FAKTOR PREDISPOSISI YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS POTAMANGGARAI TIMUR

Odilia Esem[1], Hironima N Fitri[1]
[1]Program Studi DIII KebidananUniversitas Citra Bangsa
Email : odilia.esem@yahoo.com

Abstrak

Meskipun kehamilan adalah suatu proses yang fisiologis tetapi sebagian besar wanita masih merasakan stres dan panik selama proses kehamilan yang terus berlangsung pada masa persalinan dan mengakibatkan terjadinya otot menjadi kaku yang pada akhirnya menimbulkan rasa sakit berlebihan pada ibu hamil. Pada masa kehamilan setiap wanita banyak mengalami perubahan, baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan fisik pada masa awal kehamilan dapat mempengaruhi psikologis ibu hamilBerdasarkan data *Worl Health Organization* (WHO) pada tahun 2010 ada sebanyak 5% wanita yang tidak sedang hamil mengalami gangguan kecemasan, dan ada sekitar 8-10% wanita selama hamil mengalami kecemasan serta mengalami peningkatan menjadi 12% pada saat menjelang proses persalinan. Selain itu berdasarkan pada studi lain juga menyatakan bahwa ada sekitar 67% ibu yang sedang hamil menyatakan agak cemas pada saat menjelang persalinan, kemudian 12 % mengatakan sangat cemas serta 23% tidak sedang.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui factor predisposisi yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota Manggarai Timur. Adapun metod epenelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 54 ibu hamil primigravida yang dipilih dengan menggunakan kriteria inklusi dan menggunakan teknik purposive samplin. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukan bahwa Sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dengan kategori cemas berat sebesar 96,3% dan 3,7% yang mengalami kecemasan dengan kategori panik, kemudian hasil analisis regresi menunjukkan faktor perilaku merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida dengan nilai koefisien regresi sebesar 2,191. Diharapkan ibu hamil primigravida terus melakukan pemeriksaan untuk mengetahui perkembangan kehamilan dan meningkatkan faktor predisposisi sehingga tidak mengalami kecemasan selama kehamilan dan persalinan.
Kata kunci :FaktorPredisposisi, Kecemasan, Kehamilan Primigravida

abstract

Although pregnancy is a physiological process, most women still feel stress and panic during the pregnancy process which continues during labor and causes muscles to become stiff which ultimately causes excessive pain in pregnant women. During pregnancy, every woman experiences many changes, both physical changes and psychological changes. Changes in early pregnancy can affect the psychology of pregnant women. Based on World Health Organization (WHO) data in 2010 there were as many as 5% of women who were not pregnant experienced anxiety disorders, and there were about 8-10% of women during pregnancy experienced anxiety and experienced an increase to become pregnant. 12% at the time of delivery. In addition, based on another study also stated that there were about 67% of pregnant women who said they were a bit anxious at the time of delivery, then 12% said they were very anxious and 23% were not. The purpose of this study was to determine the predisposing factors that are worrying in primigravida pregnant women at Puskesmas Pota

Manggarai Timur. The research method used is descriptive analytic method with a cross sectional design. The sample in this study were 54 primigravida mothers who were selected using inclusion criteria and using purposive sampling technique. Collecting data using a questionnaire. The results showed that most of the primigravida pregnant women experienced anxiety with the anxiety category of 96.3% and 3.7% who experienced anxiety in the panic category, then the results of the analysis showed that behavioral factors were the most influential regression factors on anxiety of primigravida pregnant women with a regression coefficient of 2.191. It is expected that primigravida pregnant women carry out examinations to determine the development of pregnancy and increase predisposing factors so that they do not experience anxiety during pregnancy and childbirth.
Keywords: Predisposing Factors, Anxiety, Primigravida Pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan bertemunya sel telur atau ovum wanita dengan sel benih atau spermatozoa pria, sehingga terjadi pembuahan dan pembelahan sel (zigot). Zigot akan bernidasi pada dinding saluran reproduksi dan berkembang menjadi embrio dan janin sampai usia kehamilan 9 bulan[1]. Kehamilan adalah suatu proses yang fisiologis. Meskipun kehamilan adalah suatu proses yang fisiologis tetapi sebagian besar wanita masih merasakan stres dan panik selama proses kehamilan yang terus berlangsung pada masa persalinan dan mengakibatkan terjadinya otot menjadi kaku yang pada akhirnya menimbulkan rasa sakit berlebihan pada ibu hamil. Pada masa kehamilan setiap wanita banyak mengalami perubahan, baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan fisik pada masa awal kehamilan dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil. Perubahan bentuk tubuh, perubahan warna kulit dan perubahan fisiologis lainnya akan mengakibatkan adanya gangguan kecamasan, perubahan suasana hati serta gangguan emosional.

