

## Perbandingan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil antara Primigravida dan Grandemultigravida

<sup>1</sup>Siti Fatimah, <sup>2</sup>Wawang S Sukarya, <sup>3</sup>Usep Abdullah Husin  
<sup>1,2,3</sup>*Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,  
 Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116  
 e-mail: <sup>1</sup>sitifatimahhh07@gmail.com*

**Abstrak:** Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis dan merupakan babak baru dalam kehidupan wanita yang telah menikah. Kehamilan dan masa transisi menjadi orang tua melibatkan perubahan besar baik biologi maupun psikologi yang berkaitan erat dengan meningkatnya gejala kecemasan. Kecemasan dan depresi pada saat kehamilan dapat menyebabkan persalinan lama. Hal tersebut disebabkan adanya perasaan takut, gelisah, dan panik yang dirasakan pada saat masa kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan grandemultigravida. Penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional dilakukan untuk membandingkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan grandemultigravida di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung. Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 114 responden, terdiri dari 57 ibu hamil primigravida dan 57 ibu hamil grandemultigravida.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida mengalami cemas, terdiri dari 64,9% cemas berat, 19,3% cemas sedang dan 15,8% cemas ringan. Begitupun pada ibu hamil grandemultigravida yang mengalami kecemasan terdiri dari 40,35% cemas berat, 31,58% cemas sedang, dan 28,07% cemas ringan. Analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan grandemultigravida terutama pada kelompok cemas berat dan cemas ringan ( $P=0,05$ ).

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami kecemasan cukup tinggi baik pada ibu primigravida maupun grandemultigravida.

**Kata kunci: Tingkat Kecemasan, Primigravida, Grandemultigravida**

**Abstract.** Pregnancy is a physiologic process and a new chapter in the life of a married woman. Pregnancy and parenthood transition involves a big change in biology and psychology are strongly associated with increased symptoms of anxiety. Anxiety and depression during pregnancy can cause long labor. It is caused by feelings of fear, anxiety, and panic that is felt at the time of pregnancy. The purpose of this research is to compare the level of anxiety in primigravida, and grandemultigravida pregnant women.

This is an observational analytic research with cross-sectional design performed to compare the levels of anxiety in primigravida and grandemultigravida pregnant women. Total sample is 114 respondents, comprised of 57 primigravida pregnant women and 57 grandemultigravida pregnant women.

The results showed primigravida pregnant women experiencing anxiety, which consisted of 64.9% severe anxiety, 19.3% medium anxiety, and 15.8% mild anxiety. As well as grandemultigravida pregnant women experiencing anxiety, which consisted of 40.35% severe anxiety, 31.58% medium anxiety, and 28.07% mild anxiety. Statistical analysis showed that there was a comparison of anxiety levels in primigravida and grandemultigravida pregnant women especially in the group of severe anxiety and mild anxiety.

From this research it can be concluded that the respondents who experienced anxiety is high enough, both in primigravida and grandemultigravida pregnant women.

**Keywords: Levels of Anxiety, Primigravida, Grandemultigravida**

### A. Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis dan merupakan babak baru dalam kehidupan wanita yang telah menikah. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melaporkan angka kehamilan di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 5.192.427 per tahun. Pada tahun 2011, provinsi Jawa Barat yang menempati posisi ke 12 dengan angka kehamilan sebesar 1.035.942 wanita. Tahun 2012 laporan

kesehatan Provinsi Jawa Barat mencatat bahwa Kabupaten Bandung masuk lima besar kabupaten dengan angka kehamilan terbanyak yaitu sebesar 68.278. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan angka kehamilan perempuan Indonesia adalah 2,68%.<sup>1,2,3,4,5</sup>

Perubahan kondisi wanita hamil berkaitan dengan meningkatnya kecemasan, kekhawatiran, dan gejala depresi, bahkan penelitian di Portugal menunjukkan terdapatnya gejala kecemasan dan gejala depresi pada trimester I dan trimester III kehamilan sebesar 54%. Debora V.V Mandagi, dalam penelitiannya di Manado mendapatkan bahwa kecemasan pada wanita hamil sebesar 16,7% pada ibu hamil primigravida dan 13,3% pada ibu hamil multigravida.<sup>5,6,15</sup>

