

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Data dari penelitian diambil dari kuesioner yang disebarakan secara daring melalui *google form* oleh penduduk di daerah Gading Serpong, Tangerang. Terdapat 175 sampel yang didapatkan, dengan 34 sampel yang masuk kedalam kriteria eksklusi. Diantara 34 sampel tersebut, 24 sampel tidak memiliki anak diusia 0-6 tahun dan tidak berdomisili di Gading Serpong; 7 sampel tidak memiliki anak diusia 0-6 tahun tetapi berdomisili di Gading Serpong; dan 3 sampel yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

5.1.1 Analisis Demografik Sampel

	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ibu			
	Rumah Tangga	67	61,6
	Berkarir	74	38,4
Usia			
	20 – 30	57	40,4
	31 – 40	70	49,6
	41 – 50	14	9,9
Jumlah Anak			
	Satu Anak	51	36,4

Dua Anak	56	40,0
Lebih dari Dua Anak	33	23,6
Kecemasan		
Cemas	103	73,0
Tidak Cemas	38	27,0

Tabel 5.1.1 Demografik Sampel

Secara keseluruhan dari 141 sampel, terdapat 67 (61,6%) sampel Ibu Rumah Tangga dan terdapat 74 (38,4%) sampel Ibu berkarir. Usia responden dibagi menjadi 3 interval, dengan sampel sebanyak 57 (40,4%) responden berusia 20 sampai dengan 30 tahun, 70 (49,6%) responden berusia 31 sampai 40 tahun, dan 14 (9,9%) responden berusia 41 sampai 50 tahun. Penelitian ini membagi sampel dengan jumlah anak menjadi 3, dengan sampel 51 (36,4%) dengan ibu yang memiliki satu anak, 56 (40,0%) dengan ibu memiliki 2 anak, 33 (23,6%) dengan ibu yang memiliki anak lebih dari dua. Selain itu penelitian ini membagi tingkat kecemasan yaitu cemas atau tidak cemas, (1) diatas sama dengan 14 skor yang terdiri dari 103 (73,0%) sampel dan (2) dibawah 14 skor yang terdiri dari 38 (27,0%) sampel.

Tingkat kecemasan dari sampel dikalkulasi menggunakan kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Berdasarkan skoring dari kuesioner *HARS*, tingkat kecemasan dikategorikan kedalam dua kategori, (1) Memiliki kecemasan dengan total skor diatas sama dengan 14 yang terdiri dari 103

(73,0%) sampel dan (2) Tidak cemas dengan skor total dibawah 14 yang terdiri dari 38 (27,0%) sampel.

5.1.2 Analisis Perbandingan Tingkat Kecemasan Ibu Rumah Tangga dan Ibu Berkarir Dalam Menghadapi Anak Usia Dini

Ibu	Kecemasan			P value	OR (95% CI)
	Tidak Cemas	Cemas	Total		
	n (%)	n (%)	n (%)		
IRT	35 (52,2)	32 (47,8)	67 (100%)	<0,001	25.885 (7,411– 90,417)
Karir	3 (4,1)	71 (95,9)	74 (100%)		
Total	38 (27,0)	103 (73,0)	141 (100%)		

Tabel 5.1.2 Perbandingan Tingkat Kecemasan IRT dan Ibu Bekarir

Tabel diatas menunjukkan bahwa diantara 74 sampel ibu berkarir, 71 (95,9%) diantaranya memiliki kecemasan dengan skor lebih tinggi atau sama dengan 14, dan 3 (4,1%) diantaranya tidak memiliki kecemasan dengan skor kurang dari 14. Sedangkan jika dilihat dari 64 sampel ibu rumah tangga, 32 (47,8%) diantaranya memiliki kecemasan dengan skor yang lebih tinggi atau sama dengan 14, dan 35 (52,2%) diantaranya tidak memiliki kecemasan dengan skor kurang dari 14.

