

KECEMASAN ANTARA PRIMIGRAVIDA DAN MULTIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN

Jenny J. S. Sondakh, Ita Yuliani

Poltekkes Kemenkes Malang, Jalan Besar Ijen No 77 C Malang

Email: sondakhjenny@gmail.com

Anxiety Level of Primigravida and Multigravida During Labor Process

Abstract: *This study aims to determine the comparative anxiety between primigravida with multigravida in the process of labor. The research design used was comparative analytics with population of 78 pregnant women. The samples were 30 primigravida mothers and 30 multigravida mothers by accidental sampling. After data obtained, data analysis technique using chi square test it can be concluded that there is no difference of anxiety level between primigravida and multigravida in facing labor process. Conclusion there was no significant difference in anxiety level between primigravida and multigravida respondents.*

Keywords: *anxiety level, primigravida, multigravida*

Abstrak: *Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui komparasi kecemasan antara primigravida dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik komparasi dengan populasi 78 ibu hamil. Sampel berjumlah 30 ibu primigravida dan 30 ibu multigravida dengan cara accidental sampling. Setelah didapatkan data, dilakukan teknik analisa data yang menggunakan uji chi square dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi proses persalinan. Kesimpulan tidak ada perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan antara responden primigravida dan multigravida.*

Kata Kunci: *tingkat kecemasan, primigravida, multigravida*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya serangkaian perubahan besar pada calon ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Maulana, 2007). Seorang ibu hamil pasti mengharapkan bahwa proses persalinannya berjalan dengan lancar serta keadaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan selamat saat persalinan. Angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi problem.

Data statistik di Indonesia tahun 2007 angka kematian ibu berjumlah 227/ 100.000 kelahiran hidup, jadi ada sekitar 35 ibu yang meninggal setiap hari oleh karena melahirkan. Kematian ini masih lambat penurunannya karena pada tahun 2003 masih 307/100.000 kelahiran hidup. Oleh sebab itu menyongsong MDGs 2015

ditargetkan kematian ibu akan turun menjadi 102/ 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu bersalin yang utama 42% disebabkan perdarahan pasca melahirkan, kemudian eklampsia dan infeksi. Perdarahan ibu bersalin antara lain dikarenakan persalinan lama, persalinan lama ini salah satu penyebabnya karena ibu merasa cemas dan takut menghadapi persalinan (Kartono dan Kartini, 2005).

Faktor psikologis salah satu faktor yang sangat mempengaruhi proses persalinan, perubahan fisik dan psikologis selalu terjadi pada setiap ibu hamil oleh sebab itu perlu adanya persiapan ibu untuk mengatasi setiap faktor yang mempengaruhi persalinan. Faktor psikologis dapat terjadi apabila seorang ibu hamil belum siap atau belum mengerti akan proses persalinan, bidan perlu memberikan asuhan pada ibu hamil untuk

mempersiapkan proses persalinan berjalan dengan lancar dan normal. Bidan perlu juga memberikan arahan, dukungan dan mengambil tindakan yang tepat untuk meningkatkan kenyamanan bagi ibu hamil dan bersalin dengan mempersiapkan psikologis ibu dengan beberapa intervensi yang aman dan nyaman.

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Malang bahwa pada tahun 2011, sebanyak 90% rujukan dari Bidan Praktek Swasta ke Rumah Sakit Swasta di kota Malang menjalani operasi *Sectio Caesaria (SC)*. Banyak faktor yang mempengaruhi proses persalinan yang diakhiri dengan *SC*, namun dari wawancara secara lisan kebanyakan Bidan mengatakan bahwa penyebabnya karena persalinan namun dari wawancara secara lisan kebanyakan Bidan mengatakan bahwa penyebabnya karena persalinan sudah berlangsung lama. Kebanyakan hal tersebut oleh karena ibu bersalin merasa takut dan sangat kesakitan pada saat menghadapi persalinan. Selain itu kecemasan juga dipengaruhi dengan riwayat persalinan sebelumnya sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik komparasi yang bertujuan untuk membandingkan kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi proses persalinan dengan pendekatan *cross sectional*. Dimana ibu hamil yang memenuhi kriteria dilakukan pengkajian data melalui kuesioner HARS untuk mengetahui tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan, kemudian Ibu hamil dilakukan identifikasi tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida. Data yang diperoleh akan dilakukan proses *Coding, scoring, transferring, tabulating*.

Kemudian data di ujikan menggunakan *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Responden pada penelitian ini adalah primigravida yang berjumlah 30 orang, sebagian besar (53%) masuk dalam kategori cemas sedang, dan selebihnya (40%) masuk dalam kategori cemas ringan dan sisanya ada (7%) tidak mengalami kecemasan. Sedangkan untuk seluruh responden multigravida yang juga berjumlah 30 orang sebagian besar mengalami cemas ringan (60%), dan selebihnya masuk dalam kategori cemas sedang (27%) dan sisanya ada (13%) yang tidak mengalami kecemasan (Tabel 1).

