan penelitian regresi ganda. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 responden yang diambil dari semua ibu hamil trimester tiga yang memeriksakan kehamilannya di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang dengan metode *purposive sampling*. Penelitian ini terdiri dari empat variabel yaitu variabel independen (tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas ibu hamil, dan usia ibu hamil) dan variabel dependen (kecemasan menghadapi persalinan) yang dikumpulkan dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Analisa data yang digunakan ada 2 cara, yaitu analisis deskriptif, dan analisis uji regresi linier ganda.

Hasil: Nilai R^2 58,4% menunjukkan hubungan kuat yang berarti koefisien regresi gandannya signifikan dengan kombinasi antara tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas ibu hamil, dan usia ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang negatif antara tingkat pengetahuan ibu hamil, dan paritas hamil ibu dengan kecemasan menghadapi persalinan, dan hubungan positif usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan. Dengan artian semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas ibu hamil, maka kecemasan menghadapi persalinan semakin rendah dan semakin tinggi usia ibu hamil maka semakin tinggi pula kecemasan menghadapi persalinan. Karena nilai probabilitas kurang dari 0,05 maka H_0 di tolak dan H_1 diterima.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Paritas, Usia Ibu Hamil, Kecemasan Menghadapi Persalinan.

PENDAHULUAN

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan sekaligus menggelisahkan. Dikatakan membahagiakan karena ia akan memperoleh keturunan sebagai pelengkap dan penyempurna fungsinya sebagai wanita, namun juga menggelisahkan karena penuh dengan perasaan takut dan cemas mengenai hal-hal yang buruk yang dapat menimpa dirinya terutama pada saat proses persalinan. Kecemasan yang dirasakan oleh wanita yang sedang hamil, akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pikiran negatif dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Menurut Stanley dan Oberta (Lestariningsih, 2005), ibu hamil yang sering kali merasa khawatir bahkan stres memiliki kecenderungan untuk melahirkan bayi prematur. Hal ini terjadi karena stres dan kecemasan memicu produksi *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH), hormon ini juga memiliki fungsi sebagai “tanda” bila persalinan akan tiba. Janin dalam rahim dapat merespon apa yang sedang dirasakan ibunya, seperti detak jantung ibu. Semakin cepat detak jantung ibu, semakin cepat pula pergerakan janin dalam rahim. Ibu hamil yang mengalami kecemasan atau stres maka detak jantung akan meningkat, dan dia akan melahirkan bayi prematur atau lebih kecil dari bayi normal lainnya bahkan mengalami keguguran (Arief, 2008).

Taylor (1995) mengatakan bahwa kecemasan ialah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang

mengelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya).

Pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan merupakan salah satu faktor yang penting untuk dikaji dalam mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan. Ibu hamil yang dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi yang tidak stabil. Hormon kortisol pada ibu hamil melalui pembuluh darah akan sampai di plasenta dan akhirnya ke janin, akibatnya dapat terjadi aspeksia pada bayi. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat mempersulit proses persalinan.

Menurut teori Kuncoro yang dikutip oleh Nursalam (2008), mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Oleh sebab itu pengetahuan yang dimiliki seorang ibu itu sangat berkesinambungan terhadap kecemasan yang akan di hadapi saat persalinan.

Berdasarkan penilitan Sekardiani (2009), ada hubungan erat antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Sedangkan, pada penilitan Sari (2009) menyatakan

bahwa tingkat pengetahuan dengan kecemasan sangatlah rendah.

Paritas juga dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan psikologis. Ibu dengan *primigravida* yang tidak ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin nanti dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini mempengaruhi ibu berfikir proses persalinan yang menakutkan menurut psikolog Universitas Padjadjaran Dra Sri Rahayu Astuti, M.si dan Psikolog Nungki Nilasari, S.Psi dari RSB Permata Hati apalagi jika persalinan pertama si calon ibu tidak tahu apa yang akan terjadi saat persalinan nanti, jangankan yang pertama pada persalinan kelima pun masih wajar bila ibu merasa cemas atau khawatir (Amalia, T, 2009, <http://titian.amalia.wordpress.com>).

Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang merupakan salah satu Rumah Bersalin milik pemerintah yang berdiri sejak tahun 1977 dan beralamatkan di Jl. Panji Suroso No. 9 Malang. Berdasarkan data pasien register bulan Mei didapatkan sebanyak lima puluh ibu hamil trimester tiga (28-37 minggu) yang melakukan pemeriksaan rutin kehamilan atau *ante natal care*. Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bersalin Pemkot Malang didapatkan data kunjungan setiap harinya sebanyak sepuluh sampai lima belas ibu hamil dan hampir separuh dari ibu hamil tersebut adalah ibu hamil trimester tiga yang akan menghadapi persalinan. Kebanyakan ibu menyatakan rasa kecemasannya

akan menghadapi masa persalinan. Kebanyakan ibu tidak terlalu memahami tentang fase-fase dalam persalinan, ibu menyatakan persalinan merupakan suatu proses yang menyakitkan dan menguras tenaga, ibu juga menyatakan kecemasannya akan keadaan janin yang akan dilahirkan. Selain itu, ibu juga cemas dengan proses persalinannya karena faktor usia yang sudah tidak muda lagi, dan beberapa ibu yang lain mengalami cemas disebabkan karena mereka baru pertama kali hamil dan akan menjalani persalinan pertamanya.

Berdasarkan fenomena yang ada maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan, paritas dan usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang.

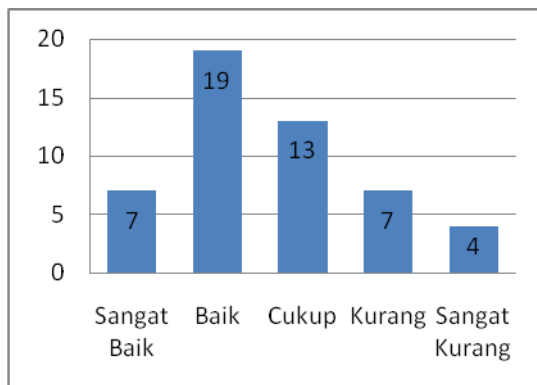
METODE DAN SAMPEL PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah termasuk dalam penelitian deskriptif analitik. Penelitian ini akan dilakukan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang. Pada bulan Juli 2014. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan 28-37 minggu yang yang dijadwalkan kunjung ulang untuk pemeriksaan kehamilan pada bulan Juli dan tidak memiliki riwayat komplikasi kehamilan apapun yang berjumlah 50 ibu hamil. Penetapan jumlah ibu hamil dipilih dengan teknik *purposive sampling*.

HASIL PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Persalinan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang

Berdasarkan penelitian pada responden yang terdiri dari 50 ibu hamil maka tingkat pengetahuan ibu hamil di bagi menjadi 5 katagori yaitu tingkat pengetahuan dikatakan sangat baik bila skor 10-9, baik bila skor 8-7, cukup bila skor 6-5, kurang bila skor 4-3, dan sangat kurang bila skor 2-1. Dari hasil peneltian yang telah dilakukan di dapatkan 14% memiliki pengetahuan sangat baik, 38% memiliki pengetahuan baik, 26% memiliki pengetahuan cukup, 14% memiliki pengetahuan kurang, dan 8% memiliki pengetahuan sangat kurang. Dinyatakan dalam bentuk grafik sebagai berikut:

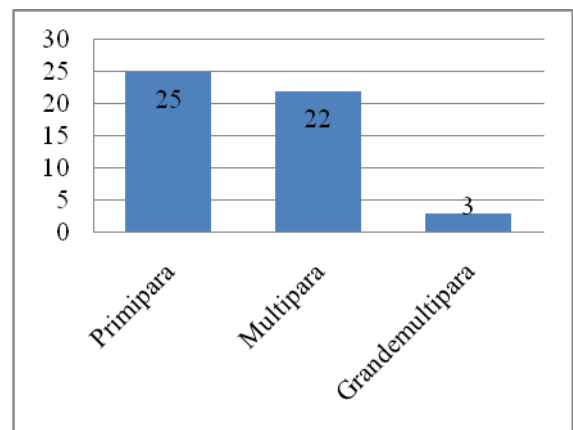


Gambar 5.4 Tingkat pengetahuan ibu hamil

Paritas Ibu Hamil di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang

Berdasarkan penelitian pada responden yang terdiri dari 50 ibu hamil maka paritas ibu hamil di bagi menjadi 3 katagori yaitu primipara dengan skor 1,

