

Hubungan Tingkat Kecemasan pada Pasien
Multigravida dalam Persalinan Normal dengan Lama Persalinan di RSD
dr. Soebandi
Kabupaten Jember
(*The Relationship between Anxiety Level
in Multigravida on Facing Normal Delivery and Length of Delivery at
dr. Soebandi Hospital Jember*)

Afiyati Rakhmatika Moesthafa, Alif Mardijana, Kadek Dharma Widhiarta
Jurusan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Jember (UNEJ)
Jl. Kalimantan 37, Jember 68121
e-mail: afiyati.rakhmatika@gmail.com

Abstract

Anxiety is a worriness caused by the feeling that something wrong will be happened. Anxiety in multigravida affects the duration of delivery process. Long delivery increases the risk of complications such as infection, uterine rupture, fistula formation, pelvic muscle injury and the death of neonates. This study aimed to determine the level of anxiety in multigravida on facing a normal delivery and to know the relationship between the level of anxiety in multigravida on facing a normal delivery and a duration of delivery process. Multigravida was interviewed using a questionnaire Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) where each question has certain points. Then the points were summed and compared with the index level of anxiety. Eight multigravides had no anxiety and showed lengthening time of delivery, seven multigravides with mild anxiety had lengthening the time of delivery, ten multigravides with moderate anxiety had lengthening the time of delivery, and five multigravides with severe anxiety had lengthening the time of delivery. Data analysis using Pearson Product Moment test, showed a significant value of $p=0.59$. It can be concluded that there was a strong relationship between the level of anxiety in multigravida on facing normal delivery and a duration of delivery process.

Keywords: *anxiety, multigravida, delivery, hamilton anxiety rating scale*

Abstrak

Kecemasan adalah kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan. Kecemasan pada pasien multigravida mempengaruhi lama persalinan. Lama persalinan meningkatkan resiko komplikasi yaitu infeksi, rupture uteri, pembentukan fistula, cedera otot dasar panggul dan kematian neonatus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam menghadapi persalinan dan mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam persalinan normal dengan lama persalinan. Pasien multigravida diwawancarai menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dimana tiap pertanyaan mempunyai poin-poin tertentu. Kemudian tiap poin dijumlahkan dan dicocokkan dengan index tingkat kecemasan. delapan multigravida tidak mengalami kecemasan dan tidak terdapat pemanjangan waktu persalinan, tujuh multigravida dengan kecemasan ringan terdapat pemanjangan waktu persalinan, sepuluh multigravida dengan kecemasan sedang terdapat pemanjangan waktu persalinan, lima multigravida dengan kecemasan berat terdapat pemanjangan waktu persalinan. Hasil uji *Pearson Product Moment* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,59. Sehingga dapat disimpulkan, ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat kecemasan pada pasien multigravida yang menjalani persalinan normal dengan lama persalinan.

Kata kunci: *kecemasan, multigravida, persalinan, hamilton anxiety rating scale*

Pendahuluan

Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang dialami dalam tingkat yang berbeda. Perasaan cemas selama kehamilan yg dialami ibu multigravida terjadi karena terbayang akan riwayat persalinan terdahulu bahkan takut akan timbulnya komplikasi yang berbahaya bagi ibu dan janin. Prevalensi tingkat kecemasan wanita hamil dipersalinan dengan disajikan pada Tabel 1. Indonesia tahun 2002-2003 didapatkan bahwa ibu multigravida mengalami kecemasan tingkat sedang mencapai 71,5,% dan kecemasan berat sebesar 7% [1].

Pada orang cemas akan mengalami gejala sulit tidur, dada berdebar-debar, tubuh berkeringat, sakit kepala, otot tegang atau kaku, sakit perut atau sembelit, terengah-engah atau sesak nafas. Penyebab kecemasan tidak hanya satu, tetapi multifaktorial. Sebagian besar penyebabnya mungkin muncul dari orang itu sendiri. Karena tidak jelas pada anatomi, biokimia, atau fisiologi [2].

Berdasarkan penelitian dari Iis Riawati Simamora dari beberapa rumah bersalin di Medan tahun 2008 lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil penelitian pada ibu pada multigravida dengan kecemasan ringan 81,3 % dengan pemanjangan waktu lama persalinan [3].

Kecemasan pada kehamilan mempengaruhi proses persalinan yang berpengaruh terhadap pemanjangan waktu lama persalinan, karena lama persalinan meningkatkan risiko komplikasi [4].

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *kohort*. Populasi penelitian ini adalah 30 ibu multigravida yang menjalani persalinan normal di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember pada bulan Oktober 2014.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu multigravida yang menjalani persalinan di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember, ibu multigravida dengan kategori kehamilan resiko rendah pada Skor Poedji Rohjati, dan bersedia untuk diwawancara berdasarkan kuisioner yang telah disediakan sebagai tanda persetujuan sampel penelitian.

Kriteria eksklusi adalah ibu multigravida dengan kelainan letak janin dalam uterus dan ibu multigravida yang tidak bersedia untuk diwawancara berdasarkan kuisioner yang telah disediakan sebagai tanda persetujuan sampel penelitian.

Metode pengambilan sampel dengan metode *consecutive sampling*. Besar sampel sebanyak 30 individu. Instrumen penelitian menggunakan *informed*

consent dan kuisioner *HARS*. Analisis data menggunakan metode uji korelasi *Pearson Product-Moment* dengan memasukkan data yang diperoleh kedalam aplikasi *SPSS* versi 16.

