

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Citangkil 1 merupakan Puskesmas yang terletak di Jl. KH. Agus Salim No.3, Kebonsari, Kecamatan Citangkil, Kota Cilegon, Provinsi Banten. Puskesmas Citangkil 1 membina 3 Desa yaitu Desa Taman Baru, Kebonsari, dan Citangkil. Puskesmas Citangkil 1 ini dipimpin oleh Drg. Novita Ambar Uma. Jumlah pegawai Puskesmas Citangkil 1 ini sebanyak 68 orang yaitu terdiri dari 2 Dokter Umum, 1 Dokter Gigi, 17 Bidan Puskesmas dan 15 Perawat serta karyawan lainnya. Letak Puskesmas ini strategis dan dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua maupun roda empat. Bangunan Puskesmas Citangkil 1 dalam kondisi sangat baik dan memiliki sarana serta prasarana seperti ruang poli umum, poli gigi, MTBS, KIA, klinik laktasi, ruang KB, ruang tunggu anak, mesin antrian pendaftaran, aula atas dan belakang, toilet, P-Care dan E-Puskesmas. Pelayanan Puskemas Citangkil 1 yaitu 24 jam UGD dan masih non-rawat inap.

2. Proporsi Karakteristik Ibu Primigravida yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan

Berikut tabel distribusi frekuensi usia, pendidikan, dan pekerjaan pada ibu primigravida :

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Primigravida pada Masa Pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten tahun 2021.

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n=35)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
<20 tahun	2	5,7
20-35 tahun	32	91,4
>35 tahun	1	2,9
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Dasar	5	14,3
Pendidikan Menengah	20	57,1
Pendidikan Tinggi	10	28,6
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	19	54,3
Bekerja	16	45,7

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida berusia 20-35 tahun sebanyak 32 ibu (91,4%), sebagian besar ibu primigravida berpendidikan menengah sebanyak 20 ibu (57,1%), dan sebagian besar ibu primigravida tidak bekerja sebanyak 19 ibu (54,3%).

### 3. Proporsi Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida

Berikut tabel distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu primigravida :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida pada Masa Pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten tahun 2021.

<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak cemas	13	37,1
Ringan	8	22,8
Sedang	10	28,6
Berat	3	8,6
Sangat berat	1	2,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 13 ibu (37,1%), diikuti kecemasan sedang sebanyak 10 ibu (28,6%), kecemasan ringan sebanyak 8 ibu (22,8%), kecemasan berat sebanyak 3 ibu (8,6%), dan 1 ibu (2,9%) mengalami kecemasan sangat berat/panik.

### 4. Hubungan Karakteristik Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Hasil uji statistik usia, ibu primigravida dengan tingkat kecemasan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 7 Hubungan Usia Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan pada Masa Pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten Tahun 2021

Usia	Tingkat Kecemasan										Total	<i>p value</i>	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			n
<20 Tahun	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100	0,009
20-35 Tahun	12	37,5	8	25,0	9	28,1	3	9,4	0	0,0	32	100	
>35 Tahun	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100	
<b>Total</b>	13	37,1	8	22,8	10	28,6	3	8,6	1	2,9	35	100	

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa ibu primigravida dengan tingkat kecemasan termasuk tidak cemas paling besar pada usia <20 tahun yaitu 1 ibu (50%), ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ringan seluruhnya berusia 20-35 tahun yaitu 8 ibu (25%), ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sedang yaitu 1 ibu (100%) berusia >35 tahun, sedangkan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan berat seluruhnya 3 ibu (9,4%) berusia 20-35 tahun, dan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sangat berat seluruhnya berusia <20 tahun yaitu 1 ibu (50%).

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,009 atau <0,05 maka ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi.

Tabel 8 Hubungan Pendidikan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan pada Masa Pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten Tahun 2021

Pendidikan	Tingkat Kecemasan										Total	<i>P</i> <i>value</i>	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%			n
Pendidikan Dasar	0	0,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	1	20,0	5	100	0,258
Pendidikan Menengah	8	40,0	4	20,0	6	30,0	2	10,0	0	0,0	20	100	
Pendidikan Tinggi	5	50,0	2	20,0	2	20,0	1	10,0	0	0,0	10	100	
<b>Total</b>	13	37,1	8	22,8	10	28,6	3	8,6	1	2,9	35	100	

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa ibu primigravida dengan tingkat kecemasan termasuk tidak cemas paling besar berpendidikan tinggi yaitu 8 ibu (40%), ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ringan paling besar berpendidikan dasar sebanyak 2 ibu (40%), ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sedang paling besar berpendidikan dasar sebanyak 2 ibu (40%), sedangkan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan berat sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 2 ibu (10%) dan pendidikan tinggi 1 (10%), dan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sangat berat seluruhnya berpendidikan dasar yaitu 1 ibu (20%).

