

## HUBUNGAN UMUR DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIPARA PADA MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERTAK HANYAR

Laurensia Yunita<sup>1</sup>, Mahpolah<sup>2</sup>, Dewi Retno Wulandari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Sari Mulia, Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarbaru, Kalimantan Selatan.

ISSN: 2086-3454

### ABSTRAK

**Latar Belakang Masalah** yang diteliti yaitu tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas dan kaitannya dengan umur. Masa nifas bisa jadi akan menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu primipara. Kecemasan ini jika dibiarkan, akan berlanjut pada depresi postpartum sehingga akan mengganggu psikologis ibu dan pola asuh terhadap bayinya.

**Tujuan penelitian** adalah untuk mengetahui hubungan umur dan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas. Objek penelitian adalah semua ibu primipara hari pertama postpartum sampai ketujuh yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar dengan jumlah sampel yaitu 35 orang ibu yang diambil dengan teknik *Purposive sampling*.

**Metode penelitian** adalah Survei Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan alat kuesioner, kemudian diuji dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

**Hasil penelitian** ini menunjukkan ibu nifas terbanyak ada pada umur 20-35 tahun, tingkat kecemasan terbanyak ada pada kecemasan ringan dan terdapat hubungan yang bermakna antara Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara dengan nilai  $p \text{ Value } 0,001 < \alpha = 0,05$  dengan nilai  $Rho = 0,548$  yang artinya berada dalam keeratan kuat.

**Kata Kunci:** Tingkat Kecemasan, Ibu Primipara.

### PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan langkah yang tepat untuk memandirikan masyarakat agar mengetahui dan dapat mendeteksi secara dini masalah kesehatan, terutama masalah mengenai kebidanan. Dengan membekali petugas kesehatan dengan ilmu promosi kesehatan, diharapkan dapat membantu pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat<sup>1</sup>.

Proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas bisa jadi akan menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu primipara. Kehamilan dan persalinan pada ibu yang terlalu muda atau pada masa remaja memiliki beberapa resiko. Resiko biasanya timbul karena belum siap secara fisik maupun psikis. Secara psikis umumnya remaja belum siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu, maka yang akan muncul seperti

ketegangan mental, kebingungan akan peran sosial yang berubah dari seorang gadis remaja kemudian hamil dan menjadi seorang ibu. Sedangkan jika seorang ibu baru memiliki anak pertamanya pada umur dewasa madya (lebih dari 35 tahun) juga akan mempengaruhi psikologinya. Ibu yang berumur lebih dari 35 tahun seharusnya mulai mengembangkan minat pada kegiatan sosial disekelilingnya. Akan tetapi, ibu ini masih sibuk dengan kegiatannya mengurus dan merawat anak yang masih kecil serta melakukan pekerjaan rumah tangga pada saat yang bersamaan<sup>2</sup>.

Secara psikologis kehamilan dan persalinan pada masa remaja tengah dan dewasa madya juga berkaitan dengan kesiapan mental untuk menjadi ibu, terutama pada kelahiran anak pertama (Primipara). Seorang primipara yang pertama kali mengalami proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan merawat bayi yang baru lahir adalah sesuatu hal

baru yang akan dialaminya. Kecemasan yang jika tidak segera di atasi dapat menyebabkan depresi *postpartum* atau *baby blues*<sup>3</sup>.

Di Amerika Serikat (AS), depresi *postpartum* merupakan komplikasi persalinan yang sering, dimana terjadi pada 13% (1 dari delapan) wanita yang melahirkan mengalami depresi *postpartum*. Terdapat beberapa kasus depresi *postpartum* yang dialami oleh seorang ibu di Amerika, salah satunya seorang ibu yang membenamkan kelima anaknya dengan rentang usia 6 bulan hingga tujuh tahun ke bak mandi hingga tewas pada 20 Juni 2001. Angka kejadian depresi *postpartum* di Asia juga cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi *postpartum* antara 50-70% dari wanita nifas. Berdasarkan beberapa penelitian yang pernah dilakukan di berbagai tempat di Indonesia, pada tahun 2001-2010 antara lain di Jakarta, Yogyakarta, dan

Surabaya, ditemukan 11-30% ibu yang mengalami depresi<sup>3</sup>.

