**HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN
(Di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran
Kabupaten Lamongan)**

Fitriana Ikhtiarinawati Fajrin
Dosen Program Studi DIII Kebidanan Universitas Islam Lamongan
Email: fitrianaikhtiarinawatifajrin@gmail.com

ABSTRAK

Cemas merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang disertai dengan tanda somatik yang menyatakan terjadinya hiperaktifitas system syaraf otonom. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan antara lain Usia, paritas, pendidikan, pengalaman, sosial budaya serta dukungan dari keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik, Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III pada bulan Januari–Maret 2017 yang berjumlah 30 orang di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Teknik pengambilan sampelnya dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*, dan jumlah sampelnya 28 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, untuk mengidentifikasi paritas, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, kemudian menganalisa data dengan menggunakan uji *rank spearman*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Rank Spearman* didapatkan dengan derajat taraf kesalahan ($\alpha : 0,05$) t hitung $4,14 > t$ tabel $2,06$ sehingga dapat disimpulkan pada paritas H_0 ditolak dan H_1 diterima, berarti ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Upaya yang dilakukan dengan pentingnya melakukan kunjungan ANC yang teratur guna mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : Paritas, Tingkat Kecemasan, Persalinan

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25.50 %

kematian wanita usia subur disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. menurut SDKI tahun 2014, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 KH sedangkan target

MDGs tahun 2015 102/100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2008)

Cemas atau ansietas adalah suatu keadaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang disertai dengan tanda somatic yang menyatakan terjadinya hiper aktifitas system syaraf otonom (Kusuma, 2000). Kehamilan pada umumnya dianggap sebagai suatu waktu krisis dengan titik akhir yang jelas ketika bayi dilahirkan. Titik akhir ini merupakan tipe pemecahan krisis, tetapi apakah wanita tersebut siap untuk titik akhir ini tergantung wadah apakah ia telah menyelesaikan proses psikologi yang secara normal terdapat selama kehamilan (Varney, 2005). Pada kehamilan terdapat perubahan pada seluruh tubuh wanita, khususnya pada alat genitalia eksterna dan interna dan pada payudara (mamae). Dalam hal ini hormon somatomammotropin, estrogen dan progesteron mempunyai peranan penting seperti perubahan yang terdapat pada wanita hamil ialah antara lain sebagai berikut : uterus, serviks uteri, vagina dan vulva, ovarium, mammae, sirkulasi digestivus traktus urinarius, kulit dan metabolisme dalam kehamilan. (Prawirohardjo, 2005)

Kehamilan dan menunggu kehamilan menimbulkan kecemasan bagi banyak wanita (Larasati, 2009). Tidak diragukan lagi bahwa wanita menginginkan keselamatan dalam melahirkan anaknya yang sehat setelah kehamilan dan kelahiran sehat dengan resiko rendah. Namun bukti terbaru menyatakan bahwa asuhan dalam persalinan seharusnya tidak

mengorbankan pengalaman melahirkan yang memuaskan. (Handerson, 2005). Semakin sering wanita melahirkan, semakin matang kesiapan dalam menghadapi persalinan sehingga kecemasan yang di alami semakin ringan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan antara lain: Usia, paritas, pendidikan, pengalaman, kepribadian, sosial budaya, serta dukungan dari keluarga. (Handerson, 2005).

Berdasarkan survey yang dilakukan Dr. Tb. Erwin Kusuma, Sp. Kj., di klinik prorevital Jakarta, dengan menggunakan beberapa responden terdapat lebih dari 90% wanita hamil mengalami kecemasan, dan kurang dari 10% yang termasuk relatif tenang (Handerson, 2005)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan menggunakan wawancara pada bulan Desember 2016 di BPS Subiyana Maduran Lamongan, dari 10 orang ibu hamil trimester III, 7(70%) ibu hamil mengalami kecemasan dan 3(30%) yang tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Seorang ibu yang tabah akan berusaha menguasai keadaan dan menganggap saat melahirkan sebagai puncak yang telah dapat dilalui akan mendatangkan kebahagiaan. Keadaan tersebut tidak demikian bila ibu itu tidak kuat jiwanya sehingga ia akan dihantui rasa cemas. Pemeriksaan psikiatrik harus dilakukan pada wanita hamil yang pada anamnesa