Menurut Sulistyawati (2009), perubahan psikologis pada ibu hamil yaitu merasa tidak sehat, kadang benci dengan kehamilannya dan muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan. Bahkan kadang ibu berharap agar dirinya tidak hamil saja, ibu akan mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan sekedar untuk meyakinkan dirinya. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.Berdasarkan data *Worl Health Organization* (WHO) pada tahun 2010 ada sebanyak 5% wanita yang tidak sedang hamil mengalami gangguan kecemasan, dan ada sekitar 8-10% wanita selama hamil mengalami kecemasan serta mengalami peningkatan menjadi 12% pada saat menjelang proses persalinan. Selain itu berdasarkan pada studi lain juga menyatakan bahwa ada sekitar 67% ibu yang sedang hamil menyatakan agak cemas pada saat menjelang persalinan, kemudian 12 % mengatakan sangat cemas serta 23% tidak sedang cemas[2].

Primigravida adalah wanita hamil untuk pertama kalinya. ibu primigravida biasanya mendapatkan kesulitan terhadap perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan dan menyebabkan ketidaknyamanan. Kurangnya pengetahuan terhadap proses kehamilan menyebabkan ibu primigravida tidak dapat mengatasi ketidaknyamanan yang dialami[3]. Perubahan kondisi fisik dan emosional pada ibu primigaravida memerlukan

adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi, konflik antara keinginan prokresi, kebanggaan yang tumbuh dari norma-norma sosio-kultural dan persoalan dalam keadaan kehamilan itu sendiri, merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis dan reaksi emosional ringan dapat menyebabkan kecemasan hingga ketingkat gangguan jiwa yang berat[4].

Perubahan kondisi fisik dan emosional pada ibu primigaravida memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi, konflik antara keinginan prokresi, kebanggaan yang tumbuh dari norma-norma sosio-kultural dan persoalan dalam keadaan kehamilan itu sendiri, merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis dan reaksi emosional ringan dapat menyebabkan kecemasan hingga ketingkat gangguan jiwa yang berat[4].

Hasil penelitian Manulang (2006) mengemukakan bahwa masih banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan, terutama ibu primigravida. Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida sebagian besar mengalami kecemasan sedang (66,67%), sebagian kecil lainnya mengalami kecemasan berat (20%) dan kecemasan ringan (13,33%), yang disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor umur, tingkat pendidikan, pengetahuan dan sosial ekonomi.[10]

Kecemasan adalah perasaan individu dan pengalaman subjektif, yang tidak dapat diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik, dipacu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman baru seperti melahirkan anak, masuk sekolah dan mendapat pekerjaan baru[5]. Kecemasan bukan hanya dapat terjadi pada orang sakit, individu normal pun dapat mengalami kecemasan yang tampak, sehingga dapat menimbulkan gejala-gejala fisik maupun mental. Kecemasan terjadi karena individu tidak mampu menyesuaikan diri terhadap diri sendiri dan lingkungan.Tahap awal kecemasan pada ibu primigravida disebabkan dari berbagai faktor yaitu faktor predisposisi meliputi psikoanalisis, interpersonal, perilaku dan kajian keluarga. Psikoanalisis merupakan konflik emosional antara ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang berasal dari dalam diri. Interpersonal merupakan kecemasan pada ibu primigravida timbul dari perasaan takut terhadap ancaman keguguran, takut akan kehilangan dan perpisahan dengan orang yang dicintai seperti ketiadaan suami/keluarga pada saat hamil. Perilaku ibu primigravida yang mempengaruhi kecemasan merupakan hasil frustasi yang disebabkan karena mual dan muntah yang terus menerus selama kehamilan, serta perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, sedangkan kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga disebabkan karena lingkungan keluarga yang tidak harmonis berupa sikap dan tindakan keluarga yang berpengaruh negatif sehingga dapat meningkatkan kecemasan hingga ketingkat gangguan jiwa yang berat[6].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pota KecamatanSambiRampasKabupatenMang garai Timur, data yang diambil dari Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak, jumlah ibu primigravida pada bulan Maret sampai April tahun 2021 sebanyak 223 orang dengan rincian, bulan Maret 104 orang, dan bulan April 119 orang. Hasil