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,258 atau >0,05 maka ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi.

Tabel 9 Hubungan Pekerjaan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan pada Masa Pandemi di Puskesmas Citangkil 1 Kota Cilegon Provinsi Banten Tahun 2021

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan										Total	<i>P value</i>	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			n
Tidak Bekerja	7	36,8	3	15,8	7	36,8	1	5,3	1	5,3	19	100	0,513
Bekerja	6	37,5	5	31,2	3	18,8	2	12,5	0	0,0	16	100	
<b>Total</b>	13	37,1	8	22,8	10	28,6	3	8,6	1	2,9	35	100	

Tabel 9 diatas menunjukkan bahwa ibu primigravida dengan tingkat kecemasan termasuk tidak cemas statusnya bekerja sebanyak 6 ibu (37,5%), ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ringan statusnya bekerja sebanyak 5 ibu (31,2%), ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sedang statusnya tidak bekerja sebanyak 7 ibu (36,8%), sedangkan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan berat sebagian besar bekerja sebanyak 2 ibu (12,5%), dan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sangat berat seluruhnya tidak bekerja yaitu 1 ibu (5,3%).

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p value* = 0,513 atau >0,05 maka ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Ibu Primigravida**

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa 91,4% sebagian besar ibu primigravida berusia 20-35 tahun yang merupakan kategori usia reproduksi sehat/usia tidak berisiko. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayu, 2019 didapatkan responden dengan usia 20-35 tahun sebesar 95,2%.<sup>18</sup> Penelitian Sitepu, 2019 juga didapatkan sebagian besar usia responden 20-35 tahun sebesar 83,3%.<sup>23</sup> Penelitian oleh Permatasari, dkk, 2021 didapatkan 78,3% ibu hamil berusia 20-35 tahun.<sup>20</sup> Penelitian oleh Dewi, dkk, 2021 didapatkan hasil bahwa usia <35 tahun masih mendominasi (78,6%) dibandingkan usia >35 tahun (21,4%).<sup>46</sup>

Isnanini, dkk, 2020 menyatakan faktor risiko utama yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil yaitu usia dan paritas.<sup>19</sup> Sejalan dengan teori Rahayu, 2019 bahwa Ibu dengan usia 20-25 tahun secara fisik sudah siap hamil dikarenakan organ reproduksi sudah dalam keadaan sempurna. Rahim ibu mampu memberikan perlindungan dan mental pun sudah siap dalam merawat kehamilannya dengan hati-hati dibandingkan ibu yang berusia <20 tahun yang diketahui organ reproduksinya masih

dalam tahap penyempurnaan/perkembangan sehingga berisiko tinggi. Begitupun usia ibu yang >35 tahun dinyatakan sebagian besar tergolong berisiko tinggi terhadap kehamilannya, menjadi salah satu faktor terjadinya kelainan bawaan dan penyulit masa persalinan. Perbedaan usia ibu primigravida ini dapat menyebabkan perbedaan tingkat kecemasan yang dirasakan. Hal ini bisa terjadi karena siap atau tidaknya ibu dalam menerima dan menjalani kehamilannya serta pernah atau tidaknya ibu memiliki pengalaman hamil sebelumnya.<sup>18</sup>

Berdasarkan penelitian-penelitian dan teori-teori diatas dapat disimpulkan bahwa usia optimal bagi seorang wanita agar aman menjalani kehamilannya berada di rentang usia 20-35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut keadaan sistem reproduksi sudah dapat bekerja secara optimal sehingga mampu menerima kehamilannya baik secara fisik maupun psikologis khususnya pada ibu yang pertama kali hamil. Karena pada usia <20 tahun kondisi fisik, organ reproduksi dan psikologi belum sepenuhnya siap menerima dan menjalani kehamilan hingga masa persalinan, sedangkan usia >35 tahun dikategorikan dalam keadaan usia yang berisiko tinggi terjadi komplikasi selama kehamilan maupun persalinan di masa pandemi.