menunjukkan secara psikologis beresiko tinggi. Kebutuhan ketergantungan selama hamil terdapat pada sebagian besar wanita hamil mereka percaya pada pengobatan dan anjuran yang diberikan oleh dokter. Dengan pemberian penerangan, penjelasan, dan pengertian mengenai hal-hal yang berhubungan dengan rumah tangga termasuk peristiwa kehamilan dan persalinan diharapkan dapat menimbulkan sikap jiwa yang positif adanya pengertian dan perhatian dari pihak suami, keluarga dan dokter dapat memberikan dukungannya moral yang diperlukan dan untuk mengembalikan kepercayaan pasien. Pengertian dan perhatian dianggap sama baiknya dengan pengobatan medis. (Nuhriawangsa, 2005)

Melihat bahwa wanita yang mengalami kecemasan ketika hamil dapat menularkan kesedihannya pada janin dalam kandungannya, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan usia, paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik, Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III pada bulan Januari–Maret 2017 yang berjumlah 30 orang di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Teknik pengambilan sampel

dilakukan dengan menggunakan *simple random sampling*, dan jumlah sampel 28 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, untuk mengidentifikasi paritas, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, kemudian menganalisa data dengan menggunakan uji *rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik umur responden di BPS Subiyana, Amd.Keb. Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada bulan Januari– Maret 2017.

No	Kriteria Umur	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	<20	8	29
2.	20-30	16	57
3.	>30	4	14
	Jumlah	28	100

Dari tabel 1, responden dalam penelitian ini diketahui bahwa dari 28 orang responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden di BPS Subiyana, Amd.Keb berusia 20 – 30 tahun, yaitu sebesar 57 % dan yang paling sedikit responden berumur > 30 tahun yaitu 14 %.

2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik pendidikan responden di BPS Subiyana, Amd.Keb. Desa Parengan Kecamatan Maduran

Kabupaten Lamongan pada Januari–Maret 2017

No	Kriteria Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
1	SD	2	7
2	SMP	9	32
3	SMA	11	39
4	PT	6	22
	Jumlah	28	100

Dari tabel 2, diketahui bahwa dari 28 responden, sebagian besar berpendidikan SMA, yaitu 39 % dan 7 % yang berpendidikan SD.

3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan
Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik umur responden di BPS Subiyana, Amd.Keb. Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada bulan Januari– Maret 2017.

No	Kriteria Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	19	68
2.	Wiraswasta	2	7
3.	Swasta	7	25
	Jumlah	28	100

Dari tabel 3, diketahui bahwa dari 28 responden, sebagian besar adalah ibu rumah tangga, yaitu sebesar 68 % dan 7 % yang berwiraswasta.

4. Karakteristik responden berdasarkan paritas
Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan paritas ibu hamil di BPS Subiyana Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada bulan Januari– Maret 2017.

No	Paritas	Jumlah	Presentase (%)
1	Primigravida	17	60,7
2	Multigravida	11	39,3
	Jumlah	28	100

Dari tabel 4, diketahui bahwa dari 28 responden berdasarkan paritas, sebagian besar memiliki paritas primigravida, yaitu sebanyak 60,7 %.

5. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di BPS Subiyana Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada bulan Januari– Maret 2017.

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Berat	11	39,3
2	Sedang	15	53,5
3	Ringan	2	7,2
	Jumlah	28	100

Dari tabel 5. diatas, diketahui bahwa dari 28 responden, berdasarkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan, sebagian besar mengalami cemas sedang, yaitu sebanyak 53,3 % dan 7,2 % mengalami cemas ringan.

6. Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Timester III dalam Menghadapi Persalinan.
Tabel 6. Distribusi Data Hubungan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di BPS Subiyana Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada bulan Januari– Maret 2017

No	Paritas	Tingkat kecemasan			Total
		Berat	Sedang	Ringan	
1	Primigravida	9	8	0	17
2	Multigravida	2	7	2	11
		11	15	2	28
t hitung=4,14		df= 26	t tabel=2,06		

Dari tabel 6, diketahui bahwa dari 28 responden, dari 17 responden primigravida 9 mengalami cemas berat dan dari 11 responden multigravida 7 mengalami cemas sedang.

