

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal

Nety Mawarda Hatmanti*¹, Rusdianingseh¹, Yurike Septianingrum², Siti Maimunah¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis Korespondensi: Nety Mawarda Hatmanti,
Email: nety.mawarda@unusa.ac.id

Diterima: 25 November 2021 | Disetujui: 23 Desember 2021 | Dipublikasikan: 30 Desember 2021

Abstrak

Latar Belakang dan Tujuan: Ibu hamil mengalami perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan, salah satunya adalah kecemasan dan apabila hal ini tidak diatasi akan berkembang menjadi depresi kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antenatal.

Metode: Studi crosssectional ini dilakukan pada bulan Juli s.d September 2021 di Klinik RGB Zakat Surabaya. Sebanyak 103 ibu hamil berpartisipasi dalam studi ini yang dipilih melalui tehnik *consecutive* sampling. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner data demografi, *General Self Efficacy* (GSE) dan *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2). Data dianalisis menggunakan Uji *Pearson* dan Regresi Linier Berganda.

Hasil: Sebagian besar ibu hamil (82.5%) berusia ≥ 20 tahun, nullipara (49.51%), pendidikan menengah (61.2%) dan tidak bekerja (70.9%). Hasil uji bivariate menunjukkan *self efficacy* ($p=0.041$) dan paritas ($p=0.007$) mempengaruhi kecemasan antenatal, sedangkan uji multivariat menunjukkan faktor yang paling mempengaruhi terhadap kecemasan antenatal adalah paritas ($p=0.033$, OR= -0.214).

Simpulan dan Rekomendasi: Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antenatal adalah *self efficacy* dan paritas, namun faktor dominan yang mempengaruhi adalah paritas. Edukasi dan konseling mengenai perencanaan kehamilan pada pasangan usia subur diperlukan untuk menurunkan kecemasan ibu saat kehamilan.

Kata Kunci: Ibu hamil; Kecemasan; Paritas; *Self efficacy*; Usia saat menikah

Sitasi: Hatmanti, et. al. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antenatal. *The Indonesian Journal of Health Science*. 13(2), 212-218. DOI: 10.32528/ijhs.v13i2.6460.

Copyright: ©2021 Hatmanti, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Published by: Universitas Muhammadiyah Jember
ISSN (Print): 2087-5053
ISSN (Online): 2476-9614

Abstract

Background and Aim: Pregnant women experience physical and psychological changes during pregnancy, one of which is anxiety and if this is not addressed it will develop into pregnancy depression. The purpose of this study was to analyze the factors that influence antenatal anxiety.

Methods: This cross-sectional study was conducted from July to September 2021 at the RGB Zakat Clinic in Surabaya. A total of 103 pregnant women participated in this study who were selected through a consecutive sampling technique. The questionnaires used in this study were demographic data questionnaires, General Self Efficacy (GSE) and Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2). Data were analyzed using Pearson's Test and Multiple Linear Regression.

Results: Most pregnant women (82.5%) aged 20 years, nullipara (49.51%), secondary education (61.2%) and did not work (70.9%). The results of the bivariate test showed that self-efficacy ($p=0.041$) and parity ($p=0.007$) affected antenatal anxiety, while the multivariate test showed that the most influencing factor on antenatal anxiety was parity ($p=0.033$, $OR= -0.214$).

Conclusion and Recommendation: The factors that influence antenatal anxiety are self-efficacy and parity, but the dominant factor that influences is parity. Education and counseling regarding pregnancy planning for couples of childbearing age are needed to reduce maternal anxiety during pregnancy.

Keywords: Age at marriage; Anxiety; Parity; Pregnant women; Self efficacy

PENDAHULUAN

Kecemasan akan selalu terjadi selama siklus kehidupan seseorang terutama pada saat kehamilan. Perasaan cemas selama menjalani kehamilan merupakan hal yang umum dirasakan, sebanyak 10-15% dari keseluruhan ibu hamil selama masa transisi mereka mengalami kehamilan (Huizink et al., 2016). Kecemasan jika tidak diatasi maka ditakutkan akan menjadi gejala depresi. Gejala depresi pada wanita hamil berkaitan dengan usia ibu yang ≤ 20 tahun. Wanita hamil berusia ≥ 35 tahun memiliki kemungkinan gejala depresi lebih tinggi dibandingkan dengan wanita hamil berusia ≤ 20 tahun. (Coll et al., 2017)

Studi sebelumnya tentang kecemasan kehamilan dari berbagai bagian yang berbeda dunia melaporkan

tingkat prevalensi yang tinggi dan beragam mulai dari 14-54%. Namun, sebagian besar penelitian ini mengeksplorasi kecemasan kehamilan umum daripada kecemasan khusus kehamilan secara spesifik.

