

**PERBANDINGAN TINGKAT KECEMASAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN  
HEALTH EDUCATION PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA**

**ANXIETY LEVEL COMPARISON BEFORE AND AFTER BEING GIVEN THE HEALTH  
EDUCATION OF PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN**

**Ika Yulianti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan  
Email: [ikatamaevan@gmail.com](mailto:ikatamaevan@gmail.com)

**ABSTRAK**

Gangguan kecemasan pada ibu hamil berisiko terjadinya solusio plasenta, berat badan lahir rendah, keterlambatan motorik dan mental janin serta prematuritas dapat terjadi apabila kecemasan tidak dikelola dengan baik. *Health education* adalah upaya yang digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan dan mempersiapkan proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *health education* pada ibu hamil primigravida. Desain penelitian adalah *quasy eksperiment* secara *purposive* dengan sampel penelitian sebanyak 30 orang. Kelompok perlakuan diberikan *health education*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida sesudah diberikan *health education* dibandingkan sebelum diberikan *health education* dengan  $p = 0,000$ . Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida setelah diberikan *health education* dibandingkan dengan sebelum diberikan *health education*.

**Kata Kunci: *Health Education, Ibu Hamil, Kecemasan, Primigravida***

**ABSTRACT**

*Anxiety disorder on pregnant women which was continuously occurred could be affected to women and infant growth. Placental abruption, low weight birth, lateness risk of fetal motor and mental development, and premature birth could be occurred when anxiety was not managed properly. Health education was one of the efforts that could be done for decreasing anxiety level and for preparing women to face labor process. This research aimed to understand anxiety level comparison before and after being given the health education of primigravida pregnant women. The research design was quasi experimental purposively with 30 research samples. The experimental group was given health education. The result showed there was anxiety level difference of primigravida pregnant women after being given the health education than before being given health education with  $p = 0,000$ . The conclusion is there was different of anxiety level lowering of primigravida pregnant women after being given the health education than before being given the health education.*

**Keywords: *Health Education, Pregnant Women, Anxiety, Primigravida***

## PENDAHULUAN

Kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester III dapat terjadi terutama pada primigravida (Raksha *et al.*, 2017). Kecemasan selama kehamilan meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan motorik dan menurunkan kesehatan ibu hamil dan bayi (Schetter dan Lynlee, 2012). Kecemasan pada ibu hamil yang terjadi secara terus menerus pada prematuritas akan meningkatkan risiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan juga dikaitkan dengan terjadinya *Post Partum Depression* (PPD) dan *Post Traumatic Stress* (PTS) serta menyebabkan lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi (Gosselin *et al.*, 2016).

Survey demografi tahun 2010, menunjukkan bahwa 536.000 persalinan menyebabkan morbiditas ibu bersalin. Sebesar 99% terjadi di negara berkembang (WHO, 2013). Prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan, di negara maju dan berkembang adalah 10% dan 25% (Shahhosseini *et al.*, 2015). Di Indonesia sebesar 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Siallangan dan Lestari, 2018). Kecemasan lebih banyak dialami ibu primigravida daripada multigravida sebesar 66,2% (Novitasari, 2013). Sebesar 59,4% subjek penelitian terjadi kecemasan dan berdampak terjadinya persalinan lama (kala I - kala II) sebesar 56,2%, dengan nilai OR= 12,5 kali (Sunarno dkk, 2013).

Kasus kematian ibu bersalin di Kota Tarakan pada tahun 2015 terdapat 4 kasus kematian, dari 4 kasus tersebut 1 diantaranya disebabkan karena plasenta previa totalis, 1 kasus terjadi pada kasus Plasenta Previa, HAP, HPP dan 2 kasus disebabkan oleh Preeklamsia Berat, dimana salah satu kasus mencapai TD (Tekanan Darah) hingga 300/190 mmHg. Studi pendahuluan di Puskesmas Sebengkok menunjukkan bahwa 3 orang ibu hamil mengalami kecemasan dari 4 ibu hamil primigravida trimester III yang diwawancara. Primigravida (tidak ada riwayat persalinan), rasa takut dihantui saat bersalin, persalinan

SC, ataupun masalah lain yang pada saat persalinan serta nyeri persalinan. Hasil wawancara pada petugas kesehatan di Puskesmas Sebengkok menjelaskan bahwa ibu hamil rata-rata merasakan kecemasan menjelang persalinan khususnya ibu hamil primigravida. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan health education pada ibu hamil primigravida.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen semu (*quasy-experiment*). Desain penelitian dilakukan dengan memberikan *pre test* dan melakukan *post test*.

### Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah ibu hamil yang menggunakan pelayanan antenatal care di Puskesmas Sebengkok di bulan Juni 2019 dengan purposive sampling sebanyak 30 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok di bulan Juni 2019.

### Variabel Penelitian

Pemberian health education sebagai variabel independen dan skor kecemasan ibu hamil primigravida trimester tiga sebagai variabel dependen.

### Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan health education pada ibu hamil primigravida uji statistik dengan paired t-test dengan menggunakan SPSS 17 for window.

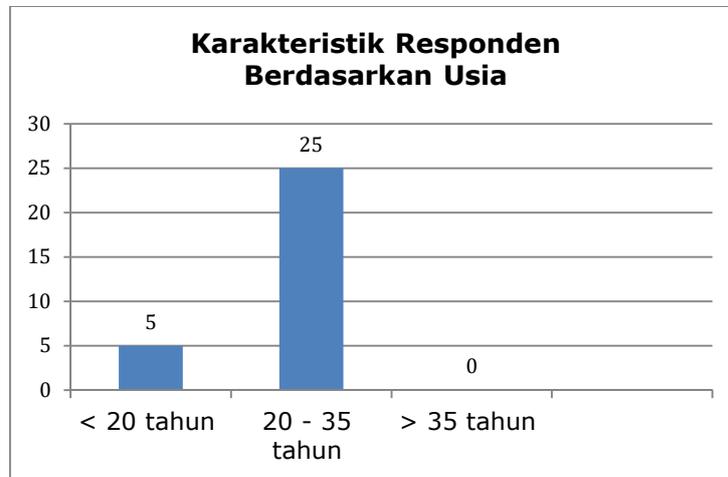
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian berdasarkan usia, pendidikan dan usia kehamilan adalah sebagai berikut:

Karakteristik responden berdasarkan usia dari 30 responden didapatkan bahwa

mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 25 ibu hamil (83,4%) dan terendah

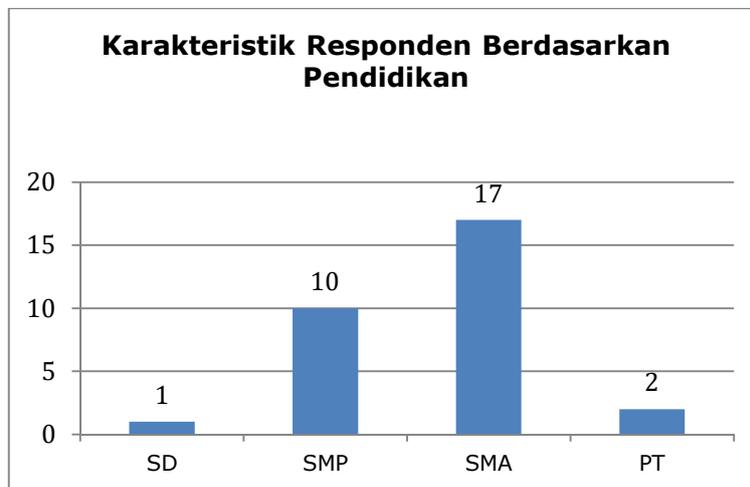
dengan usia <20 tahun yaitu 5 ibu hamil (16,6%).