Dari hasil tabulasi silang dapat dilihat bahwa derajat kebebasan (df : 26) dan taraf kesalahan (α : 0,05) maka di peroleh uji *Rank Spearman* pada paritas ($t \text{ table} = 2,06$) > ($t \text{ hitung} = 4,14$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima maka ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Paritas Ibu Hamil di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada Januari– Maret 2017.

Dari Tabel 1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas primigravida 60,7 %, multigravida 39,3%,

Sebagian besar ibu hamil di BPS Subiyana,Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan memiliki paritas primigravida. Hal ini berhubungan dengan pengalaman persalinan, Usia ibu hamil yang mayoritas antara 20 – 30 maka kesiapan dalam menghadapi persalinan kurang matang dan

kecemasan akan semakin bertambah. Dukungan dari keluarga, kesiapan menjadi seorang ibu juga sangat mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh David dan Candon bahwa tingginya kecemasan pada ibu hamil dihubungkan dengan kejadian abnormal sebelumnya, misal abortus, pengalaman, persalinan yang lalu, dll. Pada seorang wanita yang sama sekali belum pernah melahirkan akan menyebabkan kecemasan yang lebih signifikan karena belum memiliki pengalaman dalam proses melahirkan.

Untuk menanggulangi kecemasan yang dapat mengganggu dalam proses persalinan, bisa dengan cara membaca buku mengenai proses persalinan, mencari informasi pada ibu yang pernah hamil dan menanyakan bagaimana proses persalinan yang benar pada petugas kesehatan.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada Bulan Januari– Maret 2017.

Dari tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami cemas berat 39,3%, 53,5 %cemas sedang, 7,2% cemas ringan.

Kecemasan sedang menjadikan individu akan memusatkan hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga lebih selektif tapi masih terarah. Hal ini sesuai dengan konsep dari Stuart and Sunden (2005). Kondisi

diatas dapat disebabkan karena faktor Kepribadian *id* dan super *ego* perasaan takut terhadap persalinan dan frustasi terhadap sesuatu yang mengganggu kemampuan ibu untuk mencapai tujuan persalinan yang diinginkan. Uraian tersebut sesuai dengan faktor predisposisi yang menjelaskan asal kecemasan (Stuart and Sundeen, 2005), bahwa jika *id* mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang jika *id* seseorang yang dominan maka kecemasan semakin meningkat, kecemasan bisa timbul dari perasaan takut terhadap sesuatu. Kecemasan merupakan produk frustasi dari segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang mencapai tujuan yang diinginkan

Dengan demikian sesuai dengan fakta di atas bahwa sebagian besar ibu hamil di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan mengalami cemas sedang. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti Usia, Paritas, Lingkungan, kepribadian, pendidikan, pengetahuan, sosial budaya, dll. Seperti teori yang mengemukakan bahwa kecemasan bisa terjadi jika wanita menerima informasi tidak jelas. Oleh karena itu perlunya informasi yang tepat guna menambah pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan sehingga mengatasi masalah kecemasan yang terjadi. Informasi ini bisa di dapatkan melalui kunjungan ANC yang rutin sehingga ibu dapat informasi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan

ibu hamil sesuai perkembangan kehamilannya.

3. Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di BPS Subiyana Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan pada Bulan Januari–Maret 2017.

Dari tabel 6, tentang hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa ternyata tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di pengaruhi oleh paritas, dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 53, 5 %, yaitu ditunjukkan dengan jumlah responden primigravida sebanyak 9 orang (52,9 %) mengalami cemas berat dalam menghadapi persalinan sedangkan responden multigravida sebanyak 7 orang (63.6%) mengalami cemas sedang dalam menghadapi persalinan.

Dari tabel 6 menunjukkan derajat kemaknaan ($df = 26$) dan taraf kesalahan ($\alpha = 0,05$) maka diperoleh $t_{tabel} = 2,06 < t_{hitung} 4,14$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima maka terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di BPS Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Hal ini berhubungan dengan pengalaman persalinan maka kesiapan dalam menghadapi persalinan kurang matang dan kecemasan

semakin bertambah. Pada seorang wanita yang sama sekali belum pernah melahirkan akan menyebabkan kecemasan yang lebih signifikan karena belum memiliki pengalaman dalam proses melahirkan.