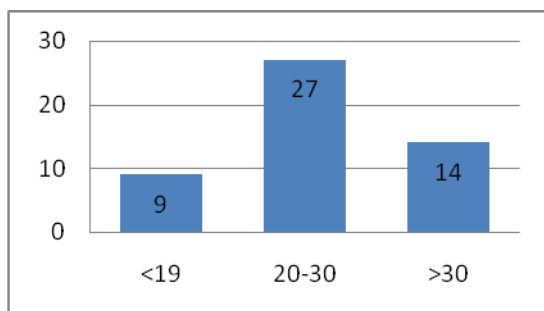
multipara dengan skor 2, dan grandemultipara dengan skor 1. Dari hasil peneltian yang telah dilakukan di dapatkan 50% merupakan primipara, 44% merupakan multipara, dan 6% merupakan grandemultipara. Dinyatakan dalam bentuk grafik sebagai berikut:



Gambar 5.5 Paritas ibu hamil

Usia Ibu Hamil di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang

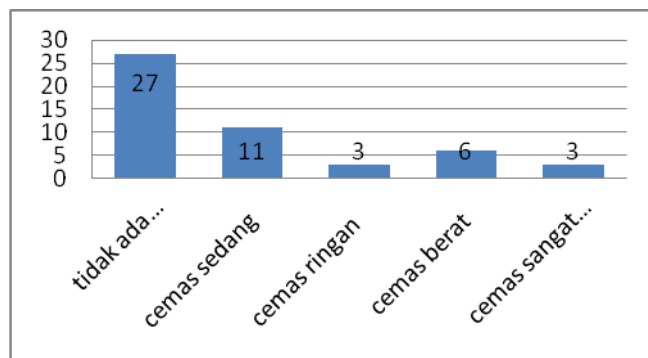
Berdasarkan penelitian pada responden yang terdiri dari 50 ibu hamil maka usia ibu hamil di bagi menjadi 2 katagori, yaitu usia ideal dengan skor 1, dan usia resiko dengan skor 2. Dari hasil peneltian yang telah dilakukan di dapatkan 54% berusia ideal (20-30 tahun), dan yang berusia resiko dengan masing-masing katagori usia <19 dan >30 terdapat 18% usia <19 tahun dan 28% berusia >30 tahun. Dinyatakan dalam bentuk grafik sebagai berikut:



Gambar 5.6 Usia ibu hamil

Kecemasan Menghadapi Persalinan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang

Berdasarkan penelitian pada responden yang terdiri dari 50 ibu hamil maka kecemasan menghadapi persalinan di bagi menjadi 5 katagori yaitu dikatakan tidak ada gejala kecemasan jika skor 73-117, ada gejala cemas ringan jika skor 118-162, ada gejala cemas sedang jika skor 163-207, ada gejala cemas berat jika skor 208-252, ada gejala sangat cemas jika skor 253-297. Dari hasil peneltian yang telah dilakukan di dapatkan 54% tidak ada gejala kecemasan, 22% yang terdapat gejala cemas ringan, 6% yang terdapat gejala cemas sedang, 12% yang terdapat gejala berat, dan 6% yang terdapat gejala kecemasan sangat berat. Dinyatakan dalam bentuk grafik sebagai berikut:



Gambar 5.6 Kecemasan menghadapi persalinan

Uji Signifikansi Persamaan Garis Regresi

Tabel 5.7 Hasil uji pengaruh variabel tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas ibu hamil dan usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	20.611	3	6.870	21.544	.000 ^b
	Residual	14.669	46	.319		
	Total	35.280	49			

a. Predictors: (Constant), Usia Ibu Hamil (x3), Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil (x1), Paritas (x2)

b. Dependent Variable: Kecemasan (y)

Hasil uji pengaruh variabel tingkat pengetahuan, paritas dan usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics		
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	2.794	.510		5.481	.000						
	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil (x1)	-.137	.041	-.361	-3.310	.002	-.616	-.439	-.315	.759	1.317	
	Paritas (x2)	-.487	.153	-.351	-3.183	.003	-.615	-.425	-.303	.744	1.343	
	Usia Ibu Hamil (x3)	.449	.185	.264	2.429	.019	.554	.337	.231	.767	1.304	

a. Dependent Variable: Kecemasan (y)

Tabel 5.9 Hasil analisis koefisiendeterminasi variabel tingkat pengetahuan, paritas dan usia ibu hamil secara bersama-sama dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Sumbangan Efektif tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas ibu hamil dan usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan

Sumbangan efektif (SE) adalah suatu ukuran tentang seberapa besar prediktor-prediktor dalam regresi mempunyai kontribusi atau sumbangan terhadap variabel kriterium,

dengan menghitung SE akan diketahui tentang prediktor mana yang paling besar sumbangannya terhadap terbentuknya variasi dalam satuan-satuan kriterium regresi.

Tabel 5.10 Sumbangan efektif pengetahuan, paritas dan usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Variabel	Nilai Sumbangan Efektif (SE)	Koefisien r terhadap kecemasan (Y)
Tingkat Pengetahuan (X ₁)	22,19%	-0,616
Paritas(X ₂)	21,57%	-0,615
Usia (X ₃)	14,50%	0,554

Perhitungan diatas diketahui bahwa SE yang diberikan tingkat pengetahuan sebesar 22,19% terhadap kecemasan menghadapi persalinan, SE yang diberikan paritas senilai 21,57% terhadap kecemasan menghadapi persalinan, SE yang diberikan usia senilai 14,50% terhadap kecemasan menghadapi persalinan. Sehingga dapat disimpulkan yang memberi sumbangan efektif terbesar terhadap Kecemasan menghadapi persalinan adalah variabel tingkat pengetahuan (X₁), karena nilai hitung SE

tingkat pengetahuan lebih besar dibanding variabel paritas (X₂) dan variabel usia ibu hamil (X₃). Sedangkan hasil koefisien r terhadap kecemasan pada variabel tingkat pengetahuan didapatkan hasil sebesar -0.616, paritas sebesar -0.615, dan usia sebesar 0.554. Terdapat hasil negatif pada variabel tingkat pengetahuan dan paritas, sehingga bisa disimpulkan jika tingkat pengetahuan tinggi maka tingkat kecemasan rendah, dan jika paritas tinggi maka kecemasan rendah.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.764 ^a	.584	.557	.56471	1.539

a. Predictors: (Constant), Usia Ibu Hamil (x3), Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil (x1), Paritas (x2)

b. Dependent Variable: Kecemasan (y)

PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Perhitungan sumbangan efektif variabel tingkat pengetahuan ibu hamil menunjukkan 22,19%. Tingkat pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, pengalaman dan sumber informasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil didapatkan dari pendidikan terakhir responden didapat data responden dengan latar belakang pendidikan sebagai berikut, untuk SD terdapat 20%, untuk SMP terdapat 24%, untuk SMA/Sederajat terdapat 46%, untuk Diploma terdapat 10%. Tingkat latar belakang pendidikan tertinggi responden adalah SMA/ sederajat dengan prosentase 46%, kemudian SMP dengan 24%, dan SD dengan 20%, serta Diploma dengan 10%. Berdasarkan koefisien tingkat pengetahuan yang diberikan pada responden didapatkan bahwa semakin tinggi latar belakang pendidikan semakin mempunyai pengetahuan yang baik tentang persalinan. Hal tersebut dikarenakan dengan semakin memahaminya ibu hamil tentang persalinan, maka ibu akan lebih bisa mempersiapkan dan merencanakan proses persalinannya dengan baik dan matang, sehingga dengan persiapan yang matang kecemasan menjelang persalinan lebih bisa diminimalisir atau

kecil kemungkinan untuk mengalami cemas berat.

Sesuai dengan teori Kuncoroningrat dalam Nursalam (2008) di katakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka muda pula seseorang dalam menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru di perkenalkan.

Gambaran Paritas Ibu Hamil

Gambaran paritas ibu hamil yang berkunjung di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang di dapatkan dari hasil data penelitian sebagai berikut: untuk ibu yang masih mengalami kehamilan anak pertama atau disebut dengan primipara terdapat 50%, ibu yang sedang mengalami kehamilan kedua atau kehamilan lebih dari satu yang disebut dengan multigravida terdapat 44%, dan ibu yang sedang mengalami kehamilan ke 4 atau lebih terdapat 6%.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu hamil dengan kehamilan anak ke pertama mempunyai jumlah yang paling banyak yaitu 50% dan ibu dengan kehamilan kedua atau lebih dari satu mempunyai jumlah yang besar juga yaitu 44%. Sehingga diharapkan pula ibu dan pasangannya telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang arti NKKBS yaitu Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera dan tidak percaya lagi dengan mitos banyak anak banyak rejeki (BKKBN, 2006).