Analisis uji *Chi-Square* dengan tabel 2x2 sudah dilakukan, dan didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan dari ibu rumah tangga dan ibu berkarir dalam menghadapi anak usia dini ($P\ value = <0,001$). Dari analisis tersebut juga ditemukan nilai *odds ratio* sebesar 25,885 (OR = 25,885) yang berarti bahwa ibu berkarir memiliki peluang 25 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dalam menghadapi anak usia dini dengan skor lebih dari sama dengan 14 jika dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki anak usia dini.

5.2 Pembahasan

Pada penelitian ini, perbandingan tingkat kecemasan ibu rumah tangga dan ibu berkarir dalam menghadapi anak usia dini diteliti. Penelitian ini membagi kecemasan menjadi 2 kategori. Kategori tersebut adalah saat mengalami kecemasan skor HARS akan lebih sama dengan dari 14 dan jika tidak mengalami kecemasan skor HARS akan kurang dari 14. Selain itu, penelitian ini juga membagi ibu-ibu menjadi 2 yaitu ibu rumah tangga dan ibu berkarir

Diantara 175 sampel yang terkumpulkan, 34 sampel masuk ke kriteria eksklusi dan 141 sampel masuk ke kriteria inklusi. Kriteria eksklusi tersebut menunjukkan 31 sampel menunjukkan bahwa tidak berdomisili di Gading Serpong dan tidak memiliki anak di usia dini dan 3 sampel tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Diantara 141 sampel yang masuk ke kriteria inklusi, 103 (73.0%) sampel memiliki kecemasan dengan

skor lebih sama dengan 14 dan 38 (27.0%) sampel tidak memiliki kecemasan dengan skor dibawah 14. Dari 103 sampel yang memiliki kecemasan lebih dari sama dengan 14, 71 (95.9%) sampel diantaranya adalah ibu berkarir dan 32 (47.8%) sampel adalah seorang ibu rumah tangga, sedangkan dari 38 sampel yang tidak memiliki kecemasan dengan skor dibawah 14, 3 (4.1%) sampel diantaranya adalah ibu berkarir, dan 35 (52.2%) sampel yaitu ibu rumah tangga. Penelitian ini mendapatkan perbedaan yang signifikan antara ibu rumah tangga dan ibu berkarir dalam menghadapi anak usia dini.

Hasil dari penelitian – penelitian sebelumnya juga mendukung hasil penelitian ini. Dari segi analisis pada table uji *chi-square* Analisis uji *Chi-Square* dengan tabel 2x2 sudah dilakukan, dan didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan dari ibu rumah tangga dan ibu berkarir dalam menghadapi anak usia dini ($P\ value = <0,001$). Analisa tersebut juga ditemukan nilai odds ratio sebesar 25,885 (OR = 25,885) yang berarti bahwa ibu berkarir memiliki peluang 25 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dalam menghadapi anak usia dini dengan skor lebih dari sama dengan 14 jika dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki anak usia dini. Seperti pada penelitian-penelitian sebelumnya yaitu pada jurnal “Perbedaan Stress Ditinjau dari Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja” karya Pirus Apreviadizy et al 2014 dan “Perbedaan Tingkat Kepuasan Hidup Ibu Bekerja dan Ibu Rumah Tangga.” Karya Yustari, A et al 2020 menunjukan

hasil yang sama bahwa ibu bekerja lebih berpeluang untuk mengalami kecemasan disbanding ibu rumah tangga.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam melakukannya. Pertama dari faktor eksklusi adalah pengetahuan dan status sosial ekonomi keluarga kurang, yang dimana salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan seseorang dari penelitian sebelumnya adalah sosial ekonomi yang kurang. Faktor kedua dari faktor eksklusi adalah jika adanya gangguan jiwa, itu akan mempengaruhi hasil dari kuisisioner karena tidak normalnya pikiran atau tingkah laku seseorang tersebut. Adanya juga variabel perancu dalam penelitian ini yaitu pendidikan dari seorang ibu sendiri, itu akan mempengaruhi juga bagaimana seorang ibu merawat anaknya di usia dini ataupun kesehariannya sehingga dapat mempengaruhi hasil kuesioner. Kerugian dalam penelitian ini adalah kemungkinan adanya *recall bias* akibat kuesioner yang sifatnya retrospektif dengan jangka waktu 6 bulan terakhir.