

## HUBUNGAN PEKERJAAN DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS MPUNDA KOTA BIMA

<sup>1</sup>Bayti Jannah\*, <sup>2</sup>Cesa Septiana Pratiwi, <sup>3</sup>Mamnuaah

\*Corresponding Author: [baytijannah707@gmail.com](mailto:baytijannah707@gmail.com)

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima

<sup>2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 20-11-2024 Revised: 30-11-2024 Published: 05-12-2024  <b>Keywords:</b> Work; Anxiety; Pregnant Women	<i>The prevalence of pregnancy anxiety varies across trimesters of pregnancy with high levels in the first and third trimesters. High levels of anxiety are in low and middle income countries at 20% or more. Antenatal anxiety has a negative impact on both the mother and the baby. The negative impact of anxiety on the mother is changes in the behavior of pregnant women such as diet, lifestyle or physical activity, which results in complications in childbirth. The impact on newborns includes problems such as low birth weight (LBW), asphyxia, premature birth, and fetal developmental delays, which can lead to infant death. The purpose of this study was to determine the relationship between work and anxiety in pregnant women at the Mpunda Health Center, Bima City. This research method is quantitative with a cross-sectional approach. The population was 61 people with a sample of 53 pregnant women who had undergone antenatal care at the Mpunda Health Center. The sampling technique used was consecutive sampling. The questionnaire used to measure anxiety is the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). Based on statistical tests using chi-square, the level of anxiety of unemployed women with a p-value of 0.018 (<math>p &lt; 0.05</math>). Health workers are expected to provide holistic information to pregnant women in order to minimize the anxiety that occurs.</i>

Artikel Info	Abstrak
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 20-11-2024 Direvisi: 30-11-2024 Dipublikasi: 05-12-2024  <b>Kata kunci:</b> Pekerjaan; Kecemasan; Ibu Hamil	<p>Prevalensi kecemasan kehamilan bervariasi pada trimester kehamilan dengan tingkat yang tinggi pada trimester pertama dan ketiga. Tingkat kecemasan yang tinggi yaitu pada negara dengan penghasilan rendah dan sedang sebesar 20% atau lebih. Kecemasan antenatal berdampak negatif pada ibu maupun bayi. Dampak negatif kecemasan pada ibu yaitu perubahan perilaku ibu hamil seperti pola makan, gaya hidup atau aktifitas fisik, yang mengakibatkan penyulit persalinan. Dampaknya pada bayi baru lahir meliputi masalah seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelahiran prematur, dan perkembangan janin terhambat, yang dapat menyebabkan kematian bayi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil di Puskesmas Mpunda Kota Bima. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi sebanyak 61 orang dengan sampel sebanyak 53 ibu hamil yang telah mengikuti perawatan antenatal di Puskesmas Mpunda. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu <i>consecutive sampling</i>. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur kecemasan yaitu Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). Berdasarkan uji statistik menggunakan <i>chi-square</i> tingkat kecemasan wanita yang tidak bekerja dengan nilai-p value sebesar 0,018 (<math>p &lt; 0,05</math>). Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang holistik kepada ibu hamil supaya meminimalisir kecemasan yang terjadi.</p>

### PENDAHULUAN

Prevalensi kecemasan kehamilan bervariasi pada trimester kehamilan dengan tingkat yang tinggi pada trimester pertama dan ketiga. Kecemasan kehamilan diperkirakan

berkisar antara 7% hingga 20% di negara-negara penghasilan tinggi [1]. Sedangkan di negara dengan penghasilan rendah dan sedang sebesar 20% atau lebih [2].

Kecemasan memengaruhi 8–10% ibu

hamil pada tahun 2020, menurut statistik WHO (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020), dan meningkat menjadi 12–13% saat hari persalinan semakin dekat. Sebanyak 43,3% ibu hamil dan 48,7% populasi menderita kecemasan saat menghadapi tugas-tugas sulit, menurut data yang dikumpulkan pada tahun 2020 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [3].

Kecemasan antenatal berdampak negatif pada ibu maupun bayi. Dampak negatif kecemasan pada ibu yaitu perubahan perilaku ibu hamil seperti pola makan, gaya hidup atau aktifitas fisik, yang mengakibatkan penyulit persalinan. Ketakutan memicu pelepasan adrenalin, yang pada gilirannya mengurangi pasokan oksigen ke bayi yang sedang berkembang dengan memutus aliran darah ke rahim. Dampaknya pada bayi baru lahir meliputi masalah seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelahiran prematur, dan perkembangan janin terhambat, yang dapat menyebabkan kematian bayi. [4].

Selain itu, BBLR juga dipengaruhi oleh ketegangan. Di seluruh dunia, 20 juta orang menderita BBLR setiap tahun, atau 15,5% dari total; mayoritas dari orang-orang tersebut tinggal di negara-negara agraris, yang mencakup sekitar 96,5% dari total [5]. Di antara negara-negara agraris, BBLR masih cukup umum di Indonesia. Dengan tingkat BBLR yang melebihi 15,5% dari bayi baru lahir setiap tahunnya, Indonesia menempati peringkat kesepuluh secara global [6].

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bima, yang terdiri dari 7 Puskesmas antara lain Puskesmas Paruga, Puskesmas Kumbe, Puskesmas Rasanae Timur, Puskesmas Kolo, Puskesmas Penana'e, Puskesmas Jatibaru dan Puskesmas Mpunda. Puskesmas Mpunda merupakan puskesmas dengan jumlah kematian ibu dan bayi tertinggi diantara tujuh puskesmas di Kota Bima (Dikes Kota Bima, 2024)

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mpunda Kota Bima, pelayanan ANC pada ibu hamil dilaksanakan setiap hari, dengan rata-rata kunjungan ANC berkisar 8-10 ibu hamil setiap harinya, dengan bidan pelaksana berkisar 5-6 bidan setiap harinya. Bidan mengatakan saat ini belum melakukan

skrining kesehatan mental pada ibu hamil secara khusus. Hasil wawancara dengan 5 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC, dimana semua ibu hamil menyatakan senang dengan kehamilannya saat ini, meskipun terdapat 2 ibu hamil mengatakan khawatir dalam kehamilannya ini dikarenakan ibu saat ini berusia 36 tahun, riwayat keguguran di kehamilan sebelumnya dan bekerja di dua tempat.

Pemerintah telah mensosialisasikan beberapa skrining untuk kesehatan mental seperti skrining anamnesis HEEADSSS (Home, Education/ Employment, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide dan SRQ-25 (Self eporting Questionnaire) namun belum digunakan secara luas. Pada Buku KIA terdapat edukasi terkait depresi pasca melahirkan namun bisa dicegah sedini mungkin salah satunya dengan melakukan deteksi pada saat kehamilan hamil. Oleh karena itu diperlukan penelitian lebih lanjut.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil di Puskesmas Mpunda Kota Bima.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sebanyak 61 ibu hamil berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan sampel sebanyak 53 ibu hamil yang telah mengikuti perawatan antenatal di Puskesmas Mpunda. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi antara lain semua ibu hamil yang telah menikah dan berobat ke Puskesmas Mpunda sedangkan kriteria eksklusi antara lain ibu hamil yang tidak dapat membaca, menulis, atau berpartisipasi sebagai pengambil survei dalam penelitian ini.

Instrumen pengumpulan data kuantitatif digunakan Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) dan kuesioner karakteristik responden. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat. Dalam penelitian ini, distribusi frekuensi variabel usia, pendidikan, pekerjaan, gravida, dan penggunaan media sosial digunakan untuk mewakili analisis univariat. Tujuan uji chi-

square dalam analisis bivariat adalah untuk mengidentifikasi hubungan pekerjaan terhadap kecemasan ibu hamil. Telah dilakukannya uji chi-square dengan No. 3575/KEP-UNISA/IV/2024 pada tanggal 19 April 2024.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Usia Ibu <20 & >35 tahun	12	22,6
	20-35 tahun	41	77,4
2	Pendidikan SMP	5	9,4
	SMA	28	52,8
	D-3/S1	20	37,8
	Pekerjaan		
3	IRT	35	66,0
	Honorer	14	26,4
	Wiraswasta	3	5,7
	PNS	1	1,9
4	Gravida Primigravida	15	28,3
	Multigravida	38	71,7
5	Pemanfaatan Media Sosial		
	Ya	48	90,6
	Tidak	5	9,4
<b>Total</b>		<b>53</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa 41 responden (77,4%) berusia antara 20 dan 35 tahun, yang merupakan mayoritas responden. Sebanyak 28 responden (52,8%) berpendidikan SMA, yang merupakan mayoritas responden. Sebanyak 35 responden (66,0%) adalah pengasuh. Sebanyak 38 responden (71,7%) adalah multigravida, yang merupakan mayoritas status gravida. Sebanyak 48 responden (90,6%) menggunakan media informasi.

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Kecemasan Ibu Hamil**

Variabel	Kecemasan				Total	P Value
	Tidak		Cemas			
	f	%	f	%	f	%
Pekerjaan						
Bekerja	12	22,6	6	11,3	18	34,0
Tidak	10	18,9	25	47,2	35	66,0

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan dengan pekerjaan pada ibu hamil. Nilai p value sebesar 0,018 ( $<0,05$ ) dalam analisis uji statistik menggunakan uji *chi-square*.

### B. Pembahasan

Dalam penelitian tersebut, ditunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih mungkin mengalami kecemasan selama kehamilannya (25 dari 100 atau 47,2% dari total), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 22,6% dari total. Kecemasan terhadap pekerjaan berhubungan, menurut temuan uji statistik *chi-square* ( $p = 0,018$ ). Hasil penelitian ini menguatkan penelitian Suyani yang menemukan adanya korelasi antara pekerjaan dengan kecemasan ( $p < 0,05$ ) dengan nilai p sebesar 0,01 [7]. Sari dan Darmawati menyatakan secara kategoris bahwa mereka yang bekerja dan mereka yang tidak memiliki tingkat kecemasan yang cukup berbeda [8].

Murdayah dkk menemukan korelasi kuat antara kecemasan ibu bekerja dan status pekerjaan mereka [9]. Kecemasan umum terjadi pada ibu hamil yang menganggur. Ibu hamil yang tidak bekerja kemungkinan tidak akan dapat menerima informasi tentang kehamilan karena mereka tidak sering berinteraksi dengan orang lain. Sementara itu, ibu yang bekerja akan lebih mampu menentukan stres mana yang dipertimbangkan, yang akan membantu mereka mengatasi kecemasan dengan lebih efektif. Berpartisipasi dalam kegiatan di luar rumah dan sangat terpengaruh oleh teman dan pengalaman orang lain dapat mengubah sudut

pandang seseorang dalam menoleransi dan mengelola kecemasan [9].

Apriliani, et all berpendapat bahwa bekerja dapat membantu ibu hamil mengatasi kecemasan karena pekerjaan merupakan aktivitas yang menyita waktu dan akan membuat ibu hamil lebih fokus pada pekerjaannya [10]. Ibu hamil yang bekerja memiliki dua pilihan, yaitu bekerja untuk menambah penghasilan keluarga guna mengatasi masalah kehamilan atau bekerja sama dengan masyarakat untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik. Ibu hamil yang bekerja dapat memenuhi semua kebutuhan dasar, sekunder, dan tersier secara mandiri tanpa bantuan suami karena memiliki uang sendiri.

Memiliki profesi saat hamil membuka peluang bagi ibu untuk belajar dari pengalaman dan pengetahuan orang lain [1]. Jika seseorang memiliki banyak pengetahuan tentang kehamilan, orang lain akan lebih mungkin bertanya dan mempelajarinya lebih lanjut, yang akan membantu ibu hamil merasa lebih siap dan tidak mudah cemas dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki banyak informasi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat kecemasan wanita yang menganggur dipengaruhi oleh status pekerjaan mereka, seperti yang ditunjukkan oleh nilai-p sebesar 0,018 ( $p < 0,05$ ) berdasarkan uji statistik chi-square.

Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan informasi yang holistik kepada ibu hamil supaya meminimalisir kecemasan yang terjadi. Bagi ibu hamil dapat memahami coping stress saat terjadi kecemasan. Bagi puskesmas dapat mengikutkan pelatihan kepada bidan tentang deteksi dini kecemasan ibu hamil menggunakan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS).

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Hanifah and S. Utami, "Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan antenatal," *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 5, no. 1, pp. 16–23, 2019, doi: 10.33024/jkm.v5i1.888.
- [2] I. Nurhasanah, "Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil saat Pandemi Covid-19 : Literatur Review," *J. Bidan Komunitas*, vol. 4, no. 1, pp. 25–30, 2021, doi: 10.33085/jbk.v4i1.4769.
- [3] D. J. K. M. Kementrian Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*, Edisi 3. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [4] Windiyati and D. Pebrianti, "Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2017," *J. Kebidanan*, vol. 7, no. 1, pp. 1–6, 2017.
- [5] WHO, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2013," 2014.
- [6] A. Novitasari, M. S. Hutami, and T. Y. R. Pristya, "Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review," *Pencegah. Dan Pengendali. Bblr Di Indones.*, vol. 2, no. 3, pp. 175–182, 2020.
- [7] Suyani, "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III," *JKM (Jurnal Kesehat. Masy. ) Cendekia Utama*, vol. 8, no. 1, pp. 19–28, 2020, doi: <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i1.888>.
- [8] D. P. Sari, Margiyati, and D. Darmawati, "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan," *J. Ilmu Kebidanan Poltekkes Ummi Khasanah*, vol. 9, no. 2, pp. 89–92, 2023.
- [9] Murdayah, Dewi Nopiska Lilis, and Endah Lovita, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin," *Jambura J. Heal. Sci. Res.*, vol. 3, no. 1, pp. 115–125, 2021, doi: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>.
- [10] Desya Apriliani, Evi Audityarini, and Marinem, "Faktor-Faktor Yang

Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022,” *J. Kebidanan dan Kesehat. Reproduksi(JKKR)*, vol. 1, no. 2, pp. 16–27, 2022, doi: [doi.org/10.61633/jkkv.v1i2.10](https://doi.org/10.61633/jkkv.v1i2.10).