wawancara yang dilakukan kepada salah satu bidan di Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak diperoleh bahwa ibu primigravida selalu mengalami kecemasan dan ketakuatan hal ini disebabkan karena belum berpengalaman dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitikdengan rancangan *cross sectional.*Suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*poin time approach*). Penelitian ini melihat faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota.Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pota, Kecamatan Sambi Rampas, Kabupaten Manggarai Timur. Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2021.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 119 orang ibu hamil primigravida yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Pota Kecamatan Sambi Rampas, Kabupaten Manggarai Timur.Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida dengan kriteria insklusi sebagai berikut, ibu primigravida yang melakukan pemeriksaan di poliklinik KesehatanIbu dan Anak di Puskesmas Pota, kooperatif dalam pengisian kuesioner, bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, berusia antara 17− 45 tahun. Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin. Sehingga besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 54 responden ibu primigravida dengan tingkat signifikan 10%. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik insidental sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu ibu primigravida yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti pada saat melakukan pemeriksaan di poliklinik kesehatanibu dan anak di Puskesmas Pota dapat digunakan sebagai sampel.

Dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel, yaitu variabel bebas dan variable terikat.Variabel bebas dalam peneliti an ini adalah faktor predisposisi yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil pri migravida seperti,psikoanalisis, interpersonal, perilaku, kajian keluarga. Variabel terikat adalah kecemasan ibu hamil primigravida. Dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang sudah dilengkapi dengan lembar persetujuan yang harus ditandatangani untuk kesediaan menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui faktor predisposisi yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota Kecamatan Sambi Rampas Kabupaten Manggarai Timur, peneliti melakukan uji analisis dengan menggunakan analisis univariat, dan analisis multivariat. Analisis multivariat menggunakan analisis regresi linear berganda terhadap masing-masing faktor yang mempengaruhi kecemasan. Hasil yang didapatkan sebagai berikut:

Analisis univariat

Tabel 1. Ditribusi frekuensi faktor psikoanalisis terhadap kecemasan ibu hamil primigravida.

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentasi%
Tinggi	2	3.7
Sedang	52	96.3
Rendah	0,00	0,00
Total	54	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dilihat dari faktor psikoanalisis dengan kategori sedang yaitu 96,3% dan tinggi 3,7%.

Tabel 2 Distribusi frekuensi faktor interpersonal terhadap kecemasan ibu hamil primigravida.

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase%
1	Cemas berat	52	96,3
2	panik	2	3,7
	Jumlah	54	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dilihat dari faktor interpersonal dengan kategori sedang yaitu 88,9% dan tinggi 11,1%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi faktor perilaku terhadap kecemasan ibu hamil primigravida

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	9	16,7
2	Sedang	45	83,3
3	Rendah	0,00	0,00
	Jumlah	54	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dilihat dari faktor perilaku dengan kategori sedang yaitu 83,3% dan tinggi 16,7%.

Tabel 4. Distribusi frekuensi faktor kajian keluarga terhadap kecemasan ibu hamil primigravida.

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	30	55,6
2	Sedang	24	44,4
3	Rendah	0,00	0,00
	Jumlah	54	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dilihat dari faktor kajian keluarga dengan kategori sedang yaitu 44,4% dan tinggi 55,6%.