Hasil uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji *chi square* yang dikerjakan secara manual dan dengan program komputer. Setelah dilakukan pengujian dengan menggunakan rumus *chi square* diperoleh nilai $\lambda = 0,05$ df (3-1) (2-1), maka x^2 tabel 0,05 ; = 5,59 karena x^2 hitung 2,26 dan kurang dari 5,59 maka H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi proses persalinan. Namun bila dianalisa secara deskriptif terdapat perbedaan dengan selisih 6% primigravida lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan multigravida.

Begitu juga jika dianalisa secara deskriptif dalam kategori cemas ringan dan cemas sedang. Dalam kategori cemas ringan terdapat selisih 20% multi lebih banyak mengalami cemas ringan dan pada kategori terakhir yaitu cemas sedang terdapat selisih 26% primigravida lebih banyak mengalami cemas sedang dibandingkan multigravida. Dilihat dari dua variabel diatas bahwa baik primigravida maupun multigravida tidak berbeda mengalami cemas berat. Jika hasil analisa dikaji secara deskriptif dapat dilihat ada

Tabel 1. Tabel Silang Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan

Responden	Tidak ada		Ringan		Sedang		Jumlah	%
	F	%	F	%	F	%		
Primigravida	2	7	12	40	16	53	30	100
Multigravida	4	13	18	60	8	27	30	100

perbedaan namun perbedaan tersebut tidak bermakna secara signifikan.

PEMBAHASAN

Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi proses persalinan. Artinya tidak ada perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan antara responden primigravida dan multigravida. Namun jika dilihat secara deskriptif primigravida memiliki kondisi kecemasan lebih tinggi. Hal ini terlihat bahwa multigravida mengalami kecemasan lebih sedikit (6%) dari pada primigravida. Disamping itu pada primigravida yang mengalami tingkat kecemasan ringan lebih sedikit dengan selisih 20% dibanding multigravida. Hal ini terjadi dimungkinkan karena beberapa faktor. Menurut Prawihardjo (2007), tinggi rendah kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan sosial ekonomi.

Tidak adanya kecemasan ini kemungkinan dipengaruhi beberapa faktor yang tidak masuk dalam penelitian ini. Misalkan baik primigravida ataupun multigravida merasa tidak nyaman dengan kondisi tubuh selama hamil dan rasa cemas yang mereka rasakan mengenai proses persalinan yang akan berlangsung. Bagi multigravida gambaran proses persalinan sebelumnya mungkin dapat menjadi faktor utama kecemasan itu timbul. Sedangkan pada multigravida sendiri, kecemasan ini dirasakan karena primigravida belum pernah tahu bagaimana proses persalinan yang sebenarnya dan hanya mendengarkan cerita dari lingkungan yang terkadang membuat rasa

cemas semakin dirasakan, baik pada primigravida maupun multigravida.

Walaupun hasil penelitian ini menemukan tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida, Bidan sebaiknya tidak mengabaikan kecemasan psikologis pada multigravida karena pada kenyataannya multigravida juga mengalami kecemasan yang sebanding dengan primigravida. Walaupun multigravida sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya tidak berarti membuat multigravida tersebut sudah lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan. Namun cemas ini dianggap wajar karena multigravida sebelumnya sudah pernah hamil dan melahirkan dan sebelumnya juga sudah pernah menjalani proses persalinan tersebut sehingga kemungkinan rasa cemas tersebut muncul apabila mengingat pengalaman kehamilan, proses persalinan, dan riwayat persalinan sebelumnya.

Persiapan pada ibu bersalin untuk menghadapi persalinan harus sudah dimulai sejak hamil dan dengan rutin dilaksanakan agar hasilnya efektif. Banyak cara mempersiapkan ibu bersalin untuk siap menghadapi persalinan, antara lain dengan mengajarkan pada ibu hamil pengetahuan tentang kehamilan; persalinan serta faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, hal-hal yang akan terjadi pada saat persalinan, senam hamil dan lain-lain.

PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam menghadapi proses persalinan.

Saran dari penelitian ini adalah bagi para Bidan hendaknya memberi konseling terhadap Ibu hamil yang bertujuan mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan seperti dengan tehnik distraksi dan relaksasi.

DAFTAR PUSTAKA

Maulana. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC

Kartono, Kartini. 2005. *Psikologi Wanita*. Bandung : CV.Mandar Maju

Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Bandung: Yayasan Bina Pustaka

Maramis. 2005. *Kecemasan*. Jakarta : EGC

Savitri R. 2004. *Tingkatan dalam Kecemasan*. Bandung : CV.Afabeta