

Gambaran Paritas dan Tingkat Kecemasan pada Saat Masa Nifas di PMB Heti Setia Ningsih Pontianak

Antonia Yunita^{1*}, Marsela Renasari Presty², Efrosina Ludovika Kalista³
Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo Pontianak

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
<p>Diajukan : 05 Februari 2025 Diterima : 10 Februari 2025 Dipublikasi : 28 Februari 2025</p>	<p>Paritas dalam gangguan kecemasan <i>postpartum</i> berkaitan dengan status obstetri ibu <i>postpartum</i>. Kecemasan adalah suatu bentuk emosi yang tidak dapat dikontrol oleh diri individu sehingga membuat individu tersebut tidak nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Paritas dan Tingkat Kecemasan Pada Saat Masa Nifas Di PMB Heti Setia Ningsih Pontianak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 sampai 25 Mei 2024, sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang sudah pernah mengalami masa nifas, dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasilnya yaitu paritas ibu, yaitu sebanyak 19 (54,29%) responden, merupakan ibu primipara. Kemudian kecemasan ibu selama masa nifas, yaitu sebanyak 21 (60,00%) responden, mengalami kecemasan sedang. Dengan adanya penelitian tentang kecemasan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk tenaga kesehatan supaya lebih meningkatkan cara memberi informasi dan pembelajaran tentang kecemasan terutama bagi ibu-ibu yang habis melahirkan supaya dapat mengontrol emosi dalam melalui masa nifas.</p>
KEYWORD	
Paritas, Tingkat Kecemasan, Nifas, Postpartum	
<p>KORESPONDENSI E-mail : sahityanawasena11@gmail.com</p>	
<p>SITASI : Yunita, Antonia, et al. 2025. "Gambaran Paritas dan Tingkat Kecemasan pada Saat Masa Nifas di PMB Heti Setia Ningsih Pontianak". Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 4 (1), 29—33.</p>	

PENDAHULUAN

Masa nifas dimulai setelah *plasenta* lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Saleha, 2019; Asih, Y, 2019).). Pada masa nifas selain perubahan fisik ibu nifas juga mengalami perubahan psikologis (Astuti, Sri dkk. 2015). Perubahan psikologis yang dimaksud, yaitu melanjutkan pencapaian proses peran maternalnya dan kelekatan dengan bayinya. Pada masa ini, ibu berisiko mengalami perubahan emosional yang dapat berdampak negative. Perubahan negatif pada psikologi jika dibiarkan berlarut-larut dan tidak mendapat penanganan maka akan terjadi komplikasi salah satunya dapat menyebabkan *postpartum blues* (Lestari et al., 2020).

Postpartum blues umumnya ditandai dengan gejala berupa rasa cemas pada ibu. Rasa cemas yang tidak segera diatasi, dapat menyebabkan ibu mengalami komplikasi yang lebih berat, yaitu depresi *postpartum* (Rukiyah, A.Y & Yulianti, Lia, 2018).. Kejadian tingkat kecemasan ibu *postpartum* masih tinggi di berbagai negara seperti Portugal (18,2%), Bangladesh (29%), Hongkong (54%) dan Pakistan (70%) (Lestari et al., 2020).

Prevalensi depresi *postpartum* di Indonesia diketahui sebanyak 18,37% pada satu bulan pertama setelah melahirkan dan 15,19% pada dua bulan setelah melahirkan. Suatu penelitian menyebutkan bahwa wanita pada masa nifas yang mengalami depresi memiliki kecenderungan untuk melukai dirinya sendiri (19,3%) dan sering memikirkan untuk melukai dirinya sendiri (3,2%). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa bunuh diri merupakan penyebab ketujuh kematian ibu dalam waktu 6 bulan setelah melahirkan sebesar 1,27 per 100.000 kematian ibu (Rahmaningtyas et al., 2019).

Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu melalui Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4005 kasus dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4129 kasus. Penyebab terjadinya angka kematian ibu yang meningkat dikarenakan perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung, infeksi, gangguan metabolik, gangguan sistem peredaran darah, abortus dan lain-lain. Untuk penyebab lain-lain yang dimaksud salah satunya adalah kejadian bunuh diri, dimana bunuh diri dapat terjadi karena adanya gangguan psikologi pada ibu yang menyebabkan ibu menjadi depresi hingga ibu berani untuk melukai dirinya

RESEARCH**OPEN ACCESS**

(Kemenkes RI, 2023).

Laporan seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kasus kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 120 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022 sebesar 142 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk Kota Pontianak angka kematian ibu maternal sebesar 157 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian 18 kasus. Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, *covid-19* dan penyebab lainnya seperti bunuh diri dan kecelakaan (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Bahiyatun, 2015). Untuk penanggulangan kecemasan pada ibu *postpartum* yaitu dengan pendekatan komunikasi terapeutik dan peningkatan support mental. Pendekatan komunikasi terapeutik yaitu menjalin hubungan baik antara bidan dan pasien, bisa dilakukan dengan cara memahami kondisi pasien melihat paritas misalnya riwayat persalinan sebelumnya sebagai antisipasi bidan mengatasi kondisi dan ketegangan pasien (Nadiroh et al., 2022).

Paritas merupakan riwayat melahirkan dengan jumlah kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang dapat mengancam keadaan ibu dan janin, idealnya paritas seorang ibu hamil yaitu 2- 3 dengan jarak persalinan 3-4 tahun (Manuaba, 2019). Paritas mempunyai pengaruh terhadap kejadian perdarahan *postpartum* karena pada setiap kehamilan dan persalinan terjadi perubahan serabut otot pada uterus yang dapat menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi sehingga sulit untuk melakukan penekanan pembuluh-pembuluh darah yang membuka setelah lepasnya plasenta (Damayanti, 2018).

Faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada masa nifas adalah paritas, fisik, psikologis dan dukungan social (suami, keluarga, tenaga kesehatan dan orang terdekat) (Nadiroh et al., 2022). Paritas dalam angguan kecemasan

postpartum berkaitan dengan status obstetri ibu *postpartum*. Kecemasan sering dialami ibu *postpartum* primipara yang belum memiliki pengalaman masa nifas, mereka cenderung kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, tetapi tetap tidak menutup kemungkinan kecemasan juga bisa dialami oleh ibu multipara, yang disebabkan oleh pengalaman dimasa lalu (Siti Ulfatul Nadiroh, Masini dan Christin Hiyana Tungga Dewi, 2020).

Hasil penelitian Era Lestari tahun 2017, menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki kecenderungan memiliki kecemasan dengan kategori cemas ringan berjumlah 11 (36,7%) responden (Era Lestari, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Alfa pada tahun 2021 seluruh ibu *postpartum* 100% mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 50,00%, mengalami cemas sedang sebesar 36,84% dan mengalami cemas berat sebesar 13,16%. Ibu *postpartum* yang mengalami cemas hingga terjadi *postpartum blues* berdampak pada anak yakni kemampuan kognitif dan cara interaksinya kurang dibandingkan dengan teman sebayanya (Latifah & Hartati, 2006).

Definisi Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. "kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya".

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Heti Setia Ningsih, didapatkan data KB pada tahun 2023 mencapai 938 orang dan data ibu hamil yang tafsiran persalinan bulan April dan Mei 2024 totalnya adalah 28 orang yang meliputi bulan April berjumlah 13 orang dan bulan Mei berjumlah 15 orang. Wawancara kepada 5 orang ibu nifas dengan menanyakan paritas dan kecemasan ibu selama masa nifas. Dari 5 responden tersebut, didapatkan 3 orang ibu nifas merupakan ibu primipara dan 2 ibu lainnya merupakan ibu multipara.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai rasa cemas, didapatkan 3 orang ibu yang pernah merasakan cemas saat menjaga anaknya merupakan ibu primipara dan 2 diantaranya merupakan ibu multipara, sehingga tidak merasakan cemas karena keduanya sudah memiliki pengalaman dalam merawat anak. Bagi 3 orang ibu yang pernah merasakan cemas, untuk mengatasi kecemasan yang dialaminya para ibu meminta pendapat pada keluarganya terutama suami untuk merawat anaknya, sehingga dengan hal tersebut

RESEARCH

OPEN ACCES

ibu dapat mengurangi rasa cemas yang dialaminya. Selain wawancara pada responden, juga dilakukan wawancara bidan dengan hasil bahwa pada bulan Juli 2023 ada 1 kasus pada bayi usia 5 bulan, dimana seorang ibu merasa khawatir dan cemas karena bayinya kuning akibat ibu dan suami tidak pernah menjemur bayinya di pagi hari. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran paritas dan tingkat kecemasan pada saat masa nifas di PMB Heti Setia Ningsih.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu data penelitian dapat dikumpulkan dengan

kondisi atau situasi saat penelitian tersebut berlangsung, sehingga mengumpulkan data cukup dilakukan sekali atau pada saat penelitian dilakukan, tanpa harus melihat latar belakang atau kejadian yang telah berlalu ataupun yang akan datang (Arikunto, S, 2018; Notoatmodjo, S, 2019; Sugiyono, 2019). Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 sampai 25 Mei 2024, sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang sudah pernah mengalami masa nifas, dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS (Kautsar Fu'ad, Dayal Gustopo Dan Fuad Achmadi, 2015).

HASIL

Setelah penelitian selesai dilaksanakan di PMB Heti Setia Ningsih Pontianak terhadap 35 orang responden, dengan cara mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti yang berkaitan dengan paritas dan kecemasan, maka dapat dilihat hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Penelitian

Kategori	Jumlah	
	N	%
Paritas		
Primigravida	19	52,29
Multigravida	11	31,42
Grandemultipara	5	14,29
Total	35	1000
Tingkat Kecemasan		
Tidak Ada Kecemasan	3	8,57
Kecemasan Ringan	10	28,57
Kecemasan Sedang	21	60,00
Kecemasan Berat	1	2,86
Panik	0	0
Total	35	100

PEMBAHASAN

Kecemasan adalah suatu kejadian yang mudah terjadi pada seseorang karena suatu faktor tertentu tidak spesifik (Sari & Batubara, 2017). Menurut Paul dkk (2013), kecemasan selama masa nifas dapat diukur saat pasca persalinan (masa setelah persalinan sampai 24 jam sesudahnya) dan selama masa nifas, yaitu dalam kurun waktu 6 minggu. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Hibah, KA, Mc Mahon dan Austin MP yang menyatakan bahwa prevalensi peningkatan kecemasan dapat diukur pada periode awal pasca persalinan dan akhir pasca persalinan (Paul, dkk, 2013)

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu pada masa nifas adalah paritas.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu). Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas dan Ab menyatakan jumlah abortus (Richard Oliver, Zeithml, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Paritas dan Tingkat Kecemasan Pada Saat Masa Nifas Di PMB Heti Setia Ningsih Pontianak Tahun 2024, untuk paritas mayoritas ibu merupakan ibu primipara (54,29%) dan mayoritas ibu mengalami kecemasan sedang pada saat masa nifas (60,00%). Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi paritas dan kecemasan yang dialami ibu selama masa nifas, yaitu masih kurangnya pengetahuan ibu, lingkungan sekitar,

RESEARCH**OPEN ACCESS**

peran keluarga, pengalaman, usia, pekerjaan, pendidikan, paritas ibu, latar belakang budaya dan keadaan ekonomi.

Paritas dalam gangguan kecemasan *postpartum* berkaitan dengan status obstetri ibu *postpartum*. Kecemasan sering dialami ibu *postpartum* primipara yang belum memiliki pengalaman masa nifas, mereka cenderung kesulitan menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, tetapi tetap tidak menutup kemungkinan kecemasan juga bisa dialami oleh ibu multipara, yang disebabkan oleh pengalaman dimasa lalu (Hanifah, 2019). Dilihat dari hasil penelitian 54,29% responden merupakan ibu primipara dan secara keseluruhan ibu primipara mengalami kecemasan sedang selama masa nifas. Namun didapatkan 1 kasus yang terjadi di lapangan, dimana ada 1 ibu multipara mengalami kecemasan berat selama masa nifas, hal ini disebabkan karena pengalaman ibu sebelumnya, dimana pada saat melahirkan anak pertama, anak ibu tersebut meninggal dunia dan pada saat melahirkan anak ketiga ada lilitan tali pusat yang menyebabkan bayinya tidak menangis beberapa menit, sehingga ibu merasa cemas selama masa nifas dan menyebabkan ibu menjadi trauma sehingga tidak ingin hamil dan melahirkan lagi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfya Lailatul Istiqomah, dkk (2021), seluruh ibu *postpartum* 100% mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 50,00%, mengalami cemas sedang sebesar 36,84% dan mengalami cemas berat sebesar 13,16% (Alfya Lailatul Istiqomah, dkk, 2021). Paritas sangat mempengaruhi kecemasan ibu, karena paritas merupakan hal utama yang berkaitan dengan status obstetri ibu. Bagi ibu primipara kecemasan akan lebih mudah dialami ibu karena belum adanya pengalaman bagi ibu primipara dan juga ibu pasti mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri selama masa nifas (Murdayah, Dewi Nopiska Lilis, Endah Lovita, 2021; Taufik Hidayah Siregar. 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut dari 35 responden didapatkan sebagian dari responden, yaitu sebanyak 19 responden (54,29%), merupakan ibu primipara. Selain itu dari 35 responden didapatkan sebagian besar dari responden, yaitu sebanyak 21 responden (60,00%), mengalami kecemasan sedang.

SARAN

Paritas sangat mempengaruhi kecemasan ibu, karena paritas merupakan hal utama yang berkaitan dengan status obstetri ibu. Bagi ibu primipara kecemasan akan lebih mudah dialami ibu karena belum adanya pengalaman bagi ibu primipara dan juga ibu pasti mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri selama masa nifas. Bagi ibu yang mengalami kecemasan berat

dan sedang, disarankan untuk mencari tahu apa saja penyebab utama ibu mengalami cemas kemudian anjurkan ibu sering kontrol selama masa nifas ke tenaga kesehatan dan anjurkan keluarga untuk memberi dukungan kepada ibu terutama selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Saleha. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika. Sari, F.S & Batubara, I.M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. Kesehatan Kusuma Husada, 144-149
- (2) Asih, Y. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Jakarta: EGC. Arikunto, S. 2017. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- (3) Astuti, Sri dkk. 2015. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Erlangga
- (4) Lestari, E., Sholihah, A. N., & Mufdilah. (2020). Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Yang Dialami Ibu Pada Masa Post Partum Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. DSpace UNISA Yogyakarta, 6. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/1707>
- (5) Rukiyah, A.Y & Yulianti, Lia. (2018). Asuhan Kebidanan IV. Jakarta: Trans Info Media.
- (6) Rahmaningtyas, I., Winarni, S., Mawarni, A., & Dharminto. (2019). Hubungan Beberapa Faktor dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(4), 303-309. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>
- (7) Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- (8) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2022. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Daerah (LAKIP). Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- (9) Nadiroh, S. U., Masini, M., & Tungga Dewi, C. H. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dan Paritas Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum. Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan, 2(1), 40-48. <https://doi.org/10.31983/juk.v2i1.8803>
- (10) Bahiyatun. (2015). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Cuningham, et al. (2013). AGE, PARITY AND HISTORY WITH GENESIS OBSTETRICS PENDAHULUAN, 140-146.
- (11) Manuaba. (2019). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC.
- (12) Damayanti, Ika Putri, dkk. 2016. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish.
- (13) Alfya Lailatul Istiqomah, Nurya Viandika, Shofia Maharani Khoirun Nisa. (2023).

RESEARCH

OPEN ACCES

- Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*.
- (14) Era Lestari. (2017). Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Yang Dialami Ibu Pada Masa PostPartum Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- (15) Latifah, L dan Hartati. 2006. Efektifitas skala endinburgh dan skala beck dalam mendeteksi risiko depresi postpartum di RSU Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal keperawatan soedirman*, 1(1): 15-19.
- (16) Kautsar Fu'ad, Dayal Gustopo Dan Fuad Achmadi. (2015). Uji Validitas Dan Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan Dan Produktivitas Pekerja Visual Inspection PT, Widatra Bhakti. ISSN: 2407- 7534. Malang: Seminar Nasional Teknologi.
- (17) Arikunto, S. 2018. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- (18) Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (19) Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- (20) Paul IM, Downs DS, Schaefer EW, Beiler JS, Weisman CS. 2013. Kecemasan Pascapersalinan Dan Hasil Kesehatan Ibu-Bayi. *Pediatrics* 2013; 131 (14).
- (21) Richard oliver, Zeithml., dkk. 2018. *Tinjauan Pustaka Defenisi Paritas*.
- (22) Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1),11-34.
- (23) Murdayah, Dewi Nopiska Lilis, Endah Lovita. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan. *Jurnal Kebidanan*.
- (24) Taufik Hidayah Siregar. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan*.