Menurut Larasti, (2009) kecemasan seorang ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pengalaman ibu hamil secara langsung dan informasi secara langsung dari poster, media cetak; meliputi: majalah, buletin, surat kabar, serta media elektronik, misal: radio, komputer maupun televisi. Tingginya kecemasan pada ibu hamil dihubungkan dengan kejadian abnormal sebelumnya, misal : abortus, pengalaman persalinan yang lalu. Kejadian antara emosional dan khawatir telah dicatat pada perempuan dengan kesulitan. Cemas yang teratasi sering berhubungan dengan penyesuaian post natal yang lebih baik dan cemas pada kehamilan secara konsisten tidak berhubungan dengan komplikasi pada persalinan”.

Menurut pendapat dari Abdul Bari dalam Depkes. RI (2008) yang mengemukakan bahwa kematangan jiwa seseorang merupakan factor penting dalam berkeluarga karena perkawinan bukanlah sekedar bersatunya seorang pria dan seorang wanita, biasanya kematangan kedewasaan ini seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Padahal usia tiap individu sangat menentukan seberapa tanggap individu itu menerima informasi yang disampaikan.

Menurut Stuart and Sunden (2005), individu mengatasi stres dan

kecemasan dengan menggerakkan sumber koping lingkungan, karena lingkungan dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stres dan mengadopsi strategi koping yang berhasil. Kecemasan bisa juga disebabkan oleh kepribadian seseorang seperti yang dikemukakan oleh Maramis (2005) bahwa kepribadian adalah segala corak perilaku manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan dirinya terhadap segala rangsangan, baik yang datang dari lingkungan maupun yang berasal dari dirinya sendiri, sehingga corak perilakunya itu merupakan suatu kesatuan fungsional yang khas bagi manusia. Selain itu factor pendidikan juga dapat mempengaruhi menurut Notoadmodjo (2005).

Karena ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, maka perlu koping efektif pada ibu hamil untuk menanggulangi kecemasan yang dapat mengganggu dalam proses persalinan dengan membaca buku mengenai proses persalinan, mencari informasi pada ibu yang pernah hamil dan menanyakan bagaimana proses persalinan yang benar pada petugas kesehatan. Perlunya konseling yang diberikan petugas kesehatan yang dimulai dari pra nikah pada ibu hamil tentang persiapan menghadapi persalinan adalah untuk mempersiapkan mental ibu hamil sehingga meminimalkan terjadinya kecemasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar paritas responden di BPS Subiyana Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan adalah Primigravida (60,7%).
2. Sebagian besar responden di BPS Subiyana Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan mengalami kecemasan sedang (53,5%).
3. Ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Saran

1. Bagi Peneliti
Hendaknya mampu lebih mengembangkan penelitian yang dilakukan dengan cara memperluas sampai yang lebih selektif agar mendapatkan hasil yang generalisasi.
2. Bagi Seluruh Ibu Hamil
Diperlu koping efektif pada ibu hamil untuk menanggulangi kecemasan yang dapat mengganggu dalam proses persalinan dengan membaca buku mengenai proses persalinan, mencari informasi pada ibu yang pernah hamil dan menanyakan bagaimana proses persalinan yang benar pada petugas kesehatan
3. Bagi Bidan / Nakes
Untuk selalu memberikan dukungan psikologi dan pengetahuan (HE) pada ibu hamil agar ibu tidak mengalami

kecemasan dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2014. *Infodatin: Pusat dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Diakses dari depkes.go.id
- Handerson, Christin. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. EGC: Jakarta.
- Kusuma, W. 2000. *Kedokteran Psikiatrik*. EGC: Jakarta
- Larasati, Madah. 2009. *Kecemasan Menghadapi Masa Persalinan Ditinjau Dari Keikutsertaan Ibu Dalam Senam Hamil*. Di akses dari <http://psychology.uui.ac.id>
- Maramis, W. F. 2005. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press: Surabaya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nuhriawangsa, I. 2005. *Keadaan Kecemasan dan Depresi pada Emesis Gravidarum di RSUP Dr. Sardjito dan RB. Trisnowati Yogyakarta*. Majalah Jiwa, Thorax. XXI, No. 3

Prawiroharjo, Sarwono. 2005.
Maternal Neonatal. EGC:
Jakarta.

Stuart and Sundeen .2005.
Keperawatan Jiwa. EGC:
Jakarta.

Varney, Helen. 2005. *Asuhan
Antepartum*. New York.