Di Indonesia khususnya di Bandung, Jawa Barat terdapat peristiwa seorang ibu yang membekap ketiga anaknya hingga tewas dengan rentang usia 9 bulan hingga 6 tahun pada tanggal 8-9 Juni 2006. Alasan kedua ibu tersebut membunuh anak-anaknya adalah, mereka merasa bukan ibu yang baik, tidak bisa membahagiakan anak-anaknya. Mereka juga mengalami halusinasi pendengaran yang meminta mereka menyakiti diri sendiri atau bayi mereka, atau mendengar suara yang mengatakan bayi mereka milik iblis dan mereka harus membunuh bayi mereka untuk membunuh iblis. Ahli psikiatri mendiagnosa kedua ibu tersebut mengalami suatu gejala yang disebut depresi *postpartum*. Ibu yang mengalami depresi *postpartum*, minat dan ketertarikan terhadap bayi berkurang. Ibu juga tidak mampu merawat bayinya secara optimal dan tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan,

kesehatan serta tumbuh kembang bayi juga tidak optimal<sup>4</sup>.

Di Banjarmasin, Kalimantan Selatan pada tahun 2011 berdasarkan penelitian Richa Puspita Sari yang meneliti gambaran tingkat kecemasan ibu primipara dalam mengurus bayi baru lahir di ruang nifas RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh di dapatkan hasil tertinggi pada kecemasan ringan sebanyak 53,3% dan kecemasan berat sebanyak 6,7% .

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar terdapat dua desa yang angka persaliannya paling tinggi yaitu Desa Kertak Hanyar satu yang dikoordinatori oleh bidan Ema Sulistiani Am,Keb dan Desa Manarap Lama yang di koordinatori oleh bidan Reni Am,Keb. Dilihat dari jumlah ibu primiparanya data bulan Januari – Desember 2011 terdapat 120 (42,1%) persalinan ibu primipara dari 285 persalinan. Pada tahun 2012 pada bulan Januari – Desember terdapat 215 (

67,1%) persalinan ibu primipara dari 320 persalinan.

Berdasarkan permasalahan yang ada maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas di wilayah kerja puskesmas kertak hanyar Tahun 2013.

### **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar tahun 2013.

### **Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi umur ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar tahun 2013.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar tahun 2013.
- c. Menganalisis hubungan umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada Masa Nifas di Wilayah Kerja

Puskesmas Kertak Hanyar tahun 2013.

### **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

#### **Variabel penelitian**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur ibu primipara. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar.

#### **Populasi dan sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara yang berada di desa Kertak Hanyar 1 dan manarap lama Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar. Pada bulan maret 2013 yang berjumlah 52 orang. Sampelnya sebagian dari populasi yang diambil menggunakan teknik *purposive* sampling dengan kriteria (ibu yang bersedia menjadi responden, ibu yang bisa membaca dan menulis, serta ibu postpartum hari pertama sampai ketujuh), dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 35 orang.

#### **Pengolahan data dan Analisis data**

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan teknik komputerisasi dengan analisis uji *Rank Spearman* dengan nilai kemaknaan ( $\alpha$  0,05).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi umur ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013.

Umur	n	%
Umur aman	20	57,15
Umur tidak aman	15	42,85
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa lebih banyak ibu nifas yang berumur aman yaitu 20-35 tahun sebanyak 20 orang (57,15%), dan lebih sedikit ibu primipara yang ada pada kategori umur tidak aman yaitu <20 atau >35 tahun sebanyak 15 orang (42,85%)

#### 2. Tingkat Kecemasan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi tingkat kecemasan ibu primipara di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa lebih dari setengah ibu primipara tidak mengalami kecemasan sebanyak

18 orang (51,43%) sedangkan yang paling sedikit pada kecemasan berat yaitu 1 orang (2,85%). Tidak ditemukan kecemasan berat sekali pada penelitian ini.

