

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KESEMASAN POSTPARTUM PRIMIPARA

Fauziah Winda Gurnita¹, Ari Suwondo², Rara Sri Endang Puji Astuti³

STIKES Karya Husada Semarang¹

Universitas Diponegoro Semarang²

Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang³

Email: windafauziah19@yahoo.com

Abstrak

Peran sebagai ibu baru untuk pertama kali membuat perubahan besar pada peran dan kondisi psikologis primipara saat menjalani periode postpartum. Mayoritas tanda-tanda kecemasan postpartum sering diabaikan karena kurangnya kesadaran akan dampak di kemudian hari pada primipara, suami, atau hubungan dengan anggota keluarga lainnya yang akan menjadi beban psikologis bagi primipara. Metode penelitian yang digunakan adalah pra eksperimental dengan 40 sampel wanita primipara dengan kriteria persalinan normal. Faktor-faktor yang diteliti adalah usia, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan budaya etnis primipara. Hasil dari penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi tidak mempengaruhi tingkat kecemasan postpartum primipara. Budaya etnis mempengaruhi tingkat kecemasan postpartum primipara. Kesimpulan: Kelompok etnis membentuk lingkungan dan persepsi efektif untuk primipara dan keluarga. Karena budaya etnis membentuk lingkungan bagaimana kondisi psikologis primipara berjalan selama proses postpartum berlangsung.

Kata kunci: tingkat kecemasan, primipara, postpartum, faktor

FACTOR OF ANXIETY LEVEL POSTPARTUM PRIMIPAROUS

Abstract

The role of a new mother for the first time made major changes in the role psychological condition of primiparaous during postpartum period. The majority of signs postpartum anxiety are often overlooked due to a lack of awareness of the impact of later life on the child's mother, husband or other family relationships which will be a psychological burden for primiparaous. Methods: Pre experimental design with 40 samples of primiparous women with the criteria giving birth to vaginal normal. Factors studied were age, education, job, economic status and ethnic culture of primiparous. Result and Discussion: Factors studied were age, education, job, economic status is not affected to anxiety level postpartum primiparous. Ethnic group influences postpartum anxiety level because it shapes the environment and effective perceptions for primiparous mothers and families. It's cause ethnic group make environmental entity shapes how the mother's psychological state runs during the postpartum period happen.

Keywords: anxiety level, primiparous, postpartum, factors

Pendahuluan

Indikasi kesulitan adaptasi pada periode postpartum dimulai dengan munculnya kecemasan, suasana hati yang berubah-ubah (*moody*), dan kekhawatiran. Persepsi stress relative, masing-masing primipara memiliki respon yang sangat bervariasi, yang ditentukan oleh faktor objektif dan faktor subjektif.¹

Primipara memiliki faktor resiko kecemasan, stress yang berpotensi mengalami komplikasi berupa depresi pascapersalinan melalui peran baru sebagai seorang ibu untuk pertama kalinya.²

Ramsha Rukh dkk menyebutkan bahwa kejadian depresi pascapersalinan lebih sering terjadi pada wanita primipara dengan kelompok usia 16-25 tahun sebanyak 57,69%.³

The Razurel C dkk menyebutkan bahwa informasi kesehatan untuk periode postpartum yang diberikan selama kehamilan tidak sesuai dengan harapan ibu dan keluarga. Ada ketidakseimbangan antara informasi kesehatan yang diberikan dan penerapannya selama periode postpartum.⁴

Mayoritas tanda-tanda kecemasan primipara sering diabaikan karena kurangnya kesadaran akan dampak di masa

depan bagi ibu, suami, dan anggota keluarga lainnya yang akan menjadi beban psikologis bagi primipara. Selain itu, ketidaktahuan, malu mengekspresikan ataupun menyampaikan berbagai bentuk kecemasan karena stigma negative dari lingkungan menjadi penyebab maladaptasi proses adaptasi postpartum primipara yang tidak dapat diatasi sejak dini.⁵

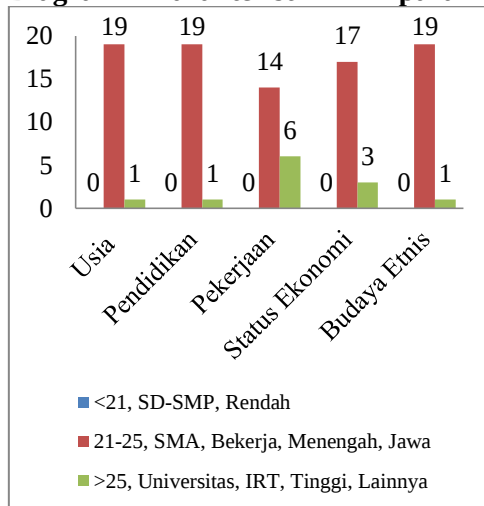
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kecemasan postpartum yang dialami oleh primipara.