Kehamilan pertama merupakan babak baru dan memberi arti emosional yang

sangat besar dalam kehidupan seorang wanita. (Kartono, 1992) Seorang wanita hamil untuk pertama kali, ia akan merasa bangga dan puas. Disamping mendapatkan kebahagiaan, kehamilan juga akan juga akan mendatangkan kecemasan dengan status kehamilan pertamanya. (Niven, 1992)

Ibu yang pertama mengalami kehamilan sangatlah rentan dengan keadaan fisiologi dan psikologinya, ibu primipara biasanya lebih mengalami kecemasan dan ketakutan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang pernah hamil dan mengalami persalinan. Seperti yang dinyatakan Rubin dalam Bobak (2004) Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan anaknya karena persalinannya merupakan persalinan pertama yang dialaminya. Wanita multipara memiliki pengalaman tersendiri dalam melahirkan dan bersalin, yang mempengaruhi pendekatannya dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan kali ini, biasanya ibu lebih tenang karena telah mengalami persalinan dari pengalaman sebelumnya (Bobak, 2004).

Gambaran Usia Ibu Hamil

Gambaran usia ibu hamil yang berkunjung di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang di dapatkan dari hasil penelitian sebagai berikut: ibu hamil dengan usia kurang dari 19 tahun sebanyak 18%, ibu hamil dengan usia antara 20 sampai 30 tahun sebanyak 54%, ibu hamil

dengan usia lebih dari 30 tahun sebanyak 28%.

Usia ibu hamil sendiri dikelompokkan menjadi dua jenis usia yaitu usia ideal untuk berreproduksi dan melahirkan dengan usia resiko untuk berreproduksi dan melahirkan. Usia ideal untuk berreproduksi dan melahirkan yaitu pada usia 20-30 tahun dimana hormon-hormon reproduksi sudah matang dan berfungsi dengan baik dan merupakan usia kesuburan serta usia produktif seseorang, sedangkan usia resiko untuk bereproduksi dan melahirkan yaitu usia >19 tahun dan usia <30 tahun. Usia >19 tahun dikatakan resiko karena hormon-hormon reproduksi belum dikatakan matang dan fungsinya belum maksimal, sedangkan usia <30 tahun dikatakan resiko karena hormon reproduksi sudah mulai tidak bekerja dengan baik yang dihubungkan dengan keadaan menuju menopause (Sloane, 1997).

Kesiapan seorang wanita menjadi hamil tidak saja dipengaruhi oleh fungsi seksual yang telah matang, namun juga oleh kematangan psikis yang dicapainya untuk menerima kedatangan seorang anak. Bisa dikatakan kehamilan berkaitan dengan usia tertentu pada wanita yaitu terdapat usia yang sesuai untuk hamil ataupun kurang sesuai untuk pandangan medis. Bahaya dalam dunia medis tersebut berdampak yang berhubungan langsung dengan kondisi psikologis ibu hamil yang dapat menimbulkan

kecemasan (Sloane dan Benedict, 1997).

Dikatakan oleh Kitzinger (1993) bahwa usia 31-40 merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan *sindrom down*.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu hamil dengan usia ideal yaitu antara 20 sampai 30 tahun memiliki jumlah yang paling banyak dalam responden yaitu sebesar 54%, setelah itu terdapat ibu hamil dengan usia resiko sebesar 28% untuk usia > 30 tahun dan 18% tahun untuk usia < 19 tahun. Diharapkan ibu dan pasangan telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang perundang-undangan Pemerintah tentang usia ideal pernikahan dan memahami peraturan yang telah ditetapkan oleh BKKBN bahwa persalinan yang baik hendaknya di usia antara 20-30 tahun. Dengan usia yang ideal diharapkan responden tersebut juga telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan itu sendiri, dengan demikian kesiapan mental seseorang lebih baik terutama dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya. Karena dengan bertambahnya umur seseorang maka kematangan dalam berpikir semakin baik sehingga kesiapan dalam menghadapi persalinan lebih baik tanpa diselimuti rasa takut dan cemas akan keadaan keselamatan dirinya dan calon bayinya dalam persalinannya nanti. Sejalan

dengan pendapat Nursalam (2001) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Gambaran Kecemasan Menghadapi Persalinan

Berdasarkan data yang diperoleh selama penelitian, yang dicantumkan pada lampiran 9 didapatkan hasil bahwa gambaran kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang tampak ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi masa persalinannya, meskipun kecemasan tersebut berbeda-beda tingkatannya antara responden satu dengan responden yang lainnya. Pada dasarnya setiap individu akan mengalami respon cemas pada saat individu tersebut mengalami perasaan terancam, baik secara fisik atau psikologi (Suliswati, 2005).

Berdasar penelitian yang telah dilakukan, kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan menunjukkan angka yang cukup signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh data responden berdasarkan koefisien yang diberikan sehubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan dengan menggunakan metode skala pengukuran kecemasan HARS, yang berisi 14 item pertanyaan. Seperti pada lampiran 6. Rata-rata responden mendapatkan nilai yang mendekati nilai minimal dalam kecemasannya, atau bisa disebut juga responden mengalami hanya gejala cemas ringan dan bahkan tidak ada gejala cemas

sama sekali. Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menyebutkan sebanyak 54%, gejala cemas ringan terdapat 22%, gejala cemas sedang 6%, gejala cemas berat 12% responden, dan gejala cemas amat berat 6% responden. Sehingga bisa dikatakan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat dikatakan baik.

Walaupun dijelaskan dalam teori, kehamilan selain mendatangkan kebahagiaan kehamilan juga mendatangkan kecemasan dan kegelisahan, bahkan ibu hamil dapat mengalami depresi. (Niven, 1992)

Sesuai dengan faktor yang mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan, faktor-faktor tersebut berasal dari diri ibu sendiri (internal) maupun juga dari lingkungan sekitar ibu (eksternal). Faktor-faktor tersebut antara lain : (1) Pengetahuan, (2) Paritas, (3) Usia, (4) Pendamping Persalinan, (5) Penolong Persalinan, (6) Respon Psikologis, (7) Respon Fisiologi. Setiap ibu pasti akan mengalami suatu kecemasan dalam menghadapi persalinan (Susiaty, 2008). Tetapi, hal tersebut bergantung pada bagaimana ibu bisa menyesuaikan keadaannya sehingga rasa cemas ibu bisa minimal atau bahkan lebih berat dari pada sebelumnya, karena setiap ibu mempunyai mekanisme koping yang berbeda-beda dalam menghadapi keadaan kehamilannya yang sesuai dengan faktor yang

mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan seperti tersebut diatas.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan

Hasil penghitungan menggunakan uji Signifikansi Koefisien Regresi didapatkan hasil bahwa besaran nilai $P < 0,05$. Sehingga hal ini menyebabkan hipotesis diterima, yang artinya tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai persalinan mempunyai pengaruh atau hubungan yang signifikan atau pengaruh yang positif terhadap kecemasan menghadapi persalinan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang.

Terdapatnya pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan menjelaskan bahwa jika tingkat pengetahuan ibu hamil baik maka kecemasan menghadapi persalinan yang dilakukan akan cenderung baik atau kecemasan menghadapi persalinan semakin rendah atau berkurang. Atau bisa dinyatakan ada hubungan negatif antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Sumbangan efektif yang diberikan oleh tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan adalah sebesar 22,19%.

Hal ini sesuai dengan penelitian Notoatmodjo (1997) bahwa perilaku didasari oleh pengetahuan. Maka dapat

disimpulkan bahwa kecemasan menghadapi persalinan dipengaruhi salah satunya adalah usia, pendidikan dan pengalaman yang dimiliki oleh ibu hamil sehingga tingkat pengetahuan merupakan dasar dari kualifikasi kecemasan menghadapi persalinan. Tingkat pengetahuan yang rendah yang dimiliki akan mempengaruhi perilaku ibu dalam menghadapi kehamilan dan persiapan persalinan sehingga mempengaruhi keselamatan persalinan ibu karena kecemasan sangat bisa berpengaruh pada perjalanan persalinan ibu. Hal ini juga mengindikasikan bahwa kondisi pengetahuan ibu hamil sebagai responden dalam kenyataan mendukung teori yang ada bahwa usia, latar belakang pendidikan, masa kerja dan pernah mendapat penyuluhan secara otomatis juga berpengaruh nyata pada gambaran kecemasan menghadapi persalinan. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi (Notoatmodjo, 2003).

Metode menurunkan gejala cemas dan stress kehamilan umumnya tidak sulit, dengan perawatan psikologis, peningkatan kondisi fisik yang

adekuat, dan salah satunya dengan paket penyuluhan (kognitif) untuk menghasilkan perubahan persepsi ibu hamil. Ibu yang semula cemas, gelisah dan takut menghadapi persalinan akan berubah jadi percaya diri dan tenang dalam menghadapi persalinan (Folkman, 1988).

Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan

Hasil penghitungan menggunakan uji Signifikansi Koefisien Regresi didapatkan hasil bahwa besaran nilai $P < 0,05$. Sehingga hal ini menyebabkan hipotesis diterima, yang artinya paritas ibu hamil mempunyai pengaruh atau hubungan yang signifikan atau pengaruh yang negatif terhadap kecemasan menghadapi persalinan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. Sehingga makin tinggi paritas maka makin rendah tingkat kecemasannya.