Kecemasan yang terjadi pada saat seseorang menjalani kehamilan diartikan sebagai rasa khawatir dan rasa takut selama menjalani proses kehamilan, persalinan, dan kesehatan bayi dan pengasuhan di masa yang akan datang. Dilaporkan bahwa ketakutan melahirkan wanita nulipara terkait dengan nyeri persalinan, masalah dan prosedur terkait kelahiran sebelumnya. (Madhavanprabhakaran, D'Souza, & Nairy, 2015)

Menentukan tingkat kecemasan pada saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengantisipasi jika ibu hamil memerlukan perawatan berkaitan

dengan kecemasan yang sedang dialami saat kehamilan. Pemantauan berkala terhadap respons terhadap perawatan psikologis dan/atau farmakologis diperlukan untuk menilai keefektifan perawatan dan kebutuhan akan penyesuaian perawatan selama kehamilan. (Somerville et al., 2015)

Penelitian oleh (Khoiriah & Mariyam, 2020) menyatakan bahwa paritas dapat memberikan pengaruh pada kecemasan, karena secara tidak langsung hal tersebut berhubungan dengan aspek psikologis. Pada ibu primigravida, sebelumnya belum ada pandangan mengenai apa yang akan terjadi dan dijalani saat proses bersalin dan rasa takut serta khawatir karena sering mendengarkan cerita yang mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal akan berpengaruh pada mindset ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Pada ibu multigravida ada perasaan terganggu diakibatkan karena rasa takut, tegang dan menjadi cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya di proses persalinan sebelumnya. (Khoiriah & Mariyam, 2020)

Beberapa penelitian sebelumnya telah banyak membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Akan tetapi ketiga faktor yang dibahas oleh peneliti dalam penelitian ini belum pernah dibahas dalam satu penelitian sebelumnya, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian ini. Berdasarkan hal tersebut, peneliti akan meneliti variabel yang paling berhubungan dengan kecemasan ibu pada saat masa kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antenatal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan tehnik *cross sectional*. Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah usia ibu hamil, paritas, *self efficacy* dan tingkat kecemasan saat kehamilan.

Populasi penelitian ini sebesar jumlah rata-rata ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Ante Natal Care di Klinik RGB Zakat Surabaya bulan Juli s.d September 2021 sebesar 139 ibu hamil. Menggunakan tehnik sampling dengan *consecutive sampling* dan rumus Slovin didapatkan jumlah sampel sebesar 103 ibu hamil.

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi dalam penentuan sampel antara lain : ibu hamil dalam kondisi sehat, ibu hamil mempunyai buku KIA (buku warna pink). Kriteria eksklusi antara lain : Ibu hamil dengan penyakit penyerta saat kehamilan dan Ibu hamil yang masuk dalam kondisi inpartu (akan melahirkan).

Pada penelitian ini, tidak ada intervensi yang diberikan kepada responden. Responden pada saat menunggu di ruang tunggu poliklinik untuk melakukan pemeriksaan ANC diberikan penjelasan tentang informasi penelitian. Setelah diberikan penjelasan, responden diberikan *inform consent* untuk mengikuti penelitian dan surat penolakan jika responden menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Responden diminta untuk mengisi kuesioner sebanyak 2 lembar dan *anonymity* dengan pendampingan oleh tim peneliti. Setelah pengisian kuesioner, responden diberikan kenang-kenangan oleh tim peneliti.

Instrumen untuk menentukan paritas dan usia responden, peneliti menggunakan kuesioner terbuka yang berisi tentang data demografi responden.

Instrumen yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah : *general self efficacy* (GSE) terdiri dari 10 item pernyataan yang dibuat oleh Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995) dimana sudah terdapat dalam Bahasa Indonesia. Kuesioner GSE sudah dilakukan validitas dan reabilitas. Hasil uji validitas tiap item pertanyaan <0.05 dan nilai reliabilitas *Cronbach's alphas* 0.929 > 0.6, sehingga kuesioner ini dapat dinyatakan valid dan reliabel. Total skor dari kuesioner ini didapatkan dari menjumlah item yang ada di bagian kuesioner. Ada skala likert (1 – 5) mulai dari Sangat tidak sesuai dengan skor 10 sampai dengan sangat sesuai dengan skor 50. Semakin tinggi jumlah total maka mengindikasikan nilai *self efficacy* semakin baik. Paritas dan usia saat menikah diperoleh dari kuesioner data demografi.

Variabel kecemasan yang dipergunakan dalam penelitian ini menggunakan *Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2)* yang terdiri dari 11 pernyataan dimana pilihan jawaban berupa skala likert (1 s.d 5) sangat tidak sesuai sampai dengan sangat sesuai. Semakin tinggi nilai hasil akhir skor, maka semakin tinggi kecemasan yang dialami oleh ibu saat kehamilan. Hasil uji validitas tiap item pertanyaan <0.05 dan nilai reliabilitas *Cronbach's alphas* 0.910 > 0.6, sehingga kuesioner ini dapat dinyatakan valid dan reliabel.

Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Lembaga Chakra Brahmanda Lentera dengan No.069/015/IX/EC/KEP/Lemb.Candle/2021 yang berlaku dalam kurun waktu 15 September 2021 sampai dengan tanggal 14 Maret 2022

HASIL

Tabel 1 Karakteristik demografi (N=103)

| Variabel | N (%) | p* |
|---|-------------|-------|
| Usia (tahun) | | |
| < 20 | 18 (17.5) | |
| ≥ 20 | 85 (82.5) | |
| Paritas | | |
| Nullipara (0 anak) | 51(49.51) | |
| Primipara (1 anak) | 30(29.13) | |
| Multipara (2-4 anak) | 22(21.36) | |
| Grande | 0(0) | |
| Multipara (5 anak lebih) | | |
| Pendidikan | | |
| Tidak sekolah Dasar | 1 (0.97) | |
| Menengah | 16 (15.5) | |
| Tinggi | 63 (61.2) | |
| | 23 (22.3) | |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 73 (70.9) | |
| Bekerja | 30 (29.1) | |
| Self efficacy, (Mean±SD) | 41.19±6.349 | 0.041 |
| Paritas, (Mean±SD) | 1.72±0.797 | 0.007 |
| Usia ibu saat menikah, (Mean±SD) | 23.02±4.181 | 0.211 |

Tabel 2 Faktor yang paling mempengaruhi kecemasan antenatal

| Variabel | Kecemasan | |
|-----------------------|-----------|-------|
| | OR | p |
| <i>Self efficacy</i> | -0.155 | 0.114 |
| Paritas | -0.214 | 0.033 |
| Usia ibu saat menikah | -0.055 | 0.579 |

*Uji Regresi Linier Berganda

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar ibu hamil (82.5%) berada dalam rentang usia \geq 20 tahun, hamper setengahnya (49.51) dengan kategori nullipara (0 anak), sebagian besar (61.2%) mempunyai tingkat pendidikan menengah dan sebagian besar (70.9%) tidak bekerja.

Skala data yang dipergunakan dalam penelitian ini bentuknya interval dan rasio, sehingga uji parametrik untuk uji bivariat menggunakan uji *Pearson Correlation* dan uji multivariat menggunakan regresi linier berganda.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa nilai OR yaitu variabel paritas = -0.214 sehingga variabel paritas yang paling berpengaruh terhadap kecemasan pada saat ibu masa kehamilan.

PEMBAHASAN

Self efficacy pada ibu dalam masa kehamilan merupakan salah satu factor psikologis dan kerangka konsep yang berharga yang dapat memprediksi perilaku ibu serta meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan positifnya selama kehamilan, dan hal tersebut bisa dipengaruhi oleh konsep diri, harga diri, pengalaman, Pendidikan dan pekerjaan. (Hikmah, Naimah, & Yuliani, 2019)

Hasil yang didapat dalam penelitian ini adalah semakin tinggi Pendidikan ibu hamil, tertinggi adalah strata Sarjana, semakin tinggi *self efficacy*nya dan semakin rendah keemasannya. Hal ini bisa disebabkan banyak informasi yang didapatkan dalam pendidikannya sehingga bisa mengurangi kecemasan yang dialami.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati, N. (2021) menyatakan bahwa semakin tinggi *self efficacy* ibu hamil, maka akan menghasilkan

perilaku baik dalam menurunkan kecemasan ibu hamil di masa pandemi Covid-19 ($p=0.000$).

Penelitian (Hanifah, 2019) menyatakan bahwa paritas mempunyai hubungan dengan kecemasan antenatal pada ibu hamil. Ibu multipara cenderung lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu primipara yang penyebabnya bisa dari tuntutan dari keluarga terhadap kehamilan saat ini. Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu hamil, terutama pada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi proses persalinan. (Rinata & Andayani, 2018)

Pada penelitian ini hampir setengah responden (49.5) merupakan ibu primigravida, yang artinya kehamilan saat ini merupakan hal pertama dan baru dalam fase kehidupannya. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang pernah melahirkan, skor *self efficacy*nya lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang saat ini mengalami kehamilan pertama kali.

Hal tersebut bisa juga disebabkan karena pada ibu yang sudah pernah melahirkan, secara psikologis sudah pernah mengalami kejadian kehamilan sampai dengan melahirkan, mengetahui tentang segala yang akan dialami, sehingga ada beberapa ibu yang merasa khawatir bahwa hal yang sudah dialami sebelumnya akan dialami kembali pada kehamilan saat ini.

Pada penelitian ini dari 85 responden yang berada di kategori \geq 20 tahun, dari rentang 20-35 tahun paling sedikit adalah usia di atas 30 tahun yaitu sebesar 7 orang, tentunya tingkat kematangan emosinya juga berbeda atau lebih baik dari usia di bawah 30 tahun. Lebih banyaknya responden yang berusia lebih matang tentunya

akan mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan pada saat kehamilan.

Psikologis seseorang dalam menjalani kehamilan dan persalinan salah satunya bisa dipengaruhi oleh usia. Semakin tinggi usia seorang wanita, maka tingkat kematangan emosi dan penyelesaian masalah semakin tinggi pula. Usia 20-35 tahun secara fisiologis merupakan usia reproduksi sehat dimana secara fisik seorang wanita sudah siap untuk hamil dikarenakan organ reproduksi sudah terbentuk dengan sempurna. (Pane, Saragih, Sinaga, A, & ..., 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rinata & Andayani, 2018), menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan p-value = 0.000.

Mekanisme coping seseorang yang mempunyai kematangan secara emosi akan mempermudah dalam menghadapi permasalahan atau tantangan di kehidupan.

SIMPULAN

Paritas merupakan faktor utama diantara variabel lain yang paling mempengaruhi kecemasan seorang ibu. Perlunya pengaturan jarak kehamilan dan jumlah anak diperlukan untuk menghindari kecemasan saat kehamilan. Peran tenaga kesehatan serta kader kesehatan masyarakat sangat diperlukan untuk selalu memberikan edukasi dan juga konseling mengenai pengaturan jumlah anak dan jarak kehamilan dengan tetap menjaga keharmonisan rumah tangga pasangan.

DAFTAR PUSTAKA

Coll, C. de V. N., da Silveira, M. F., Bassani, D. G., Netsi, E., Wehrmeister, F. C., Barros, F. C.,

& Stein, A. (2017). Antenatal depressive symptoms among pregnant women: Evidence from a Southern Brazilian population-based cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 209, 140–146.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.11.031>

Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>

Hikmah, N., Naimah, N., & Yuliani, I. (2019). Self Efficacy Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 123–132.

Huizink, A. C., Delforterie, M. J., Scheinin, N. M., Tolvanen, M., Karlsson, L., & Karlsson, H. (2016). Adaption of pregnancy anxiety questionnaire–revised for all pregnant women regardless of parity: PRAQ-R2. *Archives of Women's Mental Health*, 19(1), 125–132.

<https://doi.org/10.1007/s00737-015-0531-2>

Khoiriah, A., & Mariyam, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran. *Poltekkes Kemenkes*, 5(1), 6–17.

Madhavanprabhakaran, G. K., D'Souza, M. S., & Nairy, K. S. (2015). Prevalence of pregnancy anxiety and associated factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 3, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2015.06.002>

Pane, J. P., Saragih, H., Sinaga, A., A, M., & ... (2021). Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa

- Pandemi Covid 19 dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu ...*, 4(3), 461–468. Retrieved from <http://www.journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/1054>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Somerville, S., Byrne, S. L., Dedman, K., Hagan, R., Coe, S., Oxnam, E., ... Page, A. C. (2015). Detecting the severity of perinatal anxiety with the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). *Journal of Affective Disorders*, 186, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.07.012>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology : A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK : NFER-NELSON