Metode

Pre eksperimental desain dengan 40 responden primipara dengan persalinan normal yang memiliki kecemasan, karena primipara memiliki faktor resiko mengalami kecemasan periode postpartum akibat peran barunya sebagai seorang ibu untuk pertama kali. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan skoring kecemasan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* dan menggunakan lembar ceklist (kuesioner) tentang data diri dan faktor-faktor kecemasan yang diteliti.

Hasil Penelitian

Diagram 1 Karakteristik Primipara



Karakteristik usia primipara dikelompokkan menjadi tiga yaitu usia <21, 21-25, dan > 25 tahun. Mayoritas primipara memiliki persentase 95% pada rentang usia 21-25 tahun. Perspektif ilmu kesehatan menyebutkan bahwa pasangan ideal setidaknya 20 tahun untuk wanita dan 25 tahun untuk pria. Mayoritas wanita primipara berada dalam kisaran reproduksi ideal 21-25 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia tidak mempengaruhi tingkat kecemasan. Sejalan dengan hasil penelitian lain, usia tidak memengaruhi kecemasan dan stres karena ada faktor lainnya yang dapat memengaruhi tingkat kematangan seseorang tidak bisa ditentukan melalui berapa usia wanita primipara.⁶

Hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dikelompokkan menjadi dua yaitu ibu yang bekerja dan tidak bekerja. Primipara memiliki karakteristik tidak bekerja sebanyak 70% dan ibu bekerja 30% bekerja sebagai pegawai swasta dan pegawai negeri. Mayoritas status pekerjaan perempuan primipara menunjukkan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan. Kebanyakan ibu primipara adalah ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang bekerja dan yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang sama untuk mengalami kesulitan dengan adaptasi postpartum primipara yang dapat menyebabkan kecemasan. Ibu yang bekerja penuh waktu tidak punya banyak waktu

untuk melakukan persiapan fisik, sementara ibu yang tidak bekerja tidak mendapatkan wawasan yang cukup untuk melakukan persiapan fisik baik sebagai upaya untuk mempersiapkan periode postpartum.⁷

Distribusi frekuensi karakteristik pendidikan dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu SD, SMP, SMA dan universitas. Hasil penelitian primipara memiliki karakteristik pendidikan terakhir di tingkat sekolah tinggi 95% dan 5% terakhir dari pendidikan di tingkat S1 (sarjana / universitas). Mayoritas primipara memiliki tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan untuk mengatasi kesulitan adaptasi pada periode postpartum. Pendidikan tidak bisa menjadi parameter mutlak untuk meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal, interaksi lingkungan fisik sosial dan media informasi.⁸

Status pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan primipara. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan ibu menjadi lebih stres, tidak tahu tentang bagaimana menjalankan peran baru sebagai ibu. Ini merupakan indikasi kesulitan adaptasi pascapersalinan. Pendidikan tinggi diharapkan lebih mudah untuk menerima dan memahami informasi yang dapat berdampak pada pola pikir yang konstruktif dan realistis untuk menghadapi masalah. Ini tidak sejalan dengan hasil penelitian ini di mana tingkat pendidikan mayoritas menengah dan lebih tinggi sama-sama memiliki kecemasan dan kurangnya wawasan untuk persiapan yang lebih jelas pada periode postpartum.⁷

Hasil penelitian mengelompokkan karakteristik status ekonomi responden menjadi tiga yaitu rendah, menengah dan atas. Primipara memiliki status ekonomi menengah 85% dan status ekonomi tinggi 15%. Status ekonomi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan primipara. Hasil penelitian menunjukkan kelompok responden memiliki status ekonomi menengah dengan penghasilan berkisar antara Rp 1.100.000 hingga Rp 2.000.000 per bulan. Responden

menggunakan BPJS (Asuransi Kesehatan) selama proses pengiriman. Layanan kesehatan dapat dijangkau oleh keluarga melalui pendapatan yang cukup untuk menghasilkan tindakan pencegahan yang baik untuk kemungkinan masalah kesehatan di masa depan.⁹