Terdapatnya pengaruh yang signifikan antara paritas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan menjelaskan bahwa jika paritas ibu hamil baik atau meningkat (lebih dari satu kali persalinan) maka kecemasan menghadapi persalinan akan cenderung baik atau kecemasan menghadapi persalinan semakin rendah atau berkurang. Sumbangan efektif yang diberikan oleh tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan adalah sebesar 21,57%.

Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan

Hasil penghitungan menggunakan uji Signifikansi

Koefisien Regresi didapatkan hasil bahwa besaran nilai $P < 0,05$. Sehingga hal ini menyebabkan hipotesis diterima, yang artinya usia ibu hamil mempunyai pengaruh atau hubungan yang signifikan atau pengaruh yang positif terhadap kecemasan menghadapi persalinan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang.

Terdapatnya pengaruh yang signifikan antara usia ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan menjelaskan bahwa jika usia ibu hamil ideal (20-30 tahun) maka kecemasan menghadapi persalinan akan cenderung baik atau kecemasan menghadapi persalinan semakin rendah atau berkurang. Sumbangan efektif yang diberikan oleh tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan adalah sebesar 14,50%.

Usia ibu hamil sendiri dikelompokkan menjadi dua jenis usia yaitu usia ideal untuk berreproduksi dan melahirkan dengan usia resiko untuk berreproduksi dan melahirkan. Usia ideal untuk berreproduksi dan melahirkan yaitu pada usia 20-30 tahun dimana hormon-hormon reproduksi sudah matang dan berfungsi dengan baik dan merupakan usia kesuburan serta usia produktif seseorang, sedangkan usia resiko untuk berreproduksi dan melahirkan yaitu usia > 19 tahun dan usia < 30 tahun. Usia > 19 tahun dikatakan resiko karena hormon-hormon reproduksi belum dikatakan matang dan fungsinya belum maksimal, sedangkan usia < 30 tahun dikatakan resiko karena hormon reproduksi sudah mulai tidak bekerja dengan baik yang dihubungkan dengan

keadaan menuju menopause (Sloane, 1997). Dikatakan oleh Kitzinger (1993) bahwa usia 31-40 merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan *sindrom down*.

Kesiapan seorang wanita menjadi hamil tidak saja dipengaruhi oleh fungsi seksual yang telah matang. Namun juga oleh kematangan psikis yang dicapainya untuk menerima kehadiran seorang anak. Maka masa kehamilan tersebut berkaitan dengan usia tertentu pada wanita yaitu terdapat usia yang sesuai untuk hamil ataupun kurang sesuai untuk pandangan medis (Sloane, 1997).

Hubungan Tingkat Pengetahuan, Paritas, dan Usia Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan

Hasil penghitungan menggunakan uji Signifikansi Persamaan Regresi didapatkan hasil bahwa besaran nilai $P < 0,05$. Sehingga hal ini menyebabkan hipotesis diterima, yang artinya tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas ibu hamil, dan usia ibu hamil mempunyai pengaruh atau hubungan yang signifikan atau pengaruh yang positif terhadap kecemasan menghadapi persalinan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang.

Penjabaran hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas dan usia ibu hamil telah dijelaskan pada sub bab poin sebelumnya, dengan hasil tingkat pengetahuan ibu hamil sangat baik 14% dan baik 38% . Sedangkan untuk paritas ibu hamil nilai tertinggi adalah primipara

dengan jumlah 50%, sedangkan untuk multipara dan grandemultipara masing-masing jumlahnya adalah 44% dan 6%. Variabel usia ibu hamil nilai tertinggi adalah usia 20-30 tahun atau usia ideal dengan jumlah 54%, sedangkan untuk usia resiko yaitu <19 tahun dan >30 tahun adalah 18% dan 28%.

Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan sangat baik dan baik, tidak memiliki gejala kecemasan dan cemas ringan dalam menghadapi persalinan yaitu terdapat 50%, ibu dengan paritas prrimipara (anak pertama) dan memiliki gejala kecemasan ringan-berat terdapat 44%, ibu dengan usia ideal (20-30 tahun) dan tidak memiliki gejala kecemasan menghadapi persalinan terdapat 28%. Jadi, menurut data di atas tingkat pengetahuan lebih banyak mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan, seperti yang sudah di jelaskan bahwa paritas ibu hamil mempunyai sumbangan efektif terbesar yaitu 22,19%. Sedangkan paritas dan usia hanya 21,57% dan 14,50%.