**Gambar1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan**

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 30 responden menunjukkan bahwa mayoritas dengan pendidikan SMA sebanyak 17 ibu hamil

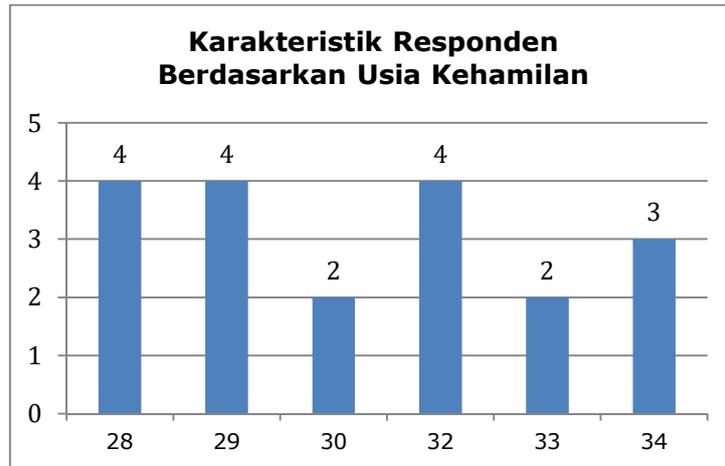
(56,7%) dan terendah dengan pendidikan SD sebanyak 1 ibu hamil (3,3%).



**Gambar2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan**

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 30 responden menunjukkan bahwa usia kehamilan terendah (28 minggu) yaitu sebanyak 4

ibu hamil (13,3%) dan usia kehamilan tertinggi (38 minggu) yaitu sebanyak 2 ibu hamil (6,7%).



**Gambar3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan**

Uji analisis dengan paired t-test berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan nilai mean sebelum dan sesudah diberikan health education adalah 3,118 dengan standar deviasi 1,054, dengan skor t sebagai tingkat kemaknaan dengan ketentuan bermakna jika ( $t_{hitung} > t_{tabel}$ ) maka hasil penelitian bermakna. Hasil menunjukkan bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  sehingga membuktikan bahwa penelitian bermakna.  $P = 0,000$  sehingga penelitian secara statistik signifikan ( $p < 0,05$ ) dengan demikian

perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan health education.

Berdasarkan rumus perhitungan nilai *Eta Squared* yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar efektifitas pendidikan kesehatan yang telah diberikan didapat nilai *Eta Squared* pada penelitian ini yaitu 0,90. Nilai standar dari perhitungan *Eta Squared* untuk paired t-test yaitu jika nilai *Eta Squared* 0,01 = efek kecil, 0,06 = efek cukup dan  $\geq 0,14$  = efek besar.

**Tabel 1. Analisa Beda Rata-rata Kecemasan Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah diberikan health education tentang Persalinan**

	N	M	SD	t	df	Sig. (2 tailed)	Eta-Squared
Pretest-Posttest	30	3,118	1,054	12,199	16	0,000	0,90

**Rata-rata Kecemasan Ibu Hamil Primigravida TM III berdasarkan usia**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebesar 83,4%. Rata-rata kecemasan ibu hamil primigravida trimester III pada usia <20 yaitu sebesar 26,50% dan pada usia 20-35 yaitu sebesar 22,00%, hal ini menunjukkan bahwa kecemasan tertinggi yaitu pada usia <20. Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim sudah siap

menerima kehamilan, mental sudah matang, dan mampu merawat diri (Draper, 2001 dalam Hidayat dan Sumarni, 2013).

Umur ideal (20-35 tahun) terjadi kematangan subjektif yang berpengaruh terhadap status kesehatan ibu. Kematangan kognitif dan afektif menjadi dua kombinasi sempurna menciptakan *kooping* atau memvariasikan untuk mengatasi *stressor*. Idealnya, ibu yang berumur 20-35 tahun mudah mengatasi *stressor* karena potensi alamiah (*kooping* efektif) mengatasi kecemasan.

Umur <20 dan >35 tahun memungkinkan terjadi konflik dua elemen (Hidayat dan Sumarni, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi kecemasan ibu hamil terjadi pada trimester ketiga. Faktor usia muda, primipara dan dukungan keluarga diidentifikasi sebagai faktor risiko umum terjadinya kecemasan pada kehamilan sehingga wanita hamil yang lebih muda < 20 tahun memerlukan skrining rutin tentang persiapan proses persalinan selama perawatan prenatal (Madhavanprabhakarana *et al.*, 2015).

### **Kecemasan Responden Sebelum diberikan health education tentang Persalinan**

Pengalaman kehamilan dan persalinan, keadaan psikologis dapat berhubungan dengan perubahan emosional yang dialami selama kehamilan sehingga berpengaruh terhadap timbulnya kecemasan selama kehamilan (Murwati *et al.*, 2018). Usia kehamilan yang semakin bertambah berpengaruh terhadap meningkatnya pikiran terkait proses kehamilan dan berbagai masalah yang kemungkinan terjadi pada proses persalinan dan kecemasan tersebut akan semakin meningkat sampai terjadinya proses persalinan (Resmaniasih, 2014).

Wulandary (2014) menjelaskan bahwa sebanyak 44 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dari 47 ibu hamil, hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan selama masa kehamilan untuk menuju proses persalinan. Selain itu Mukhoirotin *et al.* (2014) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa heart education merupakan salah satu upaya lebih efektif untuk menurunkan kecemasan primigravida, sebagian besar ibu hamil yang diberikan health education menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan. Palupi (2014) menjelaskan bahwa semakin banyak pengalaman persalinan yang dimiliki ibu hamil dapat menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Ngudi (2012) juga menjelaskan bahwa semakin banyak riwayat persalinan akan

meningkatkan kepercayaan diri sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.

### **Kecemasan Responden Sesudah diberikan health education tentang Persalinan**

Hasil Penelitian menunjukkan ada perbedaan kecemasan ibu hamil primigravida sebelum dan sesudah diberikan health education tentang persalinan. Kehamilan dianggap sebagai salah satu peristiwa yang paling penting dalam kehidupan perempuan. Perempuan melakukan yang terbaik untuk menjaga kesehatan yang baik untuk membawa ke dunia ini bayi yang sehat. Meskipun kehamilan dan melahirkan seorang anak adalah dua dari peristiwa yang paling signifikan dalam kehidupan kebanyakan perempuan, tetapi seorang wanita menjadi stres dan mungkin memiliki ketakutan berat terkait kelahiran anak (Tosson *et al.* 2019).

Gucht *and* Lewis (2015) menjelaskan bahwa multipara memiliki pengalaman dalam mengatasi rasa sakit saat melahirkan sehingga dapat menurunkan kecemasan pada persalinan berikutnya. Ibu hamil dan bersalin perlu mendapatkan dukungan yang efektif selama melahirkan namun kurangnya perhatian terutama keluarga dapat menimbulkan kecemasan yang berlebihan. Rasa aman melalui yang diberikan secara dukungan terus-menerus menjadi elemen kunci dari perawatan untuk meningkatkan kemampuan mengatasi dan menghindari perasaan kesepian dan ketakutan.

### **Perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan health education pada ibu hamil primigravida trimester III**

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil terkait proses persalinan sehingga ibu hamil lebih siap dalam menghadapi proses persalinan (Indasari dkk, 2014). Hasil penelitian Arfaie *et al.* (2017) menunjukkan bahwa dengan adanya informasi, dukungan yang baik dari

tenaga kesehatan ataupun keluarga, rasa percaya diri dan *health education* yang diberikan pada ibu hamil terkait informasi tentang kehamilan, persalinan, tenaga kerja serta khususnya terkait strategi untuk mengatasi rasa sakit dan melahirkan sangat penting diberikan kepada ibu hamil untuk menurunkan tingkat kecemasan untuk menghadapi proses persalinan, dengan demikian adanya *health education* sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diberikan untuk mempromosikan sikap positif terhadap persalinan. Hal yang sama dijelaskan oleh Tangkas dan Sari (2019) bahwa *health education* dari tenaga kesehatan khususnya bidan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan dan hak ibu hamil untuk memperoleh informasi terpenuhi. Hasil penelitian Rohmah (2013) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan ( $p$  value= 0.000).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada perbedaan secara signifikan sesudah diberikan *health education* dibandingkan sebelum diberikan *health education* pada ibu primigravida.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terima kasih kepada pihak puskesmas di Wilayah Puskesmas Sebengkok Kota Tarakan yang telah membantu dan yang memfasilitasi jalannya penelitian serta ibu hamil yang telah berpartisipasi dan bersedia menjadi responden penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Arfaie K, Nahidi F, Simbar M, Bakhtiari M, 2016: The Role of Fear of Childbirth in Pregnancy Related Anxiety in Iranian Women: a Qualitative Research. *Electronic Physician*. 9(2): 3733-3740. doi: <http://dx.doi.org/10.19082/3733>.