Hasil Penelitian

Berikut hubungan tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam persalinan normal dengan lama persalinan.

Tabel 1. Hubungan tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam persalinan normal dengan lama persalinan.

Responden	Tingkat Kecemasan	Rata-rata Lama Persalinan (jam:menit)
8	Tidak Cemas	14:57
7	Ringan	17:00
10	Sedang	17:41
5	Berat	19:12

Pada tabel diatas didapatkan bahwa pada ibu yang tidak mengalami kecemasan, terdapat 8 orang dengan rata-rata lama persalinan 14:57 dan tidak terdapat pemanjangan waktu persalinan.

Pada ibu yang mengalami kecemasan ringan, terdapat 7 orang dengan rata-rata lama persalinan 17:00 dan terdapat pemanjangan waktu persalinan.

Pada ibu yang mengalami kecemasan sedang, terdapat 10 orang dengan rata-rata lama persalinan 17:41 dan terdapat pemanjangan waktu persalinan.

Pada ibu yang mengalami kecemasan berat, terdapat 5 orang dengan rata-rata lama persalinan 19:12 dan terdapat pemanjangan waktu persalinan.

Untuk melihat apakah ada pengaruh tingkat kecemasan dalam persalinan normal dengan lama persalinan dengan maka dilanjutkan dengan analisis data. Hasil uji korelasi *Pearson Product-Moment* diperoleh nilai *significancy* sebesar 0,599 yang berarti ada hubungan yang cukup kuat pada tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam persalinan normal dengan lama persalinan.

Pembahasan

Kecemasan merupakan gangguan dari faktor *psychologic* yang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persalinan. Faktor lain yang dapat mempengaruhi proses persalinan, yaitu *passager* (janin dan plasenta), *passage* (jalan lahir), *powers* (kekuatan

mendorong keluar yang mencakup his/kekuatan uterus, kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma dan berupa infeksi, ruptur uteri, pembentukan fistula, cedera ligamentum action), dan penolong (profesi yang gotot dasar panggul bahkan kematian neonatus [4]. menolong persalinan ibu) [5].

Berdasarkan hasil pengakuan dari 10 responden ibu multigravida yang mengalami kecemasan sedang menyatakan bahwa timbulnya kecemasan disebabkan karena teringat akan pengalaman riwayat persalinan sebelumnya, adanya penyakit penyerta saat kehamilan seperti hipertensi, faktor ekonomi keluarga serta mengkhawatirkan anaknya yang ditinggal di rumah saat proses persalinan berlangsung.

Selain itu penyebab utama timbulnya kecemasan pada pasien multigravida disebabkan oleh rasa takut akan terjadinya komplikasi persalinan yang mengancam dirinya dan janinnya. Pada pasien multigravida penyesuaian terhadap kecemasan dalam persalinan masih belum cukup baik. Menjelang persalinan, semakin banyak hal yang mencemaskan pikiran ibu hamil seperti takut bayi cacat, takut operasi, takut persalinan lama dan sebagainya. Puncak kekhawatiran muncul bersamaan dengan dimulainya tanda-tanda akan melahirkan. Kontraksi yang lama-kelamaan meningkat menambah beban ibu, sehingga kecemasan pun bertambah. Pada kondisi inilah perasaan cemas yang dirasakan tidak ditangani dengan baik, maka bisa merusak konsentrasi ibu sehingga persalinan yang diperkirakan lancar akan terhambat akibat ibu panik [4].

Multigravida dengan kecemasan berlebih (*distress*) akan memicu kelenjar adrenal untuk mensekresikan kortisol dan adrenalin. Hormon adrenalin menyebabkan penurunan aliran darah ke uterus dan plasenta sehingga memperlambat kontraksi uterus dan mengurangi pasokan oksigen janin, sedangkan mekanisme hormon kortisol ini berbeda. Hormon kortisol akan menyebabkan penurunan sintesis protein miosit sehingga tenaga yang timbul pada miosit juga akan menurun. Kedua hormon tersebut sama-sama menyebabkan penurunan kontraksi uterus, sehingga proses persalinan menjadi lebih lama dan meningkatkan komplikasi [7].

Komplikasi dari pemanjangan lama persalinan tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam persalinan normal dengan lama persalinan.

Simpulan dan Saran

Terdapat hubungan yang cukup kuat antara tingkat kecemasan pada pasien multigravida dalam persalinan normal dengan lama persalinan.

Perlu penelitian lebih lanjut pada ibu-ibu multigravida di rumah sakit lain dengan populasi yang lebih besar, ibu multigravida perlu diberikan edukasi tentang kehamilannya dan dukungan psikososial baik dari suami, orang tua, petugas kesehatan maupun orang-orang di sekitarnya agar tingkat kecemasan dapat diminimalkan sehingga proses persalinan berlangsung lancar

Daftar Pustaka

- [1] Resmaniasih K. Pengaruh Teknik Pernapasan Diafragma Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester 3. Semarang: Program Studi Magister Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro. 2014. Hlm. 1-2
- [2] Maramis WF. Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press; 2009.
- [3] Simamora, I. Medan: 2008
- [4] Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Putaka Sarwono Prawirohardjo: 2009
- [5] Purwaningsih W. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: ISBN: 2010
- [6] Amalia T. Kecemasan Ibu Menanti Persalinan. Semarang: Punakawan: 2009
- [7] Ulfah M. Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan atau Melahirkan. 2009

