

Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Kehamilan Di Puskesmas Karangrejo Tarakan

Ririn Ariyanti¹, Ika Yulianti²,

¹(Program Studi kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan)

²(Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan)

Jl. Amal Lama No 1 Pantai Amal Tarakan Kalimantan Utara

Ririnariyanti.midwife@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tekanan darah tinggi atau hipertensi pada ibu hamil dapat berdampak pada pertumbuhan janin yang tidak sempurna, prematur, lahir dengan berat rendah, bahkan kematian ibu dan bayi. Pada ibu hamil yang menderita hipertensi, kecemasan yang dirasakan dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu bahkan sampai ke kondisi janin. Ibu hamil dengan hipertensi memiliki rasa cemas, senantiasa berfikir tentang kelangsungan kehidupan janin hingga masa persalinan. Kecemasan yang dirasakan oleh wanita yang sedang hamil, akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pikiran negatif dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang sering kali merasa khawatir bahkan stres memiliki kecenderungan untuk melahirkan bayi premature.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survey dan menggunakan lebar kuisioner. Sampel penelitian ini meliputi 30 responden yang kehamilan dengan hipertensi di Puskesmas Karangrejo Tarakan dan menggunakan kuota sampling

Hasil penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan hipertensi berada pada tingkat tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (6 %), kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (37%), kategori kecemasan sedang sebanyak 13 responden (44%), dan kategori kecemasan berat sebanyak 4 responden (13%).

Simpulan: Hipertensi pada ibu hamil dapat membuat ibu cemas sehingga perlu diberikan informasi yang mendalam kepada ibu hamil mengenai kondisinya yang diharapkan akan mengurangi kecemasannya, karena bila ibu hamil semakin cemas dengan kondisinya maka tekanan darah ibu hamil semakin tidak stabil.

Kata kunci: kecemasan, ibu hamil, hipertensi

ABSTRACT

Background: High blood pressure or hypertension in pregnant women can have an impact on uncomplete fetal growth that is premature, low birth weight, even death of the mother and the baby. In pregnant women who suffer from hypertension and perceived anxiety can affect the psychological condition of the mother even to the condition of the fetus. Pregnant women with hypertension have anxiety, always think about the continuity of the life of the fetus until delivery. Anxiety that is felt by women who are pregnant, will have an impact on the fetus they contain. Many studies have shown that negative thoughts can adversely affect pregnant women and the fetus. Pregnant women who often feel worried and even stressed have a tendency to give birth to premature babies.

Method: This research is a descriptive study using a survey approach, questionnaire width, and quota sampling. The sample of this study included 30 respondents who were pregnant with hypertension. The research is conducted at Puskesmas Karangrejo Tarakan

Result: The results of this study indicate that the level of anxiety in pregnant women in condition with hypertension and with the level of no anxiety is 2 respondents (6 percent). Then, with the level of mild anxiety categories is 11 respondents (37 percent). Moreover, with the level of moderate anxiety categories has 13 respondents (44%). Finally, the level of severe anxiety category has 4 respondents (13 percent).

Conclusion: Hypertension in pregnant women can make mothers get anxious. Therefore, it needs to be given in-depth information to pregnant women about their condition to reduce their anxiety. Otherwise, the blood pressure of pregnant women is more unstable

Keywords: Anxiety, Pregnant Women, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk dalam masalah global yang melanda dunia. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 200 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2017 wanita yang meninggal karena hamil dan melahirkan sekitar 295.00 jiwa jumlah kasus dan 94% kematian terjadi dinegara berkembang. Afrika dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000). penyebab AKI tersebut dapat dicegah bila ditangani dengan benar, namun apabila tidak ditangani dengan baik maka 75% akan berakhir dengan kematian ibu. Berdasarkan laporan World Bank tahun 2017, dalam sehari ada empat ibu Indonesia yang meninggal akibat melahirkan, dengan kata lain setiap 6 jam ada 1 ibu yang meninggal. Berdasarkan SDKI 2015 kematian ibu di Indonesia masih mencapai 305 per 100 ribu kelahiran hidup, dan angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara kedua dengan angka kematian tertinggi di Asia Tenggara. Dari data Dinas Kesehatan Kota Tarakan pada tahun 2018 - 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 orang ibu hamil (Dinkes Tarakan 2019).