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas responden mendapatkan fasilitas yang baik dalam pelayanan kesehatan. Namun, langkah preventif yang benar-benar perlu dikembangkan melalui kolaborasi dengan petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan primipara melakukan adaptasi postpartum dan menghindari kecemasan.³

Karakteristik responden penelitian dikelompokkan ke dalam budaya etnis Jawa dan suku lainnya. Primipara memiliki persentase 95% orang Jawa dan 5% orang Sunda. Budaya etnis berasal dari garis leluhur yang terkait dengan bagaimana dukungan fisik dan sosial keluarga terbentuk. Karakteristik etnis mempengaruhi tingkat kecemasan. Jika dukungan pemahaman budaya adat negatif, itu menimbulkan kecemasan tidak memandang apakah jika ibu tidak setuju atau setuju dengan budaya tersebut. Memahami budaya positif memunculkan kenyamanan ibu dalam proses adaptasi ke periode postpartum. Berdasarkan hasil penelitian bahwa status kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh kepercayaan atau adat istiadat budaya yang di anutnya, sehingga diharapkan dapat membangun budaya yang fleksibel untuk menimbang manfaat sesuai dengan zaman untuk menghindari kebiasaan atau kebiasaan yang merugikan kesehatan primipara dan bayinya pada periode postpartum.¹⁰

Tabel 1 Hasil Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan

Karakteristik	Sig.	Sig. F
Usia	0,473	
Pendidikan	0,684	
Pekerjaan	0,098	0,001
Status Ekonomi	0,711	
Budaya Etnis	0,000	

Hasil analisis tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik usia 0,473, pendidikan 0,684, pekerjaan 0,098, dan status ekonomi 0,711, masing-masing nilai karakteristik tersebut tidak menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan primipara (nilai $p > 0,05$) tingkat kecemasan kelompok kontrol, kecuali variabel suku 0,000 yang secara langsung menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan (nilai $p < 0,05$) tingkat kecemasan.

Kesimpulan

Karakteristik responden yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi tidak mempengaruhi tingkat kecemasan selama periode postpartum primipara. Faktor budaya etnis mempengaruhi bagaimana kecemasan periode postpartum akan dialami oleh primipara. Hal ini dikarenakan budaya etnis membentuk persepsi dan dukungan social secara positif atau negative yang sifatnya turun temurun dan asas keyakinan (kepercayaan). Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih sempit pada faktor jenis budaya etnis apa yang dapat berdampak positif atau negative bagi primipara yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan selama periode postpartum berlangsung.

Daftar Pustaka

- Hillner KM, Neumann ID, Slattery DA. From stress to postpartum mood and anxiety disorders: how chronic peripartum stress can impair maternal adaptations. *Neuroendocrinology*. 2012;95(1):22-38.
- Suhermi W, Hesty & Rahmawati, Anita. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya; 2010.
- Rukh R, Kafeel H, Naveed S, Sarwar G. Prevalence Of Postpartum Depression In Primigravida And Multigravidawith Normal Physiological Status. *RADS Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. 2013;1(1):16-20.
- Wang Y-Y, Li H, Wang Y-J, Wang H, Zhang Y-R, Gong L, et al. Living with parents or with parents-in-law and postpartum depression: A preliminary investigation in China. *Journal of Affective Disorders*. 2017;218(Supplement C):335-8.
- Reid KM, Taylor, M.G. Stress and maternal postpartum depression: the importance of stress type and timing *Popul Res Policy Rev* 34, 851e875. 2015

6. Firtiana. Usia dan paritas dengan postpartum blues di RSUD Bangil Pasuruan. 2011.
7. Boyd RC, Mogul M, Newman D, Coyne JC. Screening and referral for postpartum depression among low-income women: a qualitative perspective from community health workers. *Depression Research and Treatment*. 2011;2011.
8. S N. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
9. Utari D, Setiono W. HUBUNGAN STATUS EKONOMI KELUARGA DENGAN PERILAKU PENGOBATAN SENDIRI (SELF-MEDICATION). *Media Ilmu Kesehatan*. 2016;5(1):7-13.
10. Juliet C Nnadozie GEN. Self Esteem, Social Support and Postpartum Depression. *The Journal of International Social Research* 2017;10(51).