#### 3. Hubungan Umur Dengan Tingkat Kecemasan.

Tabel 3 Hubungan umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013.

Umur	Tingkat kecemasan								Jumlah	
	Tidak ada		ringan		sedang		berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur aman	15	75	4	20	1	5	0	0	20	100
Umur tidak aman	3	20	8	53,33	3	20	1	6,67	15	100
Jumlah	18	51,43	12	34,28	4	11,43	1	2,86	35	100

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa hasil terbanyak ada pada umur aman 20-35 tahun dengan tidak ada kecemasan sebanyak 15 orang (75%), sedangkan paling sedikit terdapat pada umur aman dengan kecemasan sedang 1 orang (5%). Umur tidak aman <20 atau >35 tahun paling banyak ibu primipara

Tingkat kecemasan	n	%
Tidak ada kecemasan	18	51,43
kecemasan ringan	12	34,28
kecemasan sedang	4	11,43
kecemasan berat	1	2,86
Kecemasan berat sekali	0	0
Jumlah	35	100

dengan kecemasan ringan 8 orang (53,33%), sedangkan terdapat kecemasan dengan kategori tidak ada dan sedang masing – masing 3 orang (20%).

Dari hasil analisis statistik dengan uji kolerasi Spearman *Rank* (Rho) diperoleh nilai  $r_s = 0,548$  dengan probabilitas ( $p$ ) = 0,001 dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Berdasarkan hasil diatas diperoleh  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan yaitu ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar. Dengan melihat nilai  $r_s = 0,548$  maka Hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas ini dengan keeratan kuat.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Umur**

Pada penelitian ini terlihat lebih banyak ibu yang ada pada kategori umur aman yaitu 20-35 tahun. primipara sudah

berada dalam waktu yang tepat untuk hamil, melahirkan dan mempunyai anak. Hal ini sesuai dengan anjuran BKKBN yang menganjurkan batasan umur dalam pernikahan yakni 20 tahun ke atas, sehingga banyak masyarakat yang memilih untuk menikah dalam rentang umur tersebut.

Pernikahan, kehamilan, persalinan, dan perawatan anak akan membawa banyak perubahan. Seseorang akan mengalami perubahan peran dari seorang remaja menjadi seorang istri dan ibu untuk anak-anaknya hal ini tentu saja memerlukan kesiapan fisik dan psikologis dari ibu tersebut. Seorang wanita yang berumur 20-35 tahun sudah dianggap siap secara fisik dan psikologi untuk melahirkan dan merawat anak. Karena pada umur seperti itu tingkat kedewasaan, cara berfikir dan berperilaku juga akan mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya umur.

Umur 20-35 tahun dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan, direntang usia ini kondisi

fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan dan umumnya secara mental pun siap, yang dapat berdampak pada perilaku merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati<sup>5</sup>.

## 2. Tingkat kecemasan

Pada penelitian ini sebagian besar ibu nifas sudah banyak yang tidak merasakan kecemasan, hal ini sedikit banyak dipengaruhi oleh umur dan kematangan seseorang untuk menjalani peran barunya sebagai ibu. Pengaruh lingkungan dan dukungan orang sekitar juga dapat membantu ibu dalam menjalani peran barunya.

Ibu yang mengalami kecemasan ringan dikarenakan umur ibu yang masih sangat muda, sedikitnya keterampilan yang ia kuasai berhubungan dengan perawatan bayi, belum bisa menerima perubahan pola hidupnya, dan kelelahan merawat bayinya, begitu juga yang terjadi pada

ibu yang mengalami kecemasan sedang, namun ibu dengan kecemasan sedang lebih banyak keluhan dan ketakutan yang ia rasakan dibandingkan dengan ibu yang kecemasannya ringan seperti kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, kemampuan konsentrasi menurun, mudah lupa, marah dan menangis. Ibu dengan kecemasan berat yang ditemui juga mengalami keluhan seperti yang dirasakan pada kecemasan ringan dan sedang juga namun ditambah dengan keluhan – keluhan lain seperti pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur, sering kencing, susah buang air besar, khawatir tidak bisa jadi ibu yang baik dan tidak bisa merawat anaknya dengan baik. Hal ini di khawatirkan akan berlanjut kepada depresi *postpartum*.