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anistasia Aditya Suryani di Indonesia pada tahun 2013, mendapatkan ibu yang mengalami kecemasan selama masa kehamilan cenderung mempunyai peluang 12,5 kali terjadinya persalinan lama.<sup>7,8,9</sup>

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan, faktor risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah usia. Rista Feny Setyaningrum, dalam penelitiannya di Kandungan Bawen mendapatkan bahwa ibu hamil pada usia < 20 tahun mengalami cemas ringan 20%, cemas sedang 20% dan cemas berat 60%. Pada usia 20-35 tahun yang mengalami cemas ringan 46,7%, cemas sedang 33,3%, dan cemas berat 3,3%.<sup>4,5,6,10,11,12,13</sup>

Selain usia, status sosial ekonomi berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Debora V.V Mandagi di Manado mendapatkan status ekonomi yang digolongkan berdasarkan pekerjaan yaitu ibu rumah tangga mengalami cemas sebesar 33,3%, Pegawai Negeri Sipil mengalami cemas sebesar 11,1% dan pekerja swasta mengalami cemas sebesar 22,2%. Dilihat dari tingkat pendidikan, Wa Ode Zamriati, dalam penelitiannya di PKM Tuminting mendapatkan bahwa pada ibu hamil dengan pendidikan rendah didapatkan 15 orang mengalami cemas, sedangkan pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi terdapat 22 orang yang mengalami cemas. Faktor risiko lainnya adalah status pernikahan berhubungan dengan peranan keluarga selama masa kehamilan. Pada ibu hamil yang didampingi oleh suami kecemasan yang timbul sebesar 34,8% dan yang tidak didampingi suami 78,3%. Hasil tersebut didapatkan oleh Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati dalam penelitiannya yang dilakukan di Kabupaten Gianyar. Status riwayat melahirkan sebagai faktor risiko meningkatnya kecemasan pada kehamilan. Pada ibu hamil yang pernah mengalami riwayat melahirkan traumatis didapatkan 4 orang mengalami kecemasan dan 7 orang pada ibu hamil yang tidak mempunyai pengalaman traumatis pada saat melahirkan. Paritas menjadi faktor risiko terjadinya kecemasan pada ibu hamil, didapatkan 26 ibu hamil primigravida dan 11 ibu hamil multigravida yang mengalami kecemasan.<sup>2, 14, 15, 16, 17</sup>

Selama ini, khususnya di Puskesmas Pacet belum pernah dilakukan penelitian tentang tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dan grandemultigravida. Sehingga penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian perbandingan tingkat kecemasan ibu hamil antara primigravida dan grandemultigravida di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung.

Manfaat akademik untuk peneliti adalah bermanfaat untuk mendapatkan pelajaran dan pengalaman dalam melakukan penelitian *cross-sectional* serta dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya. Manfaat untuk Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung adalah sebagai masukan dalam melakukan penanganan kasus cemas pada ibu hamil primigravida dan grandemultigravida dan manfaat bagi pasien dengan mengikuti penyuluhan oleh petugas kesehatan diharapkan dapat meminimalisir tingkat kecemasan.

## B. Metode Penelitian

Subjek penelitian adalah wanita hamil yang memeriksakan kandungannya di Poliklinik Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung. Subjek penelitian merupakan wanita hamil primigravida dan grandemultigravida yang memeriksakan kandungannya di Poliklinik Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung yang tidak mempunyai penyakit berat, tidak pernah melahirkan dengan tindakan seperti operasi, forsep, vakum ekstraksi, atau pun pernah dilakukan tindakan kuret. Subjek penelitian dipilih dengan mengambil subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Bahan penelitian merupakan data sekunder yang diambil dari kuesioner HARS. Dilakukan dengan cara wawancara kepada subjek penelitian.

Prosedur penelitian terdiri dari proses studi pendahuluan, perizinan ke Puskesmas, pengambilan dan pengumpulan data, pengolahan dan interpretasi data, serta analisis data. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung bulan Februari 2015 hingga Juni 2015.