Berdasarkan data di atas dapat di lihat bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil serta paritas (multipara dan grandemultipara) yang tinggi, dan usia rendah (usia ideal) akan berpengaruh terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang akan cenderung berkurang atau lebih baik. Melalui pendidikan, ibu hamil akan memiliki pengetahuan yang luas tentang kehamilan dan persalinan, dengan semakin tingginya pengetahuan

tentang persalinan ibu semakin tenang dalam menghadapi persalinannya, tetapi tidak semua ibu hamil dengan pengetahuan yang baik atau tinggi bisa tenang dalam menjalani kehamilan dan proses persalinannya. Hal ini berhubungan erat dengan faktor lain yaitu usia dan paritas. Sesuai dengan teori yang dinyatakan Nova dalam Suara Merdeka (2004)

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil berhubungan negatif dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang.
2. Paritas ibu hamil berhubungan negatif dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang.
3. Usia ibu hamil berhubungan positif dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang.
4. Faktor tingkat pengetahuan ibu hamil, paritas dan usia ibu hamil berhubungan dan berpengaruh secara bersama-sama terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan di RS Bersalin Pemerintah Kota Malang. Adapun besar pengaruh terhadap kecemasan menghadapi persalinan adalah 62,8% dengan masing masing sumbangan efektifnya, Tingkat pengetahuan ibu hamil sebesar 17,50%, paritas ibu hamil sebesar 31,07%, dan usia ibu hamil sebesar 14,53. Dan sisanya 37,2% di pengaruhi oleh faktor-faktor lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Hasan. 2007. Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi Ketiga. Jakarta : Balai Pustaka
- Anxiety Disorder, 2008, ¶ 13, <http://www.pikirdong.org/psikologi/psi18axdi.php>, (diakses tanggal 10 Mei 2011)
- Arief, N. 2008. Kehamilan dan Kelahiran Sehat. Yogyakarta: Dianloka
- Bobak. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi Keempat. Jakarta : EGC
- Bony, D. 2008. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: PuspaSwara
- BKKBN. 2006. Deteksi Dini Komplikasi Persalinan. Jakarta : BKKBN
- BKKBN. 2002. Kehamilan, Persalinan, dan Pasca Melahirkan. www.bkkbn.go.id
- Carpenito, Linda. 2000. Diagnosa Keperawatan Aplikasi Pada Praktek Klinik. Jakarta: EGC
- Curtis, Glade. B. 2000. Kehamilan di atas usia 30. Jakarta : Arcan
- Folkman, S. Lazarus. 1988. Personal Control and Stress and Coping Processes: a Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 46, No. 40, 839-858.
- Friedman. 2004. Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC
- Hamilton, Persismary. 1995. Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC
- Kartono, K. 1992. Psikologi wanita jilid dua. Bandung : alumi
- Lestariningsih, S. 2005. Berpikir Positif Sejalan. *Ayahbunda*. Jakarta: PT.Aspirasi Pemuda.
- Manuaba, IBG. 2008. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC
- Nursalam, 2003. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : EGC
- Nursalam. 2008. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi dua. Jakarta : Salemba Medika
- Oswari, . 1990. Perawatan Ibu hamil dan Bayi. Jakarta : Sinar Harapan
- Rustam. 2005. Sinopsis Obstetri Jilid I. Jakarta : EGC
- Sadock&Caplan. 1997. Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Jakarta : Binaputra Aksara
- Saifudin. 2005. Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo
- Salim, Peter. 1991. Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer. Jakarta :Modern English Press
- Simkin, Penny. 2005. Buku Saku Persalinan. Jakarta : EGC
- Sloane, P. D dan Benedict. 1997. Petunjuk lengkap kehamilan. Jakarta : Mitra Utama

Stuart & Sundeen. 1999.
Keperawatan Jiwa. Jakarta : EGC

Suara merdeka, 2004, ¶ 1,
http://www.suara_merdeka.com,
diperoleh tanggal 09 Mei 2011

Varney, Helen. 2007. Buku ajar
asuhan kebidanan edisi 4 . Jakarta:
EGC

Wasis. 2008. Pedoman Riset Praktis
Untuk Profesi Perawat. Jakarta :
EGC

Walsh, Linda. 2007. Buku Ajar
Kebidanan Komunitas. Jakarta :
EGC

Wiknjosastro, Hanifa. 1999. Ilmu
Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina
Pustaka Sarwono Prawiharjo