Menurut WHO AKI disebabkan oleh perdarahan, infeksi postpartum, Hipertensi selama kehamilan, *Unsafe Abortion*. Salah satu masalah pada kesehatan yang sering muncul selama masa kehamilan dan dapat menimbulkan adanya komplikasi pada (2-3%) kehamilan adalah hipertensi. Kejadian hipertensi yang terjadi pada masa kehamilan sekitar (5-15%), dan merupakan satu di antara

3 penyebab mortalitas dan morbiditas pada ibu bersalin di karenakan infeksi dan perdarahan. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua ibu.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan pada sistolik sekurang-kurangnya 30 mmHg, atau peningkatan pada tekanan diastolik sekurang-kurangnya 15 mmHg. Seseorang bisa dikatakan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi jika apabila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang timbul pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pasca persalinan.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi pada ibu hamil dapat berdampak pada pertumbuhan janin yang tidak sempurna, prematur, lahir dengan berat rendah, bahkan kematian ibu dan bayi. Pada ibu hamil yang menderita hipertensi, kecemasan yang dirasakan dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu bahkan sampai ke kondisi janin. Ibu hamil dengan hipertensi memiliki rasa cemas, senantiasa berfikir tentang kelangsungan kehidupan janin hingga masa persalinan. Kecemasan yang dirasakan oleh wanita yang sedang hamil, akan berdampak pada janin yang dikandungnya. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pikiran negatif dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. ibu hamil yang sering kali merasa khawatir bahkan stres memiliki kecenderungan untuk melahirkan bayi premature.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil di puskesmas Karangrejo Tarakan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survey dan menggunakan lebar kuisisioner. Sampel penelitian ini meliputi 30 responden yang kehamilan dengan hipertensi di Puskesmas Karangrejo Tarakan dan menggunakan kuota sampling.

Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah kuisisioner berupa pertanyaan tertutup yang terdiri dari bagian A mengenai karakteristik responden dan riwayat persalinan, bagian B HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Analisis data dilakukan secara univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi

HASIL

Tabel 1
Tabel Karakteristik Responden Berdasar umur

Indikator diukur	yang	Frekuensi	%
< 20 tahun		3 orang	10%
20-35 tahun		17 orang	56%
>35 tahun		10 orang	34%
Total		30 orang	100%

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 17 orang (56%)

Tabel 2
Tabel Karakteristik Responden Berdasar paritas

Indikator diukur	yang	Frekuensi	%
Primigravida		4 orang	13%
Multigravida		24 orang	80%
Grandemulti		2 orang	7%
Total		30 orang	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden adalah multigravida 24 orang (80%)

Tabel 3
Tabel Karakteristik Responden Berdasar Pendidikan

Indikator diukur	yang	Frekuensi	%
Tinggi		7 orang	23%
Rendah		23 orang	77%
Total		30 orang	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan rendah yaitu tamat SMP dan SD

Tabel 4
Tabel Karakteristik Responden Berdasar Pekerjaan

Indikator diukur	yang	Frekuensi	%
Bekerja		11 orang	36%
Tidak Bekerja		19 orang	64%
Total		30 orang	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak bekerja 19 orang (64%)

Tabel 5
Tabel Karakteristik Responden Berdasar
Tingkat Kecemasan

Indikator yang diukur	Frekuensi	%
Tidak Cemas	2 orang	6%
Kecemasan ringan	11 orang	37%
Kecemasan sedang	13 orang	44%
Kecemasan berat	4 orang	13%
Kecemasan berat sekali	0 orang	0 %
Total	30 orang	100 %

Dari tabel diatas dapat dilihat mayoritas responden memiliki kecemasan sedang yaitu 13 orang (44%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan hipertensi kehamilan yang dilakukan pada bulan April sampai Juni 2019 di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. Hasil penelitian terdapat responden dengan kategori tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (6 %), kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (37%), kategori kecemasan sedang sebanyak 13 responden (44%), dan kategori kecemasan berat sebanyak 4 responden (13%).

Berdasarkan penelitian tersebut peneliti mendapatkan 2 responden (6%) dengan kategori tidak cemas dikarenakan responden sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilannya yang lalu dan tidak terjadi apa-apa terhadap kehamilannya yang lalu. Terdapat

11 responden (37%) dengan kategori kecemasan ringan dikarenakan responden sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilannya, responden merasa cemas pada saat dilakukan pemeriksaan tekanan darahnya naik lagi dan cemas bayi didalam kandungannya bermasalah. Terdapat 11 responden (44%) dengan kategori kecemasan sedang dikarenakan responden cemas jika pada saat persalinan terjadi yang tidak diinginkan pada kehamilannya selain itu karena responden kurang mendapat informasi cukup dari sumber informasi langsung, selain itu juga karena latar belakang pendidikan responden yaitu berpendidikan rendah yaitu 23 orang memiliki pendidikan paling tinggi SMP. Semakin tinggi pendidikan akan semakin baik pengetahuannya, sehingga memungkinkan responden untuk menerima informasi yang diberikan. Selain dari latar belakang pendidikan yang kurang, responden yang kehamilannya lebih dari satu kali juga mempengaruhi kecemasan responden. terdapat 4 responden (13%) dengan paritas primigravida dan umur kurang dari 20 tahun yang memiliki kecemasan berat. Responden mengatakan ini pengalaman pertamanya menghadapi kehamilan, responden merasa cemas karena kehamilannya disertai dengan hipertensi. Responden mengatakan takut dan cemas jika terjadi yang tidak diinginkan pada kehamilannya ini. Terdapat juga ibu hamil dengan paritas multigravida dan grandemultipara dengan tekanan darah tinggi dikarenakan adanya riwayat hipertensi sejak kehamilan anak pertamanya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Eisenberg bahwa ibu hamil hipertensi memiliki rasa cemas, senantiasa berfikir tentang kelangsungan kehidupan janin hingga masa persalinan. Ibu hamil yang merasa cemas dalam menghadapi persalinan diperkirakan 40% kecemasan merupakan gangguan psikologis yang dapat mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatan, sehingga pada masa kehamilan ibu hamil memerlukan pelayanan kesehatan yang paripurna dibandingkan keadaan biasanya. Tekanan darah tinggi atau hipertensi pada ibu hamil dapat berdampak pada pertumbuhan janin yang tidak sempurna, prematur, lahir dengan berat rendah, bahkan kematian ibu dan bayi. Pada ibu hamil yang menderita hipertensi, kecemasan yang dirasakan dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibubahkan sampai ke kondisi janin..

Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami proses fisiologi yaitu keadaan kesehatan fisik dan mental sebelum dan selama hamil berpengaruh terhadap keadaan janin serta proses psikologi yaitu perasaan cemas, takut, tertekan. Cemas adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Keadaan emosi ini biasanya merupakan pengalamai individu yang subyektif, tidak diketahui secara khusus penyebabnya, cemas berada dengan takut, dimana seseorang yang mengalami kecemasan tidak dapat mengidentifikasi ancaman, cemas dapat terjadi rasa takut, namun ketakutan biasanya tidak terjadi tanpa

kecemasan. Hal ini senada dengan penelitian Andriyani, dikendal menyebutkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dengan hipertensi berada pada tingkat sedang (53,3%) dan panic (13,3%). Dengan kondisi hipertensi yang dialaminya akan membuat ibu lebih cemas dengan kondisi bayi yang sedang dikandungnya. Bila ibu hamil semakin cemas dengan kehamilannya maka akan mengakibatkan tekanan darahnya semakin tidak setabil. Hal ini di jelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Adi Isworo, dkk denga penelitian yang berjudul “Hubungan antara kecemasan dengan kejadian Preeklamsi di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah” dari penelitian didapatkan hasil analisis bivariante antara kecemasan dengan kejadian pre eklamsi pada ibu hamil akan meningkat 7,84 kali pada ibu yang mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kecemasan dan secara statistic bermakna dengan nilai p (0,00)

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan hipertensi berada pada tingkat tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (6 %), kategori kecemasan ringan sebanyak 11 responden (37%), kategori kecemasan sedang sebanyak 13 responden (44%), dan kategori kecemasan berat sebanyak 4 responden (13%). Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan informasi yang tepat kepada ibu hamil dengan hipertensi, sehingga ibu hamil paham dengan kondisinya dan diharapkan dapat mengurangi

kecemasnya, hal ini dikarenakan bila ibu hamil semakin cemas dengan kondisinya maka tekanan darah ibu hamil semakin tidak stabil

Referensi

1. Saifuddin. 2010. *Ilmu Kebidanan, edisi.4.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
2. Rukiyah, Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan 4 Patologi.* Jakarta : TIM.
3. Prawirohardjo, Sarwono. (2013). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo.* Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
4. Nugroho, T, dkk. (2014). *Buku Ajar Askeb1 Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
5. Mochtar Rustam, 2011. *Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi Jilid 1.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
6. Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.* Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
7. Kusmiyati, Y. 2010. *Asuhan Kehamilan.* Fitramaya. Yogyakarta.
8. Junaidi, Iskandar., 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan.* Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
9. Cunningham, dkk. 2010. *Obstetri Wiliam.* Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
10. Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi.* Jakarta: FKUI.
11. Kholil Lur Rochman. (2010). *Kesehatan Mental.* Purwokerto: Fajar Media Press.
12. Adi Isworo, dkk. 2012. *Hubungan antara kecemasan dengan kejadian Preeklamsi di kabupaten Banyumas Jawa Tengah.* Journal ugm.ac.id
13. Mustika. Andriyani . 2015. *Tingkat kecemasan Ibu Hamil dengan Hipertensi di RSUD. Dr. H Soewondo Kendal.* Jurnal Unimus.ac.id