## 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu Primigravida

Hasil penelitian ini mendapatkan 57,1% ibu primigravida memiliki tingkat pendidikan menengah. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahayu, 2019 didapatkan 55% responden masuk pada kategori

pendidikan menengah.<sup>18</sup> Penelitian Rinata dan Andayani, 2018 juga didapatkan 80,4% ibu hamil memiliki tingkat pendidikan menengah.<sup>47</sup> Berbeda halnya dengan penelitian Sitepu, 2019 didapatkan 50% mayoritas responden berpendidikan rendah. Ibu hamil dengan pendidikan rendah ini cenderung mengalami kecemasan karena kurangnya informasi yang didapatkan seputar kehamilannya.<sup>23</sup>

Penelitian lain oleh Fajrin, 2017 sejalan dengan hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA (menengah) sebesar 39%.<sup>48</sup> Hawari, 2016 menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu menjadi faktor penunjang terdapat proses dan kemampuan berpikir yang baik sehingga mampu menangkap sebuah informasi.<sup>49</sup> Hal senada juga diungkapkan Rahayu, 2019 bahwa pendidikan ibu hamil turut menentukan mudah tidaknya dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang kehamilannya atau proses persalinan yang diperoleh. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas kualitas pengetahuannya dan lebih cenderung memperhatikan kesehatan diri maupun keluarganya.<sup>18</sup>

Penelitian-penelitian diatas sesuai dengan konsep teori dan peneltian yang terkait sehingga dapat disimpulkan, pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang menjaga kehamilannya terutama dalam kondisi pandemi Covid-19 ini. oleh karena itu, semakin bertambahnya usia kehamilan ibu dapat

mempersiapkan psikologi semaksimal mungkin agar mengurangi kecemasan menghadapi persalinan dimasa pandemi.

### 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu Primigravida

Penelitian ini mendapatkan 54,3% ibu primigravida tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan Maki dkk, 2018 didapatkan 93,8% responden tidak bekerja (IRT).<sup>50</sup> Penelitian oleh Rahayu, 2019 didapatkan 73,8% ibu hamil tidak bekerja (IRT).<sup>18</sup> Penelitian lain oleh Fajrin, 2017 didapatkan 68% responden tidak bekerja (IRT).<sup>48</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, dkk, 2021 juga didapatkan 64,1% ibu hamil tidak bekerja.<sup>20</sup>

Safar, 2021 menyatakan bahwa pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan guna menunjang kebutuhan hidupnya dan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.<sup>51</sup> Hal ini sejalan dengan Rahayu, 2019 yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu hamil menunjukkan tingkat sosial ekonominya. Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan lebih tanggap dalam menerima informasi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari segi sosial, ibu hamil yang bekerja lebih sering bertemu dengan orang lain di luar lingkungan rumahnya sehingga ia lebih banyak berinteraksi dalam bertukar informasi atau pengetahuan mengenai kehamilan.<sup>18</sup>

Penelitian-penelitian diatas sesuai dengan konsep teori sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak

mengalami kecemasan karena tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangannya, sedangkan ibu hamil yang bekerja lebih sering berinteraksi dengan orang diluar lingkungan sekitarnya sehingga lebih banyak bertukar informasi atau pengetahuan tentang kehamilan yang didapat dari pengalaman orang lain dan psikologi ibu cenderung lebih tenang.

#### 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

Hasil penelitian ini didapatkan 37,1% mayoritas ibu primigravida tidak mengalami kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan Rinata dan Andayani, 2018 didapatkan 71,4% ibu tidak mengalami kecemasan dikarenakan faktor usia responden yang mayoritas tidak berisiko, sebagian besar berpendidikan menengah dan mendapatkan dukungan dari keluarga.<sup>47</sup> Studi literatur Isnaini, dkk, 2020 terkait identifikasi faktor risiko kecemasan pada ibu hamil juga menyimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, dan adanya dukungan keluarga.<sup>19</sup> Sedangkan Adhikari, dkk, 2020 menjelaskan bahwa masa pandemi ini tindakan pencegahan seperti masker, praktik kebersihan tangan, penghindaran kontak publik, deteksi kasus, pelacakan kontak, dan karantina telah dibahas sebagai cara untuk mengurangi penularan Covid-19, dimana telah menjadi kebiasaan baru bagi seluruh masyarakat begitupun ibu hamil sehingga saat ini menjadi salah satu intervensi kecemasan pada ibu hamil.<sup>29</sup>

Penelitian ini juga mendapatkan bahwa ibu primigravida masih ada yang memiliki kecemasan sedang sebanyak 10 ibu (28,6%), kecemasan berat sebanyak 3 ibu (8,6%), bahkan ada 1 ibu (2,9%) mengalami kecemasan sangat berat/panik. Sejalan dengan teori Azizah, dkk, 2016 menunjukkan meski mayoritas tidak mengalami kecemasan, tetapi sebagian mayoritas juga ada yang mengalami kecemasan dengan tingkatan berbeda-beda, karena keadaan emosi seperti ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan merupakan suatu perasaan emosi yang tidak pasti, tidak berdaya, tidak tenang, ragu-ragu, gelisah, dan kekhawatiran yang sering disertai keluhan fisik yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis seseorang.<sup>24</sup> Risnasari, 2019 menyatakan bahwa kecemasan yang dialami sebagian responden ini timbul karena adanya rangsangan dari dalam (*internal*) maupun luar (*eksternal*) diantaranya krisis situasional, perubahan status kesehatan seperti pandemi Covid-19 saat ini, kebutuhan tidak terpenuhi akibat tidak memiliki pekerjaan, kekhawatiran pada proses kehamilan dan persalinannya, serta kekhawatiran mengalami kegagalan dalam menjaga kehamilannya.<sup>26</sup>

Penelitian diatas sejalan dengan teori, sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan perasaan gelisah dan khawatir seseorang yang timbul sebagai respon dari suatu rangsangan, berasal dari ketidak tahuan terhadap suatu hal yang baru. Tingkat kecemasan setiap individu pasti berbeda, sebab faktor predisposisi seperti karakteristik yang berasal

dari dalam diri masing-masing individu juga berbeda-beda. Penelitian ini mendapatkan 14 responden masih mengalami kecemasan sedang, berat dan berat sekali. Oleh sebab itu untuk menurunkan kecemasan tersebut setiap ibu hamil khususnya yang baru pertama kali hamil perlu dipaparkan informasi kesehatan tentang kehamilan dan persiapan menjelang persalinan agar ibu lebih siap dan tenang menjalani masa kehamilan pertamanya.

#### 5. Hubungan Usia Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Uji statistik *chi square* pada penelitian ini diperoleh *p value* = 0,009 atau  $<0,05$  maka terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari, 2017 menyatakan nilai *p value* =  $0,004 < \alpha (0,05)$  maka terdapat hubungan antara usia responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil.<sup>52</sup> Penelitian Rinata dan Andayani, 2018 menunjukkan nilai *p value* =  $0,000 < \alpha (0,05)$  yaitu ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kecemasan.<sup>47</sup> Penelitian Sitepu, 2017 juga menunjukkan nilai *p value* =  $0,004 < \alpha (0,05)$  maka terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu. Usia berpengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil.<sup>23</sup>

Penelitian ini juga mendapatkan masih adanya ibu primigravida berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan sedang-berat sebanyak 12 responden, terdapat 1 ibu berusia  $<20$  tahun mengalami kecemasan sangat

berat, dan terdapat 1 ibu berusia >35 tahun mengalami kecemasan sedang. Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016 menjelaskan usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat tetapi belum tentu terhindar dari kecemasan saat hamil maupun menjelang persalinan. Hal ini bisa terjadi karena pada ibu yang pertama kali hamil, baginya kehamilan merupakan pengalaman baru sehingga banyak hal yang masih belum dipahami khususnya seputar kehamilan, adanya perubahan penampilan selama hamil, dan perubahan peran menjadi orangtua.<sup>34</sup> Rinata dan Andayani, 2018 menyatakan ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun diindikasikan mengalami kecemasan karena kondisi fisik yang belum 100% siap, kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan. Ada pun usia ibu >35 tahun karena hamil pada usia tua termasuk golongan risiko tinggi terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga meningkatkan kecemasan ibu.<sup>47</sup> Hal ini membuktikan usia ibu memiliki pengaruh terjadinya kecemasan saat hamil maupun menjelang persalinan.

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan tingkat kecemasan. Usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi anatomi dan fisiologi selama kehamilan. Selain itu, secara psikologis usia seseorang menentukan mampu tidaknya untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu ibu primigravida baik yang memiliki usia berisiko maupun yang tidak berisiko, keduanya

memerlukan informasi dan beradaptasi dengan berbagai perubahannya secara fisik psikologis, serta peranannya sebagai ibu.

#### 6. Hubungan Pendidikan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian ini menunjukkan  $p \text{ value} = 0,258 > 0,05$  maka ditemukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Sejalan dengan penelitian Vellyana, dkk, 2017 bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan dengan nilai  $p \text{ value} 0,643 > 0,05$ .<sup>53</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Rahayu, 2019 bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kecemasan didapatkan nilai  $p \text{ value} 0,513 > 0,05$ . Pada kedua penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini dimana responden yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi masih mengalami kecemasan ringan hingga berat yaitu sebanyak 17 responden.

Rahayu, 2019 menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi belum tentu pengetahuannya juga baik sehingga memungkinkan mengalami kecemasan.<sup>18</sup> Berbeda halnya dengan Stuart dan Laraia, 2007 yang menyatakan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah individu berpikir secara rasional dan menangkap informasi baru.<sup>54</sup> Sedangkan Mezy, 2016 menyatakan ibu primigravida umumnya belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin, sering mendengarkan cerita mengenai hal yang akan terjadi saat usia kehamilan

semakin mendekati waktu persalinan dan membayangkan proses persalinan yang menakutkan sehingga menimbulkan kecemasan.<sup>55</sup>

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan tingkat kecemasan karena pada penelitian ini, ibu primigravida dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi terdapat 17 responden yang mengalami kecemasan ringan hingga berat, hal tersebut membuktikan bahwa latar belakang pendidikan tidaklah mempengaruhi tingkat kecemasan selama hamil karena tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak dapat mempengaruhi persepsi yang dapat menimbulkan kecemasan. Tetapi jika dilihat dari segi paritas, kecemasan yang terjadi pada ibu primigravida ini perlu diperhatikan terutama oleh bidan dengan memberikan informasi mengenai proses kehamilan hingga persalinan dan melibatkan suami/keluarga agar ibu dapat merasa lebih tenang dan siap menjalani proses kehamilannya hingga menjelang persalinan.

#### 7. Hubungan Pekerjaan Ibu Primigravida dengan Tingkat Kecemasan

Penelitian ini nilai *p value* = 0,513 atau  $>0,05$  maka ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu primigravida dengan tingkat kecemasan pada masa pandemi. Penelitian yang dilakukan Rahayu, 2019 sejalan dengan hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan dengan nilai *p value*  $0,233 > 0,05$ .<sup>18</sup> Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Permatasari, dkk, 2021 yang menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu hamil

dengan tingkat kecemasan. Hal ini dikarenakan pekerjaan ibu berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan. Aktivitas berat berisiko tinggi terjadinya keguguran dan kelahiran premature yang disebabkan kekurangan oksigen pada plasenta dan kemungkinan terjadi kontraksi dini. Sedangkan ibu hamil yang beraktivitas ringan membantu mempertahankan kehamilannya sehingga terbukti menurunkan risiko keguguran dan prematur.<sup>20</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan paling banyak responden mengalami kecemasan pada ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 12 responden dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja sebanyak 10 responden. Teori Rahayu, 2019 menjelaskan bahwa pekerjaan ibu hamil menunjukkan tingkat sosial ekonominya. Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan lebih tanggap dalam menerima informasi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari segi ekonomi, ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan karena dirinya tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangan. Dari segi sosial, ibu hamil yang bekerja lebih sering bertemu dengan orang lain di luar lingkungan rumahnya sehingga ia lebih banyak berinteraksi dalam bertukar informasi atau pengetahuan mengenai kehamilan membuatnya merasa lebih tenang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja tidak mengalami kecemasan sebanyak 7 ibu. Sejalan dengan

Basofi, 2016 bahwa responden yang tidak bekerja pun, mereka ada yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan di era BPJS saat ini bagi ibu hamil yang memiliki jaminan kesehatan nasional dari pemerintah tidak harus lagi mengeluarkan biaya yang besar untuk melakukan pemeriksaan selama kehamilan hingga persalinan, sehingga dengan adanya BPJS tersebut dapat menurunkan kecemasan responden.<sup>56</sup>

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan tingkat kecemasan. Penelitian ini menunjukkan baik ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja, ada yang tidak mengalami kecemasan tetapi sebagiannya masih ada yang mengalami kecemasan ringan hingga berat sekali. Bekerja memang dapat mengalihkan perasaan cemas karena bekerja merupakan aktivitas menyita waktu sehingga ibu fokus pada pekerjaannya. Tetapi Ibu yang bekerja lebih banyak keluar rumah dan berinteraksi dengan masyarakat luar, dimana saat pandemi hal tersebut meningkatkan risiko tertular Covid-19 sehingga menghantarkan ibu pada kecemasan. Sedangkan pada ibu yang tidak bekerja dan mengalami kecemasan sebab dirinya tidak memiliki penghasilan sehingga bergantung dengan pasangannya. Tetapi ibu yang tidak bekerja pun ada yang tidak mengalami kecemasan, hal ini kemungkinan terjadi sebab adanya dukungan faktor sosial ekonomi keluarga yang cukup atau memiliki jaminan kesehatan sehingga status kesehatan ibu terjamin baik oleh keluarganya ataupun oleh program pemerintah. Ibu yang bekerja dan

tidak bekerja pada penelitian ini keduanya mengalami kecemasan karena berada di paritas yang sama yaitu primigravida. Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu hamil, terutama pada ibu hamil primigravida yang akan menghadapi proses persalinan untuk pertama kalinya.