Tabel 5. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas berat	52	96,3
2	Panik	2	3,7
	jumlah	54	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dengan kategori cemas berat yaitu 96,3% dan panik 3,7%.

Analisis multivariat

Analisis multivariate bertujuan untuk mengetahui factor predisposisi yang paling mempengaruhi atau dominan terhadap kecemasan ibu hamil primigravida. Hasil analisis multivariate dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Model *summary* factor predisposisi kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Eror of the Estimate
1	0,827(a)	0,683	0,658	2,11219

Model *summary* untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, dari hasil analisis di atas dapat dikatakan bahwa faktor predisposisi yaitu faktor psikoanalisis, faktor interpersonal, faktor perilaku dan kajian keluarga memiliki pengaruh sebesar 0,827 terhadap variabel dependen yaitu kecemasan ibu hamil primigravida. variabel independen yaitu faktor psikoanalisis, interpersonal, perilaku, dan kajian keluarga hanya mampu menjelaskan sebesar 68,3% sisanya dijelaskan oleh variabel lain, antaralain: ancaman intergritas fisik dan ancaman terhadap sistem diri, yang tidak diteliti oleh peneliti dalam penelitian ini.

Tabel 7. Tabel anova faktor predisposisi kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota.

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
1	Regression	471,930	4	117,983	26,445	0,000(a)
	Residual	218,607	49	4,461		
	Total	690,537	53			

Tabel anova diperoleh F hitung sebesar 26,445 dan nilai signifikan 0,000, jika nilai signifikan lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05 atau 0,000<0,05 maka hipotesis diterima, berarti faktor psikoanalisis, faktor interpersonal, faktor perilaku dan kajian keluarga, secara simultan berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida.

Tabel 8. Tabel *coeffisient* faktor predisposisi kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota.

Model	Unstandardized Coefficient		Standardized Coefisient	t	Sig
	B	Std.Error	Beta		
1 (constant)	22,932	5,109		4,489	0.000
Psikoanalisis	1,541	0,496	0,283	3,109	0,003
Interpersonal	1,735	0,419	0,377	4,143	0,000
Perilaku	2,191	0,408	0,442	5,375	0,000
Kajiankeluarga	-0,686	0,251	-227	-2,736	0,009

Faktor psikoanalisis terhadap kecemasan

Tabel 8, faktor psikoanalisis mempunyai nilai signifikan 0,003 apabila nilai signifikan lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05 atau nilai 0,003<0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel faktor psikoanalisis memiliki konstribusi terhadap kecemasan. Nilai t positif menunjukkan bahwa variabel faktor psikoanalisis mempunyai hubungan yang searah dengan kecemasan. Jadi dapat disimpulkan faktor psikoanalisis mempunyai pengaruh signifikan terhadap kecemasan.

Faktor interpersonal terhadap kecemasan

Tabel 8, faktor interpersonal mempunyai nilai signifikan 0,000 apabila nilai signifikan lebih kecil dari nilai probabilitas 0.05 atau nilai 0,000<0,05

maka dapat disimpulkan bahwa variabel faktor interpersonal memiliki konstribusi terhadap kecemasan. Nilai t positif menunjukkan bahwa variabel faktor interpersonal mempunyai hubungan yang searah dengan kecemasan. Jadi dapat disimpulkan faktor interpersonal mempunyai pengaruh signifikan terhadap kecemasan.

Faktor perilaku terhadap kecemasan

Tabel 8, faktor perilaku mempunyai nilai signifikan 0,000, apabila nilai signifikan lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05 atau nilai 0,000<0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel faktor perilaku memiliki konstribusi terhadap kecemasan. Nilai t positif menunjukkan bahwa variabel faktor perilaku mempunyai hubungan yang searah dengan kecemasan. Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor perilaku mempunyai pengaruh signifikan terhadap kecemasan.

Faktor kajian keluarga terhadap kecemasan

Tabel 8, faktor kajian kelurga mempunyai nilai signifikan 0,009, apabila nilai signifikan lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05 atau nilai 0,009<0,05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel faktor kajian keluarga memiliki konstribusi terhadap kecemasan. Nilai t positif menunjukkan bahwa variabel faktor kajian keluarga mempunyai hubungan yang searah dengan kecemasan. Jadi dapat disimpulkan faktor kajian keluarga mempunyai pengaruh signifikan terhadap kecemasan.

Berdasarkan tabel 8 dapat diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:Y=22,932+1,541(X1)+1,735(X2)+ 2,191(X3)+(-0,686)(X4)**.** Interpretasi dari regresi di atas adalah sebagai berikut:

Faktor psikoanalisis (X1) terhadap kecemasan (Y)

Nilai koefisien faktor psikoanalisis untuk variabel X1 sebesar 1,541, hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan faktor psikoanalisis satu satuan maka variabel kecemasan (Y) akan naik sebesar 1,541 dengan asumsi variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.

Faktor interpersonal (X2) terhadap kecemasan (Y)

Nilai koefisien faktor interpersonal untuk variabel X2 sebesar 1,735, hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan faktor interpersonal satu satuan maka variabel kecemasan (Y) akan naik sebesar 1,735 dengan asumsi variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.

Faktor perilaku (X3) terhadap kecemasan (Y)

Nilai koefisien faktor perilaku untuk variabel X3 sebesar 2,191, hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan faktor perilaku satu satuan maka variabel kecemasan (Y) akan naik sebesar 2,191 dengan asumsi variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.

Faktor kajian keluarga (X4) terhadap kecemasan (Y)

Nilai koefisien faktor kajian keluarga untuk variabel X3 sebesar -0,686, hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan faktor kajian keluarga satu satuan maka variabel kecemasan (Y) akan menurun sebesar -0,686 dengan asumsi variabel bebas yang lain dari model regresi adalah tetap.

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida.

Tabel 8 menunjukkan faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan

ibu hamil primigravida adalah faktor perilaku, seperti yang dikatakan Stuart (2006) bahwa perilaku ibu hamil primigravida berkaitan dengan ketidakmampuan ibu atau kegagalan dalam mencapai suatu tujuan yang diinginkan, serta mual dan muntah terus menerus, dan keadaan lingkungan sekitar yang kurang mendukung sehingga dapat menimbulkan keputusasaan yang menyebabkanibu hamil primigravida menjadi cemas. Handayani (2010) juga beranggapan bahwa perasaan cemas atau gelisah berkaitan dengan kemampuannya untuk menjaga kehamilan sampai saat persalinan sebagai seorang ibu yang baik.

Kecemasan ibu hamil primigravida

Kecemasan adalah pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu tindakan emosional tanpa objek yang spesifik[7].

Kecemasan bukan hanya terjadi pada orang sakit individu normalpun dapat mengalami kecemasan yang nampak disebabkan karena ketidaktahuan serta pengalaman baru seperti masuk sekolah, kehamilan dan melahirkan anak[8].

Penelitian yang telah dilakukan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pota, terdapat ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan dengan kategori cemas berat 96,3% dan kategori panik 3,7%. Hal ini berarti bahwa sebagian dari responden mengalami cemas berat disebabkan ibu primigravida merasa kehamilan merupakan ancaman, gawat, menakutkan dan membahayakan bagi diri mereka serta dikuasai oleh perasaan dan pikiran mengenai persalinan yang akan datang dan tanggung jawab sebagai ibu yang akan mengurus anaknya.

Faktor psikoanalisis

Menurut pandangan psikoanalisis, kecemasan pada ibu hamil primigravida selama kehamilan disebabkan karena konflik emosional antara ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena terjadinya sesuatu yang tidak menyenangkan yang berasal dari dalam diri.

Hasil penelitian tentang faktor psikoanalisis menunjukkan sebagian besar responden mengalami kecemasan dengan kategori sedang (96,3%) dan (3,7%) dengan kategori tinggi. Hal ini menggambarkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dengan kategori sedang memiliki sikap yang positif terhadap kecemasan dan memiliki strategi yang efektif untuk menurunkan kecemasan dimana yang digunakan oleh responden mampu menghasilkan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi serta masalah yang dihadapi.

Faktor interpersonal

Kecemasan pada ibu hamil primigravida timbul dari perasaan takut terhadap ancaman keguguran, takut melahirkan bayi yang cacat takut bayi yang dilahirkannya bernasib jelek atau buruk dan takut terhadap kehilangan dan perpisahan dengan orang yang dicintai[6].

Hasil penelitian tentang faktor interpersonal menunjukkan sebagian besar responden mengalami cemas dalam kondisi sedang (88,9%) dan (11,1%) dalam kondisi tinggi. Hal ini menggambarkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dengan kategori sedang memiliki sikap yang positif terhadap kecemasan dan memiliki strategi yang efektif untuk menurunkan kecemasan dimana yang

digunakan oleh responden mampu menghasilkan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi serta masalah yang dihadapi.

Faktor perilaku

Perilaku ibu hamil primigravida yang mempengaruhi kecemasan merupakan hasil frustasi, ketidakmampuan atau kegagalan dalam mencapai suatu tujuan yang dinginkan seperti mual dan muntah terus menerus, pemenuhan nutrisi yang tidak seimbang dan keadaan lingkungan sekitar yang kurang mendukung[9].

Hasil penelitian tentang faktor perilaku menunjukkan, sebagian besar responden mengalami cemas dalam kondisi sedang (83,3%) dan (16,7%) dalam kondisi tinggi. Hal ini menggambarkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dengan kategori sedang memiliki sikap yang positif terhadap kecemasan dan memiliki strategi yang efektif untuk menurunkan kecemasan dimana yang digunakan oleh responden mampu menghasilkan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi serta masalah yang dihadapi.

Kajian keluarga

Gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga, yang berkaitan dengan tugas dan peran keluarga terhadap kehamilan ibu serta lingkungan keluarga yang tidak harmonis dan kurang kondusif meliputi penerimaan keluarga terhadap kehamilan berupa sikap dan tindakan keluarga yang berpengaruh negatif[4].

Hasil penelitian tentang faktor kajian keluarga menunjukkan sebagian besar responden mengalami cemas dalam kondisi tinggi (55,6%) dan (44,4%) dalam kondisi sedang. Hal ini menggambarkan sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan pada kondisi tinggi memiliki sikap negatif dalam terhadap kecemasan dikarenakan pada situasi atau keadaan yang baru dihadapi oleh ibu yaitu baru pertama kali mengalami kahamilan.

Dari hasil penelitian faktor predisposisi kecemasan pada ibu hamil primigravida, terlihat ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan dengan kategori sedang umumnya memiliki sikap positif terhadap kehamilan . Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan manulang pitaulli (2006) bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan sedang[10].

Pengaruh faktor psikoanalisis, interpersonal, perilaku, dan kajian keluarga terhadap kecemasan ibu hamil primigravida

Pengaruh faktor psikoanalisis terhadap kecemasan

Hasil penelitian pengaruh faktor psikoanalisis terhadap kecemasan pada tabel 10 memperoleh nilai koefisien sebesar 1,541 dan nilai signifikan 0,003 atau (α< 0,05), ini menunjukkan bahwa faktor psikoanalisis mempunyai pengaruh yang positif terhadap kecemasan, karena faktor psikoanalisis itu sendiri yang dapat menimbulkan kecemasan disebabkan oleh konflik emosional antara ketegangan karena tidak mencapainya suatu yang diniginkan, serta rasa tidak aman dan kekhawatiran yang berasal dari dalam diri ibu primigravida.

Menurut teori, rasa tidak aman yang dialami ibu hamil primigravida serta kekhawatiran didalam diri yang terjadi antara dua elemen kepribadian dengan tujuan untuk memenuhi kepuasan segera dapat menimbulkan kecemasan dan

keputusasaan serta akan mengalami gangguan jiwa yang berat[10].

Pengaruh Faktor Interpersonal Terhadap Kecemasan

Hasil penelitian pengaruh faktor interpersonal terhadap kecemasan, pada tabel 10 memperoleh nilai koefisien sebesar 1,735 dan nilai signifikan 0,000 atau (α< 0,05), ini menunjukkan bahwa faktor interpersonal mempunyai pengaruh yang positif terhadap kecemasan, karena faktor interpersonal itu sendiri yang dapat menimbulkan kecemasan disebabkan oleh perasaan takut yang dialami oleh ibu hamil primigravida terhadap ancaman keguguran, takut bayi yang dilahirkannya nanti bernasib buruk atau cacat dan takut akan ditinggalkan suami sesudah ia menjalani proses persalinan karena bentuk tubuh yang telah berubah.

Kecemasan ini juga dihubungkan dengan trauma pada masa pertumbuhan, seperti kehilangan dan perpisahan dengan orang yang dicintai yaitu perasaan bersalah dan berdosa meliputi hamil diluar nikah pernikahan yang tidak direstui oleh keluarga dan ketiadaan suami atau keluarga pada saat hamil.

Menurut teori, keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik, kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal yaitu perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, sebagian besar biasanya dialami oleh ibu hamil primigravida[6].

Pengaruh faktor perilaku terhadap kecemasan

Hasil penelitian pengaruh faktor perilaku terhadap kecemasan, pada tabel 10 memperoleh nilai koefisien sebesar 2,191 dan nilai signifikan 0,000 atau (α< 0,05), ini menunjukkan bahwa faktor perilaku mempunyai pengaruh yang positif terhadap kecemasan, karena faktor perilaku itu sendiri dapat menimbulkan kecemasan disebabkan oleh ketidakmampuan atau kegagalan dalam mencapai tujuan yang diinginkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap kehamilan sehingga ibu belum bisa beradaptasi dengan kehamilan yang dialaminya sekarang. Perilaku mempunyai fungsi untuk menghadapi dunia luar individu dan senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga tidak dapat menimbulkan kecemasan.

Menurut Farer (2001) mual dan muntah terus menerus, kegusaran, perasaan panik dan labilitas emosional yaitu perasaan gembira atau sedih yang bergantian atau kadang-kadang kedua perasan tersebut bersamaan merupakan perilaku yang dialami sebagian besar ibu hamil primigravida.[12]

Pengaruh kajian keluarga terhadap kecemasan

Hasil penelitian pengaruh faktor kajian keluarga terhadap kecemasan, pada tabel 10 menunjukkan bahwa kajian keluarga mempunyai nilai koefisien sebesar -0,686 dan nilai signifikan 0,009 atau (α< 0,05) hal ini berarti kajian keluarga berpengaruh negatif terhadap kecemasan karena semakin meningkatnya dukungan keluarga akan menurunkan kecemasan.

Keluarga merupakan penyemangat utama bagi ibu primigravida, sehingga keluarga dapat menjaga dan merawat ibu hamil primigravida serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan ibu selama kehamilannya.

Keluarga sangat berperan penting terhadap kehamilan ibu primigravida. Sikap dan tindakan keluarga yang berpengaruh positif terhadap kehamilan

dapat menurunkan kecemasan sehingga tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan[11].

Faktor predisposisi yang paling berpengaruh terhadap kecemasan

Berdasarkan data yang terdapat pada tabel 10 diperoleh persamaan regresi sebagaiberikut:
Y=22,932+1,541(X1)+1,735(X2)+2,191(X3+(-0,686)(X4).

Mengacu pada persamaan regresi maka dapat diketahui arah regresi sehingga dapat diambil maknanya bahwa kecemasan pada ibu hamil primigravida dipengaruhi oleh variabel faktor psikoanalisis dengan nilai koefisien regresi sebesar 1,541, faktor interpersonal dengan nilai koefisien regresi sebesar 1,735, faktor perilaku dengan nilai koefisien regresi sebesar 2,191, dan kajian keluarga dengan nilai koefisien regresi sebesar -0,686. Hal ini menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida adalah faktor perilaku seperti yang dikatakan Stuart (2006) bahwa perilaku ibu hamil primigravida berkaitan dengan ketidakmampuan ibu atau kegagalan dalam mencapai suatu tujuan yang dinginkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan sehingga ibu belum bisa beradaptasi dengan kehamilan yang dialaminya sekarang.

Mual dan muntah terus menerus, kegusaran, perasaan panik dan labilitas emosional yaitu perasaan gembira atau sedih yang bergantian merupakan perilaku yang dialami sebagian besar ibu hamil primigravida yang dapat menimbulkan keputusasaan yang menyebabkan ibu hamil primigravida menjadi cemas[12].

Handayani (2010) juga beranggapan bahwa perasaan cemas atau gelisah berkaitan dengan kemampuannya untuk menjaga kehamilan sampai saat persalinan sebagai seorang ibu yang baik. Perilaku ibu hamil primigravida mempunyai fungsi untuk menghadapi dunia luar individu dan senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungan sehingga tidak dapat menimbulkan kecemasan.

SIMPULAN

1. Hasil analisis regresi menunjukkan factor psikoanalisis berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida dengan nilai kooefisien 1,541 dan nilaisignifikan 0,003 atau (α< 0,05).
2. Hasil analisis regresi menunjukkan faktor interpersonal berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida dengan nilai koefisien 1,735 dan nilai signifikan 0,000 atau (α< 0,05).
3. Hasil analisis regresi menunjukkan factor perilaku berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida dengan nilai koefisien 2,191 dan nilai signifikan 0,000 atau (α< 0,05).
4. Hasil analisis regresi menunjukkan factor kajian keluarga berpengaruh negative terhadap kecemasan ibu hamil primigravida dengan nilai koefisien -0,686 dan nilai signifikan 0,009 atau (α< 0,05).
5. Sebagian besar ibu hamil primigravida mengalami kecemasan dengan kategori cemas berat sebesar 96,3% dan 3,7% yang mengalami kecemasan dengan kategori panik.
6. Hasil analisis regresi menunjukkan factor perilaku merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil primigravida dengan nilai koefisien regresi sebesar 2,191.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Pota
   Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi sehingga dapat mengurangi ibu hamil dari kecemasan selama kehamilan dan memperhatikan kebutuhan klien secara menyeluruh
2. Bagi ibu hamil primigravida.
   Mencari informasi mengenai kehamilan dan terus melakukan pemeriksaan untuk mengetahui perkembangan kehamilan dan meningkatkan factor predisposisi sehingga tidak mengalami kecemasan.
3. Bagi peneliti
   Meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan maternitas dan mengembangkan serta mendalami hasil penelitian yang ada untuk menambah wawasan tentang kecemasan ibu hamil primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba, IGB. 2007. *PengantarKuliahObstetri*. Jakarta : EGC.
2. Arifin, Bambang Syamsul. 2015. PsikologiSosial. Bandung: CV Pustaka Setia
3. Bobak. (2004). Buku Ajar KeperawatanMaternitas. Jakarta: EGC
4. Carpenito, L.J. (2009). BukuSakuDiagnosaKeperawatan. Jakarta :EGC.
5. Stuart dan Laraia. (2001). Principle and practice of psychiatric Nursing. Edisi 6. St. Louis : Mosby Year Book.
6. Stuart, G.W. (2007). Keperawatan Jiwa. Jakarta : EGC
7. Suliswati. (2005). Konsep Dasar KeperawatanKesehatan Jiwa. Jakarta : EGC
8. HandayaniReska. (2015). Faktor-faktor yang berhubungandengantingkatkecemasan menjelangpersalinan pada ibu primigravida trimester III Di wilayahkerjapuskesmaslubukbuayapa dangtahun 2012. Padang :STIKesAmanah Padang
9. Wiramahardja, Sutardjo A. (2005). PengantarPsikologi Abnormal. Bandung : PT. RefikaAditama
10. Manulang Pitauli (2006). Faktor Faktor ang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilaah Kerja Puskesmas Bantul. Yogyakarta : Universitas Respati Yogyakarta
11. Wiknjosastro, Hanifa. (2007). IlmuKandungan. Jalarta : Yayasan Bina PustakaSarwonoPrawirohardjo
12. Farrer, RN RM Helen. (2001). *PerawatanMaternitas*. Edisi 2. Jakarta : EGC