Rasa cemas dapat menimbulkan berbagai masalah, termasuk depresi *postpartum* pada ibu, dimana keadaan psikosis ibu terganggu. Adapun depresi *postpartum* merupakan suatu keadaan

psikosis mendadak. Psikosis adalah suatu kondisi gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya ketidakmampuan membedakan antara realita (kenyataan) dan khayalan <sup>6</sup>.

### 3. Hubungan umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara.

Hubungan umur dan tingkat kecemasan dapat dilihat dari hasil penelitian dimana ibu primipara yang tidak ada kecemasan, lebih banyak berada dalam umur aman yaitu 20-30 tahun. Hal ini dikarenakan umur aman sangat mendukung psikologis ibu, dan pencapaiannya sebagai ibu. Seperti yang dikemukakan Marcer faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu antara lain umur ibu pada waktu melahirkan, persepsi ibu sewaktu melahirkan anak pertama kali, stres sosial, dukungan sosial, konsep diri, sifat pribadi, status kesehatan ibu <sup>7</sup>.

Beberapa ibu yang mengalami kecemasan ringan, sedang dan berat juga didapatkan pada umur tidak aman yaitu <20 atau >35 tahun, selain dari tingkat

kematangan seseorang juga dari tahapan psikologi ibu nifas yang pada minggu pertama masih belum siap menerima tugas-tugas barunya sebagai ibu. Hal ini sesuai dengan pendapat Rubin bahwa periode nifas dibagi menjadi tiga tahap yaitu :

Tahap I (*Taking in*) pada tahap ini ibu baru umumnya pasif dan sangat tergantung, serta perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Sehingga ibu masih belum bisa merawat bayinya secara maksimal, dan pada tahap inilah sering terjadinya kecemasan pada ibu primipara.

Tahap II (*Taking hold*) disini ibu mulai sadar dengan kemampuannya untuk menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya. Ibu berusaha keras menguasai berbagai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, menyusui, memandikan, dan memasang popok. Pada periode ini, ibu cenderung sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan keterampilan tersebut.

Tahap III (*letting go*) Ibu mengambil alih tanggung jawab perawatan bayi. Ia harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan semakin berkurangnya hak, dan hubungan sosial ibu<sup>7</sup>.

Pada penelitian ini peneliti mempunyai kriteria untuk mengambil sampel salah satunya ibu nifas hari pertama sampai ketujuh, hal ini berkaitan dengan periode psikologi masa nifas menurut Rubin, karena kebanyakan responden penelitian yang mengalami kecemasan ringan, sedang maupun berat berada pada periode *taking in* sehingga ibu masih pasif dan sangat bergantung pada orang lain, perasaannya juga masih terfokus pada dirinya, ibu belum bisa merawat bayinya dengan maksimal, dan jika hal ini terlalu berlebihan dapat menjadi kecemasan sedang, bahkan berat. Apalagi jika tidak ada dukungan

dan motivasi orang sekitar, sehingga diharapkan pada tenaga kesehatan juga lebih meningkatkan konseling dan membekali ibu primipara dengan keterampilan perawatan bayi agar ibu siap menghadapi peran barunya sebagai ibu.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
2. Mansur, H, 2009. *Psikologi ibu dan anak untuk kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Iskandar, suhandi sugi, 2007. *Post Partum Blues*. (www.mitrakeluarga.net. Di akses tanggal 18 desember 2012)
4. Shinaga, Shinta, 2006. *Kasus Aniek-Andrea, Depresi postpartum hantui ibu melahirkan* (www.detiknews.com. Di akses 24 Desember 2012)
5. Winkjosastro, Hanifa, 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
6. Videbeck, Sheila, 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
7. Irianti, Indah dan Nina Herlina, 2009. *Buku Ajar Psikologi Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC