

**“HUBUNGAN USIA PERNIKAHAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU NIFAS PRIMIPARA DALAM MERAWAT BAYI USIA 0-12 BULAN DI PUSKESMAS CIOMAS KABUPATEN BOGOR TAHUN 2018”<sup>1</sup>**

**Elpinaria Girsang, Salsalina Yuniarty, Rizka Sulistianingsih**

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Email : [wijayahusada@gmail.com](mailto:wijayahusada@gmail.com)

**ABSTRAK**

Berdasarkan angka kejadian tingkat kecemasan di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian tingkat kecemasan antara 50-70% dari wanita nifas. Di Jawa Barat tingkat kecemasan pada ibu primipara mencapai 46%. Di bogor kejadian tingkat kecemasan 40-45%.

Mengetahui hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 pada bulan Desember 2018 dengan sampel yaitu ibu primipara yang mempunyai bayi (usia 0-12 bulan) sebanyak 42 orang, menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner usia pernikahan pada variabel dependent dan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan pada variabel independent. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistik *sperman rank*.

Pada uji statistik penelitian tentang hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor di dapatkan hasil yaitu usia pernikahan terdapat 29 (69%) ibu tidak beresiko tinggi dan 13 (31%) ibu beresiko tinggi. Tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi terdapat 19 (45,2%) ibu dengan kecemasan ringan dan 5 (11,9%) ibu dengan kecemasan berat. Hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi terdapat 16 (55,2%) responden mengalami kecemasan ringan dengan usia tidak beresiko, 0 (0%) responden tidak mengalami kecemasan dengan usia beresiko. Berdasarkan uji statistik *sperman* menunjukkan *P Value*  $0.00 < 0.05$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak dan itu menunjukkan ada hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

Usia ibu mempengaruhi tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor 2018, semakin beresiko usia pernikahan ibu semakin berat tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Pusekesmas Ciomas Kabupaten Bogor 2018.

**Kata Kunci** : Usia pernikahan, Tingkat kecemasan, Bayi

**ABSTRACT**

*Based on figures for the incidence of anxiety level in Asia is quite high and very varied between 26-85%, while in Indonesia the incidence rate of anxiety is between 50-70% of postpartum women. In West Java the level of anxiety in primiparous mothers reaches 46%. In Bogor the incidence of anxiety levels is 40-45%.*

*Knowing the age of marriage relations with the mother's anxiety level parturition primipara in caring for infants aged 0-12 months in Clinics Ciomas Bogor Regency Year 2018.*

*Type of this research is quantitative descriptive with cross sectional designl. This research was conducted in Clinics Ciomas Bogor District the Year 2018 in December 2018 with sample i.e. the mother of primipara who have babies (ages 0-12) as many as 42 people,using the technique of*

sampling accidental sampling, the instruments used i.e. use the questionnaire the dependent variable on the marriage age and the level of anxiety of maternal childbirth primipara in caring for infants aged 0-12 months on independent variables While the data analysis and statistical test with bivariate spearman rank.

*On statistical test of research on the relationship of marriage with the mother's anxiety level parturition primipara in caring infants aged 0-12 month in Clinics Ciomas Bogor Regency in marriage age i.e. get result there 29 (69%) mothers are not at high risk and 13 (31%) were at high risk. Mother's anxiety level parturition primipara in caring for a baby there are 19 (45,2%) mothers with mild anxiety and 5 (11,9%) mothers with severe anxiety. The relationship of the age of marriage with the mother's level of anxiety how can primipara in caring for a baby there are 16 (55,2%) the respondent suffered a mild anxiety with age not at risk, 0 (0%) the respondents suffered no anxiety with age at risk. Based on the statistical test spearman shows P Value  $0.00 < 0.05$ . So it can be concluded that the  $H_a$  accepted  $H_o$  denied and it shows no relationship to age of marriage with the mother's anxiety level parturition primipara in caring for infants aged 0-12 months in Clinics Ciomas Bogor Regency Year 2018..*

*The age of the mother influences the level of anxiety of maternal childbirth primipara in caring for infants aged 0-12 months in Clinics Ciomas Bogor Regency 2018, the more risky marriage mother getting heavy levels of anxiety of the mother of the baby in the care of primipara childbirth aged 0-12 months in Clinics Ciomas Bogor Regency 2018.*

**Key Words** : Marriage Age, Anxiety Level, Baby

## PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan langkah yang tepat untuk memandirikan masyarakat untuk mengetahui dan dapat mendeteksi secara dini masalah kesehatan, terutama masalah mengenai kebidanan. Dengan membekali petugas kesehatan dengan ilmu promosi kesehatan, diharapkan dapat membantu pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.<sup>(1)</sup>

Proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas bisa jadi akan menimbulkan kecemasan khususnya pada ibu primipara. Kehamilan dan persalinan pada ibu yang terlalu muda atau pada masa remaja memiliki beberapa resiko. Resiko biasanya timbul karena belum siap secara fisik maupun psikis. Secara psikis umumnya remaja belum siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu, maka yang akan muncul seperti ketegangan mental, kebingungan akan peran sosial yang berubah

dari seorang gadis remaja kemudian hamil dan menjadi seorang ibu<sup>(2)</sup>

Sedangkan jika seorang ibu baru memiliki anak pertamanya pada umur dewasa madya (lebih dari 35 tahun) juga akan mempengaruhi psikologinya. Ibu yang berumur lebih dari 35 tahun seharusnya mulai mengembangkan minat pada kegiatan sosial disekelilingnya. Akan tetapi, ibu ini masih sibuk dengan kegiatannya mengurus dan merawat anak yang masih kecil serta melakukan pekerjaan rumah tangga pada saat yang bersamaan.<sup>(3)</sup>

Secara psikologis kehamilan dan persalinan pada masa remaja tengah dan dewasa madya juga berkaitan dengan kesiapan mental untuk menjadi ibu, terutama pada kelahiran anak pertama (Primipara). Seorang primipara yang pertama kali mengalami proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan merawat bayi yang baru lahir adalah sesuatu hal baru yang akan dialami<sup>(3)</sup>

Masa bayi usia 0-12 bulan merupakan masa yang perlu mendapatkan perhatian dan perawatan yang ekstra karena pada masa ini terdapat mortalitas paling tinggi. Hari-hari setelah bayi lahir menjadi sangat penting karena akan menentukan perkembangan selanjutnya. Bayi baru lahir dituntut melakukan metabolisme dan melaksanakan segala sistem tubuhnya sendiri, seperti bernapas, mencerna, eliminasi, dan lain-lain dimana semua itu bergantung pada ibunya. Kegiatan perawatan pada bayi usia 0-12 bulan terdiri dari beberapa aktivitas, yaitu; cara menyusui bayi, tindakan pada bayi baru lahir, cara menjaga bayi agar tetap hangat serta cara mendapatkan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir.

Perawatan pada bayi dilakukan karena bayi baru lahir tidak bisa beradaptasi secara mandiri dengan lingkungan sekitar berkaitan dengan organ-organ yang belum matur pada bayi. Adaptasi pada bayi baru lahir meliputi adaptasi fisiologis dan adaptasi terhadap karakteristik perilaku bayi baru lahir. Masalah yang bisa timbul akibat perawatan yang buruk pada bayi yaitu masalah pada adaptasi karakteristik perilaku maupun adaptasi pada fisiologis bayi baru lahir. Adaptasi karakteristik perilaku bayi baru lahir yang tidak adaptif akan menimbulkan fungsi perilaku disorganisasi.

Masalah fisiologis yang bisa timbul akibat perawatan yang buruk antara lain yaitu hipotermi, resiko terjadinya infeksi, diare, kelebihan berat badan, malnutrisi serta kematian pada bayi baru lahir.

Kemampuan ibu dalam perawatan bayi dipengaruhi oleh keluarga. Kemampuan yang diberikan oleh orang tua dalam memberikan asuhan pada bayi sangat dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, mental, psikologis dan pendidikan. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang adalah faktor budaya. Sosial budaya merupakan faktor yang dapat mempengaruhi usia pernikahan pada seorang wanita.

Salah satu penyebab AKB ini disebabkan oleh ibu remaja yang tidak berpengalaman serta memiliki pengetahuan kurang karena usia ibu kurang dewasa. Pernikahan dini merupakan salah satu budaya yang masih belum bisa diatasi dengan menyeluruh dan menjadi budaya hampir di seluruh daerah di Indonesia. Pernikahan diatas usia 35 tahun juga berdampak negatif. Ibu yang terbiasa dengan stimulasi dan kontak dengan sesama orang dewasa merasa sulit menerima diri, mereka terisolasi dengan bayinya. Riwayat usia pernikahan akan mempengaruhi ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Kondisi ini didukung oleh analisis yang diperoleh dari *p value* 0,041 bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir

Angka kejadian tingkat kecemasan di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian tingkat kecemasan antara 50-70% dari wanita nifas. Di Jawa Barat tingkat kecemasan pada ibu primipara mencapai

46%. Di bogor kejadian tingkat kecemasan 40-45%.<sup>(4)</sup>

Dari hasil study pendahuluan pada tanggal 10 April 2018 yang dilakukan di Puskesmas Ciomas dari 10 responden ada 5 orang dengan usia dibawah 20 tahun yang mengalami tingkat kecemasan berat, 1 orang yang berusia dibawah 20 tahun tingkat kecemasan ringan, 2 orang yang berusia 20 – 35 tidak mengalami tingkat kecemasan, 1 orang yang berusia 20 – 35 yang mengalami tingkat kecemasan ringan, dan 1 orang yang berusi lebih 35 mengalami depresi ringan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Usia Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor 2018.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis penelitian studi analitik yaitu penelitian yang terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat yang membutuhkan jawaban mengapa dan bagaimana, dan penelitian ini biasanya menggunakan analisis statistik inferensial.<sup>(33)</sup>

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan untuk mengetahui apakah satu atau lebih faktor merupakan faktor risiko dari satu situasi masalah.<sup>(33)</sup>

Variabel independen yaitu variabel yang sering disebut *stimulus*, *predikor*, *antecedent*. Dalam bahasa Indonesia sering

disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).<sup>(33)</sup> Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Usia Pernikahan.

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel *output*, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.<sup>(33)</sup> Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor pada bulan 4 Desember 2018 – 4 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah data ibu nifas primipara yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor yang berjumlah 42. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

### a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Ibu dan bayi ( usia 0-12 bulan) di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor tahun 2018.

- 2) Ibu dan bayi yang memahami bahasa Indonesia.
  - 3) Ibu dan bayi yang sehat jasmani dan rohani.
  - 4) Ibu dan bayi yang bersedia menjadi responden.
- b) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Bukan ibu yang membawa bayi usia 0-12 bulan
- 2) Ibu dan bayi yang tidak memahami bahasa Indonesia.
- 3) Ibu dan bayi yang sedang sakit.
- 4) Ibu dan bayi yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data, dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data yaitu :

1. *Editing*, yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.
2. *Coding*, yaitu kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
  - a. Variabel umur diantaranya :
    - 1) Resiko tinggi < 20/>35 tahun diberi kode 1
    - 2) Tidak resiko tinggi 20 – 35 tahun diberi kode 2
  - b. Variabel tingkat kecemasan diantaranya:

- 1) < 14 : Tidak ada kecemasan diberi kode 1
- 2) 14 – 20 : Kecemasan ringan diberi kode 2
- 3) 21 – 27 : Kecemasan sedang diberi kode 3
- 4) 28 – 41 : Kecemasan berat diberi kode 4
- 5) 42 – 56 : Kecemasan berat sekali ( panik ) diberi kode 5

- 3) *Entry Data*, yaitu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel disesuaikan dengan teknik analisis yang digunakan.
- 4) *Tabulating*, yaitu menjumlahkan dan menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.<sup>(28)</sup>

Analisis data yang dilakukan adalah :

#### 1. Analisis Univariat

Merupakan analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi tiap variabel yaitu Usia Pernikahan (Variabel Independen) dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan (Variabel Dependen).<sup>(31)</sup>

$$\text{Rumus : } P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Seluruh Populasi

## 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dengan tujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan tingkat kecemasan. Pada analisis bivariat digunakan uji korelasi *Sperman Rank*.<sup>(12)</sup>

Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$p = \frac{1 - 6 \sum d^2}{N(N^2 - 1)}$$

Ket :

= Koefisien korelasi Sperman Rank

= Beda antara dua pengamatan Berpasangan

= Total pengamatan

## HASIL PENELITIAN

### 1. Univariat

#### a. Usia Pernikahan

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Usia Pernikahan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

| Usia<br>Pernikahan | Jumlah | Presentase<br>% |
|--------------------|--------|-----------------|
| Beresiko           | 13     | 31%             |
| Tidak<br>Beresiko  | 29     | 69%             |
| Total              | 42     | 100%            |

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Usia Pernikahan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi usia tidak beresiko yaitu 29 orang (69%).

#### b. Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

| Tingkat<br>Kecemasan   | Jumlah | Presentase<br>% |
|------------------------|--------|-----------------|
| Tidak ada<br>kecemasan | 7      | 16,7%           |
| Kecemasan<br>ringan    | 19     | 45,2%           |
| Kecemasan<br>sedang    | 11     | 26,2%           |
| Kecemasan<br>berat     | 5      | 11,9%           |
| Total                  | 42     | 100%            |

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi kecemasan ringan yaitu 19 orang (45,2%).

## 2. Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Usia Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018

| Usia Pernikahan | Tingkat Kecemasan |       |           |       |           |       |           |       | Jumlah<br>(N) | %    | P Value |
|-----------------|-------------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|---------------|------|---------|
|                 | Tidak Ada         |       | Kecemasan |       | Kecemasan |       | Kecemasan |       |               |      |         |
|                 | Kecemasan         |       | Ringan    |       | Sedang    |       | Berat     |       |               |      |         |
|                 | N                 | %     | N         | %     | N         | %     | N         | %     |               |      |         |
| Resiko          | 0                 | 0.0%  | 3         | 23,1% | 6         | 46,2% | 4         | 30,8% | 13            | 31%  | 0,000   |
| Tidak beresiko  | 7                 | 24,1% | 16        | 55,2% | 5         | 17,2% | 1         | 3,4%  | 29            | 69%  |         |
| Total           | 7                 | 16,7% | 19        | 45,2% | 11        | 26,2% | 5         | 11,9% | 42            | 100% |         |

Dari hasil analisis hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan i bu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor dapat diketahui bahwa dari 42 responden terdapat 16 (55,2%) ibu usia tidak beresiko mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil uji statistik *P* di peroleh *P Value* = 0,00 yang artinya  $\leq 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

## PEMBAHASAN

### a. Usia Pernikahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat 29 (69%) ibu tidak beresiko dan 13 (31%) ibu beresiko tinggi di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

Usia Pernikahan adalah umur yang dipilih oleh seseorang untuk melaksanakan pernikahan.<sup>(7)</sup>

Faktor – faktor yang mempengaruhi usia pernikahan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain lingkungan sosial, adat dan budaya, psikologis dan ekonomi dan pendidikan keluarga. Usia pernikahan terbagi menjadi dua yaitu resiko tinggi dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun, tidak resiko jika usia 20-35 tahun.<sup>(3)</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakuakan Laurensia Yunita 2013

tentang “Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013. Dari 52 responden bahwa distribusi tertinggi usia pernikahan adalah usia tidak beresiko yaitu sebanyak 20 (57,15%) responden, dan distribusi terendah adalah usia beresiko sebanyak 15 (42,85%) responden. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  – value lebih kecil dari 0.05 ( $0.001 < 0.05$ ), sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak. Berdasarkan keputusan uji tersebut, maka disimpulkan terdapat hubungan umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013.<sup>(44)</sup>

Dari usia pernikahan responden yang paling banyak ditemukan yaitu usia yang tidak beresiko. Berbagai alasan yang bisa sebagai penyebab faktor – faktor yang mempengaruhi pernikahan dalam usia dini adalah faktor lingkungan sosial, faktor adat dan budaya, faktor psikologi dan ekonomi, faktor pendidikan pada keluarga. Selain faktor pendidikan keluarga yang rendah yang dapat menyebabkan pernikahan dini pada anaknya, tingkat pendidikan anak yang rendah juga akan mempengaruhi dalam melakukan pernikahan.<sup>(3)</sup>

Sebagian kecil yaitu 13 (31%) ibu mempunyai usia yang beresiko yang menunjukkan usia yang belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta mengasuh dan menyusui bayinya. Hal tersebut dapat dilihat dari

wilayah penelitian yang jauh dari perkotaan. Jauhnya wilayah dari perkotaan menyebabkan banyaknya ibu yang menikah di usia muda dikarenakan faktor ekonomi dan pendidikan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor penyebab nikah di usia resiko adalah faktor ekonomi dan pendidikan.

#### **b. Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan**

Hasil penelitian di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat 19 (45,2%) ibu dengan kecemasan ringan dan 5 (11,9%) ibu dengan kecemasan berat.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang.<sup>(14)</sup> Tingkat kecemasan dapat dikategorikan yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan berat sekali (panik).<sup>(16)</sup>

Secara diagnostik seseorang dikatakan mengalami gangguan lkecemasan yaitu orang yang sering mengalami gejala – gejala kekhawatiran terhadap sesuatu hal yang tidak pasti, sulit berkonsentrasi, gelisah, tidak dapat bersikap santai, kesulitan tidur atau mengalami gangguan tidur, kecemasan setiap saat atau pada saat tertentu setiap harinya, sering berdebar tanpa sebab yang jelas, pucat, mudah letih, tubuh terasa lebih hangat, mual, sesak nafas, serta sering buang air kecil.

Stressor psikososial adalah keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan pada kehidupan seseorang. Faktor – faktor yang merupakan penyebab gangguan tingkat kecemasan yaitu hubungan interpersonal/ antar pribadi, lingkungan hidup, usia, keuangan, perkembangan, faktor keluarga dan trauma.<sup>(17)</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wa Ode Fitriyanti 2018 tentang “Hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas primipara dalam perawatan bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kendari 2018”. Dari 34 responden bahwa distribusi frekuensi tertinggi yaitu mengalami kecemasan sedang sebanyak 17 (50%) responden dan distribusi frekuensi terendah yaitu mengalami kecemasan ringan sebanyak 8 (23,53%) responden. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p - value$  lebih kecil dari 0,05 ( $0,00 < 0,05$ ), sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak. Berdasarkan keputusan uji tersebut, maka disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas primipara dalam perawatan bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kendari 2018.<sup>(46)</sup>

Tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor pada umumnya masih banyak yang mengalami tingkat kecemasan. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.2 yang menunjukkan ibu yang diteliti yaitu 19 (45,2%) ibu mengalami kecemasan ringan

dan 5 (11,9%) ibu mengalami kecemasan berat. Hal ini disebabkan karena ibu remaja yang tidak berpengalaman serta memiliki pengetahuan kurang. Tingkat kecemasan bisa terjadi karena belum siap secara fisik maupun psikis. Secara psikis umumnya remaja belum siap untuk menjalankan perannya sebagai ibu, maka yang akan muncul seperti ketegangan mental, kebingungan akan peran sosial yang berubah dari seorang gadis remaja kemudian hamil dan menjadi seorang ibu.

**c. Hubungan Usia Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.**

Hasil analisa Hubungan Usia Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 dari 42 responden terdapat 16 (55,2%) responden mengalami kecemasan ringan dengan usia tidak beresiko, dan 0 (0%) responden tidak mengalami kecemasan dengan usia beresiko.

Usia Pernikahan adalah umur yang dipilih oleh seseorang untuk melaksanakan pernikahan.<sup>7</sup> Faktor – faktor yang mempengaruhi usia pernikahan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain lingkungan sosial, adat dan budaya, psikologis dan ekonomi dan pendidikan keluarga. Usia pernikahan terbagi menjadi dua yaitu resiko tinggi dengan usia  $< 20$

tahun atau > 35 tahun, tidak resiko jika usia 20-35 tahun.<sup>(3)</sup>

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang.<sup>14</sup> Tingkat kecemasan dapat dikategorikan yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan berat sekali (panik).<sup>(16)</sup>

Stressor psikososial adalah keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan pada kehidupan seseorang. Faktor – faktor yang merupakan penyebab gangguan tingkat kecemasan yaitu hubungan interpersonal/ antar pribadi, lingkungan hidup, usia, keuangan, perkembangan, faktor keluarga dan trauma.<sup>(17)</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laurensia Yunita 2013 tentang “Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013. Dari 52 responden bahwa distribusi tertinggi usia pernikahan adalah usia tidak beresiko yaitu sebanyak 20 (57,15%) responden, dan distribusi terendah adalah usia beresiko sebanyak 15 (42,85%) responden. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p - value$  lebih kecil dari 0.05 ( $0.001 < 0.05$ ), sehingga keputusan uji adalah  $H_0$  ditolak. Berdasarkan keputusan uji tersebut, maka disimpulkan terdapat hubungan umur dengan tingkat kecemasan ibu primipara pada masa nifas di Wilayah

Kerja Puskesmas Kertak Hanyar Tahun 2013.<sup>(44)</sup>

Berdasarkan uji statistik *Sperman Rank* dengan taraf kesalahan 5% dan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai  $p - value$  0,00, maka menunjukkan bahwa ada hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

Berdasarkan hasil perhitungan di ketahui bahwa ada hubungan usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan. Semakin usia tidak beresiko semakin tidak mengalami kecemasan ibu primipara. Hal ini dikarenakan usia beresiko sangat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu nifas primipara yang belum siap secara fisik atau psikis.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan Usia Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Primipara dalam Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dapat diketahui distribusi frekuensi usia pernikahan dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor diketahui bahwa 29 (69,0%) ibu dengan usia tidak beresiko.
2. Dari hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di

Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 diketahui bahwa 19 (45,2%) ibu mengalami kecemasan ringan.

3. Dapat diketahui distribusi frekuensi usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 di ketahui bahwa 16 (55,2%) ibu dengan usia tidak beresiko mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan uji statistik *kendall tau* menunjukkan p value 0,00 dan  $\alpha < 0,05$ . . Jadi dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak dan itu menunjukkan ada hubungan antara usia pernikahan dengan tingkat kecemasan ibu nifas primipara dalam merawat bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018.

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan khususnya Akademi Kebidanan dapat dijadikan informasi tentang usia pernikahan pada remaja dan digunakan untuk mengembangkan keilmuan serta sebagai bahan dan sumber bahasan untuk memperluas hasil – hasil penelitian yang telah ada sebelumnya.

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas agar tenaga kesehatan lebih memperhatikan pentingnya usia pernikahan untuk calon ibu, lebih

meningkatkan pendekatan kepada masyarakat terutama tentang usia pernikahan untuk ibu dengan mengadakan penyuluhan kesehatan tentang usia pernikahan yang baik agar tidak mengalami kecemasan dalam merawat bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, Soekidjo, 2015. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
2. Fatmawati. 2014. *Pernikahan Dini Pada Komunitas Muslim Madura di Kabupaten Jember*. Jurnal Edu-Islamika, Vol.2 No.1
3. Santrock, John W. 2013. *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga
4. Iskandar, suhandi sugi, 2007. *Post Partum Blues*. ([www.mitrakeluarga.net](http://www.mitrakeluarga.net). Di akses tanggal 18 Desember 2012)
5. Anshary, M.2010. *Hukum Pernikahan di Indonesia*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
6. Bimo, Walgito.2010. *Pengantar Psikolog Umum*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
7. Hamdayani,Irma,P.2016.Tingkat Kecemasan Skala HARS. Skripsi.Universitas Brawijaya
8. Hawari, Dagang.2011. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi* .Jakarta:FKUI
9. Retna, E .2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*.Yogyakarta:Mitra Cendika pres

10. Khoirunnisa, Endang. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
11. Setiawan & Saryono. 2011. *Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
12. Dewi, Riska. 2014. *Hubungan riwayat usia pernikahan dengan sikap ibu dalam perawatan bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sila Kabupaten Jember Tahun 2014*. Jember : Universitas Jember.
13. Hardiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : Salemba Humanika.
14. Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
15. Sachari, Agus. 2013. *Pengantar Metode Penelitian*. Bandung : Erlangga.
16. Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
17. Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
18. Mulyadi, Mohammad. 2016. *Metode Penelitian Praktis Kualitatif & Kuantitatif*. Jakarta : Publica Press.
19. Suwartono. 2014. *Dasar – dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
20. Ulfatin, Nurul. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan, Teori dan Aplikasinya*. Malang : Media Nusa Creative.