## C. Hasil Penelitian

Subjek penelitian yang didapatkan berjumlah 57 orang ibu hamil primigravida dan 57 orang ibu hamil grandemultigravida yang memenuhi criteria inklusi dan eksklusi.

Hasil ditampilkan dalam bentuk table sebagai berikut:

**Tabel 1.** Perbandingan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida dan Grandemultigravida

Kelompok	Tingkat kecemasan						Total
	Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		
	n	%	n	%	n	%	
Primigravida	9	15,8%	11	19,3%	37	64,9%	57
Grandemultigravida	16	28,07%	18	31,58%	23	40,35%	57

**Tabel 2.** Perbandingan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida dan Grandemultigravida pada tingkat kecemasan berat dan tingkat kecemasan ringan

Gravida	Cemas sedang		Cemas ringan		Total	RR	CI	P
	n	%	n	%				
Primigravida	11	55%	9	45%	20	1,0389	0,6254-	0,89
Grandemultigravida	18	52,9%	16	47,1%	34		1,7258	

**Tabel 3.** Perbandingan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida dan Grandemultigravida pada tingkat kecemasan berat dan tingkat kecemasan sedang

Gravida	Cemas berat		Cemas sedang		Total	RR	CI	P
	n	%	n	%				
Primigravida	37	77,08%	11	22,92%	48	1,374	1,006-	0,06
Grandemultigravida	23	56,1%	18	43,9%	41		1,875	

**Tabel 4.** Perbandingan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida dan Grandemultigravida pada tingkat kecemasan berat dan tingkat kecemasan ringan

Gravida	Cemas berat		Cemas ringan		Total	RR	CI	P
	n	%	n	%				
Primigravida	37	80,43%	9	19,57%	44	1,369	1,024-	0,05
Grandemultigravida	23	58,97%	16	41,03%	39		1,8375	

Pada kelompok cemas ringan terdapat kecemasan 15,8% pada ibu hamil primigravida dan 28,07% pada ibu hamil grandemultigravida. Pada kelompok cemas sedang terdapat kecemasan 19,3% pada ibu hamil primigravida dan 31,58% pada ibu hamil grandemultigravida. Pada kelompok cemas berat terdapat kecemasan sebesar 64,9% pada ibu hamil primigravida dan 40,35% pada ibu hamil grandemultigravida.

#### **D. Pembahasan**

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok ibu hamil primigravida terdapat cemas ringan sebesar 15,8%, cemas sedang 19,3% dan cemas berat sebesar 64,9%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak terdapat kecemasan pada ibu hamil primigravida terutama pada kategori cemas berat. Faktor yang berpengaruh terhadap cemas yang terjadi pada ibu hamil primigravida seperti usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan usia kehamilan.

Pada tabel 4.1 tampak bahwa pada kelompok ibu hamil grandemultigravida terdapat cemas ringan sebesar 28,07%, cemas sedang 31,58% dan cemas berat sebesar 40,35%. Seperti halnya pada ibu primigravida, faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada ibu hamil grandemultigravida yaitu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat pendidikan dan usia kehamilan. Menurut Rista Feny Setyaningrum dalam penelitiannya menuliskan bahwa ibu hamil mengalami cemas sebesar 36,3%.

Pada tabel 4.2, tabel 4.3, dan tabel 4.4 tampak bahwa kedua kelompok baik ibu primigravida maupun grandemultigravida mengalami cemas tetapi terdapat perbedaan kecemasan terutama cemas berat dan cemas ringan. Hal tersebut terjadi karena pada ibu primigravida kehamilan merupakan suatu hal yang pertama kali dirasakan, dan banyak hal yang harus dipersiapkan untuk menjadi seorang ibu. Sedangkan pada ibu hamil grandemultigravida terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami cemas seperti tingkat pendidikan yang rendah, ibu tidak bekerja sehingga penghasilan yang didapatkan tidak sesuai dengan jumlah anggota keluarga yang harus dibiayai, hal tersebut dapat menjadi pemicu terjadinya cemas pada ibu hamil grandemultigravida. Hasil tersebut bermakna secara statistik maka terdapat perbandingan kecemasan pada ibu hamil primigravida dan grandemultigravida pada kelompok cemas berat dan cemas ringan dengan nilai  $p=0,05$ .

#### **E. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan secara deskriptif *cross-sectional* mengenai perbandingan tingkat kecemasan pada ibu hamil antara primigravida dengan grandemultigravida di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung, adalah cemas ringan 15,8%, cemas sedang 19,3% dan cemas berat 64,9%.
2. Tingkat kecemasan pada ibu hamil grandemultigravida di Puskesmas Pacet Kabupaten Bandung, adalah cemas ringan 28,07%, cemas sedang 31,58%, dan cemas berat 40,35%.
3. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna pada tingkat kecemasan berat dan ringan antara primigravida dan grandemultigravida ( $P=0,05$ ).

### Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada yang terhormat Prof. Dr. dr. M. Thaufiq S Boesoirie, MS., Sp. THT KL-(K) selaku Rektor Unisba dan Prof. Dr. Hj. Ieva B. Akbar dr.,AIF selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unisba. Dr. Wawang S. Sukarya, dr., Sp. OG (K)., MARS., MH.Kes selaku pembimbing I dan Dr. Usep Abdullah Husin, dr., MS. SpMK selaku pembimbing II yang telah senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan pengetahuan, arahan dan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

### Pertimbangan Masalah Etik

Penelitian ini memperhatikan aspek etik terhadap subjek penelitiannya, salah satunya adalah persetujuan mengikuti penelitian. Persetujuan didapatkan dari formulir persetujuan yang telah ditandatangani oleh subjek penelitian (*informed consent*) setelah subjek menerima pengarahan tentang keuntungan dan kerugian penelitian. Peneliti menuliskan nama subjek hanya dengan inisial subjek karena data pribadi dari subjek penelitian bersifat rahasia dan peneliti menjamin kerahasiaan dari data tersebut.

### DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI, Riset Kesehatan Dasar. Profil Kependudukan Pengembangan dan Penelitian. 2013.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Profil Kependudukan Dan Pembangunan Di Indonesia. 2013.
- Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Bandung Barat. Angka Kematian Penduduk. Sumber : Laporan Kesehatan Anak Kab / Kota Tahun 2012 . 2012.
- Setyaningrum RF. Hubungan usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas pembantu kandang bawen. 2013.
- Teixeira C, Figueiredo B, Conde A, Pacheco A, Costa R. Anxiety and depression during pregnancy in women and men. *J Affect Disord*. 2009.
- Gourounti K, Anagnostopoulos F, Sandall J. Poor marital support associate with anxiety and worries during pregnancy in Greek pregnant women. 2014.
- Dunkel Schetter C, Tanner L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. 2012.
- Length F. Effects of pregnancy related anxiety on labour outcomes : A prospective cohort study. 2013.
- Koncara, Luciandani Eksa. Perubahan psikologi pada masa kehamilan. 2009.
- Jeyanthi I, Kavitha P. Anxiety and Stress Among The Primigravida and The Multigravida- A Comparative Study. 2008.
- Gourounti K, Lykeridou K, Taskou C, Kafetsios K, Sandall J. A survey of worries of pregnant women: reliability and validity of the Greek version of the Cambridge Worry Scale. 2014.
- Iverach L, O'Brian S, Jones M, Block S, Lincoln M, Harrison E, et al. Prevalence of anxiety disorders among adults seeking speech therapy for stuttering. 2009.
- Arch JJ. Pregnancy-specific anxiety: which women are highest and what are the alcohol-related risks?. 2013.
- Zamriati, Wa Ode. Esther hutagaol dan Ferdinand Wowiling. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tumining. 2013.
- Mandagi, Debora V.V. Perbedaan tingkat kecemasan pada primigravida dan multigravida di RSIA Kasih Manado. 2013.

Kusumawati, Estri. Hubungan pengetahuan primigravida tentang kehamilan dengan kecemasan dalam menghadapi kehamilan trimester 1 di BPS Fathonah WN. 2013.

Diani, Luh Putu Prema dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati. Pengaruh Dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. 2013.