- Detiana P. 2010. *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: Pressindo.
- Gosselin P, Chabot K, Béland M, Goulet-Gervais L, Morin AJS, 2016: Fear of Childbirth Among Nulliparous Women: Relations with Pain During Delivery, Post-Traumatic Stress Symptoms, and Postpartum Depressive Symptom. *L'Encéphale*. 42: 191-196.
- Gucht NV and Lewis K, 2015: Women'S Experiences of Coping with Pain During Childbirth: a Critical Review of Qualitative Research. *Midwifery*. 31(3):349-358. doi:10.1016/j.midw.2014.12.005.
- Hidayat S, Sumarni S. 2013: *Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan*. Wiraraja Medika.
- Ilmiasih R, Susanti H. 2010. Pengaruh Teknik Hypnobirthing terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. [Skripsi]. Malang (ID): Universitas Muhammadiyah Malang.
- Indasari, Melanti, Zees RV, Kasim VN, 2014: Pengaruh Pemberian Health Education tentang Proses Persalinan terhadap Penurunan Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mongoloto Kecamatan Telaga Gorontalo.
- Madhavanprabhakarana GM, D'Souzab MS, Nairyca KS, 2015: Prevalence of pregnancy Anxiety and Associated Factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 3: 1-7C.
- Mukhoirotin RI, Siswosudarmo R, 2014: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 1(3): 166-174.
- Novitasari T, Budiningsih TE, Mabruri MI, 2013: Keefektifan Konseling Kelompok Pra-Persalinan untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Developmental and Clinical Psychology*. 2 (2): 62-70.

- Raksha G, Anjali T, Kirna T, 2017: An Exploratory Study to Assess the Factors Causing Anxiety among Primigravida Planned for Normal Vaginal Delivery and Caesarean Section Admitted at Mata Kaushalya Hospital, Patiala, Punjab. *Maternal and Pediatric Nutrition Journal*. 3(1). doi:10.4172/2472-1182.1000122.
- Resmaniasih K. 2014. *Pengaruh Teknik Pernapasan Diafragma terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III*. [thesis]. Semarang (ID): Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Rohmah S, 2013: Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida TM III dalam Kesiapan Persalinan di BPS Mulyani Kalimantan Utara. *Jurnal Cakrawala Galuh*. 2(5).
- Schetter, Christine D, Lynlee T, 2012: Anxiety, Depression and Stress in Pregnancy: Implication for Mother, Children, Research, and Practice. *Current Opinion in Psychiatry*. 5(2).
- Shodiqoh, Roisa E, Syahrul F, 2014: Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multipara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(1).
- Sunarno RD, Ariastuti NLP, Marettina N, 2013: Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala I-II pada Ibu Hamil Primigravida di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. *Jurnal Stikes Telogorejo*.
- Tangkas NKM, Sari CM, 2019: Effectiveness of Giving Health Education to Anxiety Levels for Primigravida Women Trimester III in Facing Labor as a Meeting of the Right to Inform. *Ind. J. Pure App. Biosci*. 7(4): 23-30.
- Tosson MM, Atwa AME, Mahmoud TM, 2019: Anxiety and Fear Level toward Childbirth among Primigravida versus Multigravida. *Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*. 8(2): 36-44.
- Palupi FH, 2014: Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dengan Multigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Ngudi Saras Jaten Karanganyar. *Jurnal KesMaDaSka*.
- WHO. 2013. *Maternal Mortality*: World Health Organization.
- Wulandary P, 2014: Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosongo.