

## HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TERHADAP RISIKO MELAHIRKAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS RAPPANG

**Wilda Rezki Pratiwi**

Program Studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Sidrap

Alamat korespondensi: wildapратиwi06@gmail.com

### ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil sebenarnya justru merugikan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Berbagai kerugian tersebut akhirnya menyebabkan ibu hamil melahirkan bayi yang prematur dan bahkan keguguran. Sebab janin merasa gelisah dan otot rahim melemah sehingga dapat menyebabkan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Risiko Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan analitik dengan menggunakan *cross sectional study*. Dengan jumlah populasi 123 orang dan teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*. Berdasarkan hasil penelitian dengan tujuan untuk mengetahui Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Risiko Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2019 maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 22 (73%), kecemasan sedang sebanyak 4 (13%), kecemasan berat sebanyak 1 (3%) serta yang tidak merasakan kecemasan sebanyak 3 (1% dan analisis Chi-Square nilai  $p < 0,05 < 0,766$  sehingga tidak ada hubungan tingkat kecemasan dengan resiko melahirkan BBLR. Bagi Ibu hamil yang merasakan kecemasan terhadap risiko melahirkan bayi berat lahir rendah diharapkan mampu mengatasi kecemasannya dengan rajin memeriksakan kehamilannya di bidan atau nakes lainnya sehingga dapat menambah pengetahuan dan tindakan segera apabila diperlukan.

*Kata Kunci* : Kecemasan, Ibu hamil, Risiko, BBLR

### PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Selain itu, angka kematian bayi juga merupakan cerminan dari status kesehatan masyarakat. Sebagian besar penyebab kematian bayi dan balita (BBLR) merupakan masalah yang sangat kompleks dan memberikan kontribusi berbagai hasil kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari (Enny, S. 2016).

*World Health Organisation* (WHO) melaporkan, bayi dengan berat lahir rendah

berkontribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). UNICEF menyebutkan angka BBLR di Indonesia adalah sekitar 11,1%, termasuk tinggi jika dibandingkan angka BBLR di negara tetangga seperti Vietnam (5,3 %) dan Thailand (6,6%) (Andria, 2017).

Prevalensi BBLR di Indonesia dari tahun 2007 (11,5%) hingga tahun 2013 (10,2%) terjadi penurunan namun lambat

dalam 7 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2014) (Sholiha H,2015). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan bahwa kejadian BBLR di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 10,2% dan sebagian besar bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus adalah bayi dengan berat lahir kurang 2.500 gram (Cyintia,P,dkk,2015).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, kematian neonatus akibat BBLR pada tahun 2014 yaitu 238 (4,75%) dari 4765 kelahiran, pada tahun 2015 sebanyak 297 (5,37) dari 4961 kelahiran dan pada tahun 2016 sebanyak 326 (6,50%) dari 4710 kelahiran (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan).

Faktor risiko yang memengaruhi terhadap kejadian BBLR antara lain ialah karakteristik sosio-demografi ibu (usia <20 tahun dan >34 tahun, ras kulit hitam, status sosial ekonomi kurang, status perkawinan tidak sah, tingkat pendidikan rendah). Risiko medis ibu sebelum hamil juga berperan terhadap kejadian BBLR (paritas, berat badan dan tinggi badan, pernah melahirkan neonatus dengan BBLR, jarak kelahiran). Status kesehatan reproduksi ibu berisiko terhadap BBLR (status gizi ibu, infeksi dan penyakit selama kehamilan, riwayat kehamilan dan komplikasi kehamilan). Status pelayanan antenatal (frekuensi dan kualitas pelayanan antenatal, tenaga kesehatan tempat periksa hamil, umur kandungan saat pertama kali pemeriksaan kehamilan) juga dapat beresiko untuk melahirkan BBLR (Enny,2016).

Jumlah ibu hamil dilaporkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang pada tahun 2014 sebanyak 5741 orang, tahun 2015 sebanyak 5518 orang, dan tahun 2016 sebanyak 5698 orang (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2017).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap, pada tahun 2015 jumlah BBLR di Kabupaten SIDRAP

yaitu 297 bayi dari 5.460 kelahiran, di tahun 2016 jumlah BBLR mengalami peningkatan yaitu dengan jumlah 326 kejadian BBLR dari 5.196 kelahiran dan pada tahun 2017 jumlah BBLR turun dengan jumlah 296 BBLR dari 5.440 kelahiran ( Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap 2017).

Data yang didapatkan di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidrap, pada tahun 2015 jumlah BBLR di Puskesmas Rappang yaitu 30 bayi, di tahun 2016 sebanyak 28 bayi, hingga pada tahun 2017 sebanyak 34 bayi (Puskesmas Rappang Tahun 2019)

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis yang bersifat tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif (Gunarsa,Stuart,dkk.2008).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan risiko melahirkan bayi berat lahir rendah yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidenreng Rappang.

## **BAHAN DAN METODE**

### ***Lokasi dan Desain Penelitian***

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rappang Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. Jenis penelitian ini adalah dengan pendekatan analitik dengan menggunakan *cross sectional study*. Variabel bebasnya yaitu tingkat kecemasan dan variabel terikatnya BBLR.

### ***Populasi dan sample***

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang beresiko di Puskesmas Rappang yakni sebanyak 123 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* sejumlah 30 sampel.

### ***Analisa dan penyajian data***

Analisa data dilakukan dengan menggunakan *Hamilton Rating Scale For*

*Anxiety* (skala HARS) yakni jika responden tidak merasakan gejala diberi poin 0, kecemasan ringan poin 1, sedang poin 2 dan kecemasan berat poin 3. dan selanjutnya data dianalisis dengan Chi- Square kemuddian di sajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dengan presentase dan penjelasan tabel.

**HASIL**

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden

Umur	n	%
< 20 tahun	6	2,0
≥ 20-35 tahun	11	37,0
>35 tahun	13	43,0
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 Responden di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidenreng Rappang, terdapat 6 orang umur <20 tahun dengan persentase (2%), 11 orang umur ≥ 20 - 35 tahun dengan persentase (37%), 13 orang umur >35 tahun dengan persentase (43%).

Tabel 2. Distribus frekuensi berdasarkan jumlah paritas

Paritas	n	%
Primipara (1)	9	3,0
Multipara (>1-4)	17	57,0
Grandmultipara (>4)	4	13,0
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 Responden di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidenreng Rappang, terdapat 9 orang jumlah anak 1(Primipara) dengan persentase (3%), 17 orang jumlah anak >1-4 (Multipara) dengan persentase (57%), 4 orang jumlah anak >4 (Grandemultipara) dengan persentase (13%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan	n	%
Tidak ada	3	3,0
Ringan	22	73,0
Sedang	4	13,0
Berat	1	1,0
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa 30 Responden 3 orang yang menjawab tidak ada gejala dengan persentase (1%), 22 orang yang menjawab cemas ringan dengan persentase (73%), 4 orang yang menjawab cemas sedang dengan persentase (13%), dan 1 orang yang menjawab cemas berat dengan persentase (3%).

Tabel 4. Hubungan tingkat kecemasan ibu hamil terhadap risiko melahirkan bayi berat lahir rendah

Tingkat Kecemasan	Risiko Melahirkan BBLR		p
	Ya	Tidak	
Tidak ada	1	2	0,766
Ringan	3	19	
Sedang	1	3	
Berat	0	1	

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil perhitungan dengan uji Chi- Square dengan 30 responden ibu hamil di dapatkan *p* 0,766 berarti tidak ada hubungan tingkat kecemasan terhadap resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) .

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 orang umur <20 tahun dengan persentase (2%), 11 orang umur ≥ 20 - 35 tahun dengan persentase (37%), 13 orang umur >35 tahun dengan persentase (43%) dan berdasarkan jumlah anak , 9 orang jumlah anak 1(Primipara)

dengan persentase (3%), 17 orang jumlah anak >1-4 (Multipara) dengan persentase (57%), 4 orang jumlah anak >4 (Grandemultipara) dengan persentase (13%). Jumlah anak yang dimiliki responden akan mempengaruhi kecemasan hal ini dikarenakan kehamilan multigravida akan memberikan kecemasan yang sedang dan ringan dan adapun Tingkat Kecemasan Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan responden yang terbanyak adalah cemas ringan yaitu sebanyak 22 orang responden (73%).

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis yang bersifat tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Kecemasan dialami oleh semua orang termasuk pada ibu yang mengandung dan melahirkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Pada bayi BBLR mempunyai resiko tinggi untuk kesakitan dan kematian karena BBLR mempunyai masalah gangguan pertumbuhan dan pematangan (maturitas) organ yang dapat menimbulkan kematian (Mulyani, Stuart, dkk. 2013).

Adapun tingkat kecemasan yakni: Kecemasan ringan ialah Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kekecewaan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Dan Kecemasan sedang ialah Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu dengan demikian individu tidak mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Serta Kecemasan berat ialah sangat mempengaruhi lapang persepsi individu. Individu cenderung

berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir pada hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dengan risiko melahirkan bayi berat lahir rendah ialah: Umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, Jarak kehamilan kurang dari 1 tahun, Paritas lebih dari 4, Ibu dengan keadaan, Mempunyai BBLR sebelumnya, Paparan Asap Rokok, Ibu hamil dengan Anemia berat, Pre eklamsia atau hipertensi, Infeksi selama kehamilan, Kehamilan ganda, Perdarahan antepartum, Trauma fisik dan psikologis dan KPD. (Ratna DP, 2011)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Rahmitha yang berjudul Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar Tahun 2017 dengan jumlah responden sebanyak 37 orang dengan hasil bahwa lebih banyak memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang yaitu masing-masing 11 orang (29,7%), sedangkan ibu hamil yang tidak memiliki kecemasan sebanyak 10 orang (27%), serta ibu hamil yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 5 orang (13,5%).

Berdasarkan uji statistik dengan uji Chi-Square dengan 30 responden ibu hamil di dapatkan  $p$  0,766 berarti tidak ada hubungan tingkat kecemasan terhadap resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap 2016 bahwa paritas kehamilan seseorang dapat menjadi faktor penyebab ibu mengalami kecemasan namun tingkat kecemasan yang dialami berbeda – beda.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rina Riyanti tahun 2015 didapatkan hasil bahwa faktor resiko terjadinya BBLR adalah faktor umur ibu, jumlah anak, jarak

kehamilan, hipertensi, perubahan psikologi selama kehamilan, kebiasaan merokok, kebiasaan merokok, minum alkohol, penambahan berat badan, riwayat anemia, dan keteraturan antenatal care.

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan ibu hamil terhadap risiko melahirkan bayi berat lahir rendah di Puskesmas Rappang Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa, Ibu yang memiliki tingkat kecemasan ringan terhadap risiko melahirkan bayi berat lahir rendah ialah sebanyak 22 orang (73%), dan yang memiliki tingkat kecemasan sedang ialah sebanyak 4 orang (13%), serta yang memiliki tingkat kecemasan berat ialah sebanyak 1 orang (3%), sedangkan Ibu yang tidak memiliki gejala kecemasan ialah sebanyak 3 orang dengan persentase (1%).

Berdasarkan uji statistik dengan uji Chi-Square dengan 30 responden ibu hamil di dapatkan  $p$  0,766 berarti tidak ada hubungan tingkat kecemasan terhadap resiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

### SARAN

Diharapkan bagi ibu hamil sebaiknya rajin untuk memeriksakan kehamilannya di Puskesmas atau di wilayah kerja Puskesmas Rappang. Bagi tenaga kesehatan/Bidan diharapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas dan profesional serta memberikan informasi dan pendidikan kesehatan yang berkesinambungan tentang kecemasan ibu hamil dengan risiko melahirkan bayi berat lahir rendah, sehingga ibu hamil tidak merasakan kecemasan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

### DAFTAR PUSTAKA

Andria, 2017. *Relationship of Anemia in Pregnant Women With Low Birth Weight Incidence at Rokan Hulu*

*Regional General Hospital*. Diakses tanggal 26 Maret 2019.

Aziz,A Alimul.2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta;Salemba Medika.

Cynthia, P.H. Siti Fatimah, dkk.2015. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr)*.<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diakses tanggal 27 Maret 2019. Dinkes Sulsel, 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*.

Eny,P,K. 2016. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Hubungan Antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan J 7 Bblr*. Diakses tanggal 25 Maret 2019.

Gunarsa,Stuart,dkk.2008. Tingkat kecemasan ibu yang mempunyai bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo <http://eprints.umpo.ac.id/599/2/BA-B%201.pdf>.diakses tanggal 17April 2019.

Hasbi,Y, DwiIspriyanti . 2017. *Klasifikasi Data Berat Bayi Lahir Menggunakan Weighted Probabilistic Neural Network (WPNN)*.[http://ejournal.undip.ac.id/index.php/media\\_statistik](http://ejournal.undip.ac.id/index.php/media_statistik)diakses tanggal 25 Maret 2019.

Hawari. 2011. *Kecemasan Menghadapi Persalinan*. Yogyakarta;Fitramaya.

Hidayat.2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta;Salemba Medika.

Irianto, Koes.2014. *Biologi Reproduksi*. Bandung;Alfabeta.

Izzah D,S. Yovsyah. 2017. *Gambaran Berat Lahir Rendah Berdasarkan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Di Indonesia Tahun 2012 (Analisis*

- Lanjut Skdi 2012*). Diakses tanggal 26 Maret 2019.
- Marmi K, R., *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
- Mulyani, Stuart, dkk. 2013. *Tingkat Kecemasan*  
<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2312/6.%20BAB%20II.pdf>. diakses tanggal 17 April 2019.
- Nugraheny, Esty. 2010. *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta; Pustaka Rihama.
- Nurseha. 2017. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR*/www.lppm-stikes.faletehan.ac.id/ejournal ISSN2088-673X, diakses tanggal 25 Maret 2019.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta ;PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta ;PT.Bina Pustaka Sarwono
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang 2017.
- Sholiha, H, Sri Sumarmi, 2015. *Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Primigravida*. Diakses tanggal 26 Maret 2019.
- Vivian. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta; Salemba Medika.
- Walyani, S, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawat daruratan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.