



ANALISIS TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENJELANG PERSALINAN

Siskha Maya Herlina^a, Yadul Ulyab, Regina Yunika Priciliac

^aStikes Yarsi Mataram, Mataram, Indonesia

Email korespondensi: siskhamayah@gmail.com

Abstract

Introduction: Childbirth is a stressful event that causes increased pain, anxiety, fear of damage or body deformities such as episiotomy, rupture, stitches or cesarean section, and the mother is afraid that she will injure her baby. During pregnancy, the mother experiences physical and psychological changes, the effects of anxiety in labor. **Purpose:** of this study was to determine the level of anxiety in third trimester pregnant women before delivery. This research method used a descriptive survey with data collection stages using a questionnaire which was distributed to all pregnant women during the study period. **Methods:** In this study the type of research used was a quantitative method with a cross sectional design. **Results:** most of the third trimester pregnant women who were at the Kasihan II Health Center experienced anxiety as many as 46 respondents 95.83% with each different level of anxiety, namely mild anxiety 30 respondents (53.6%), moderate anxiety 13 respondents (23, 2%), 3 respondents (5.4%) had severe anxiety, and 2 respondents did not experience anxiety. **Conclusion:** The results show that the higher the level or status of the respondent's characteristics, the lower the level of anxiety that appears, as in the level of severe anxiety, the characteristics that greatly affect severe anxiety are age <20 years, income <1 million, primigravidas and those with primary school education

Keywords: *Preparation for childbirth, third trimester pregnant women*

Abstrak

Introduction: *Persalinan merupakan suatu kejadian penuh dengan stress yang menyebabkan peningkatan rasa nyeri, cemas, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya. Selama kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikis, efek dari kecemasan dalam persalinan. Tujuan:* dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkati kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan. *Metode penelitian ini menggunakan survey deskriptif dengan tahapan pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada semua ibu ibu hamil selama periode penelitian. Metode:* Dalam Penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. **Hasil:** sebagian besar ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Kasihan II Mengalami kecemasan sebanyak 46 responden 95,83 % dengan masing-masing tingkat kecemasan yang berbeda yaitu cemas ringan 30 responden (53,6%), kecemasan sedang 13 responden (23,2%), kecemasan berat 3 responden (5,4%), dan 2 responden tidak mengalami

Siskha Maya Herlina, Analisis Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III.... 261

kecemasan. **Kesimpulan:** Hasil menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkatan atau status karakteristik responden maka semakin kecil pula tingkat kecemasan yang muncul, seperti pada tingkat kecemasan berat karakteristik yang sangat mempengaruhi cemas berat yaitu umur <20 tahun, penghasilan <1 juta, primigravida dan yang berpendidikan SD

Kata kunci: tingkat kecemasan; persiapan persalinan, ibu hamil trimester III

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan kondisi kejiwaan seseorang yang penuh dengan rasa kekhawatiran dan ketakutan dengan apa yang mungkin akan terjadi atau yang belum terjadi. Kondisi ini merupakan salah satu gangguan psikologis ibu yang terjadi termasuk pada ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi. Ibu hamil akan merasa semakin khawatir dengan kesehatan dan keadaan dirinya, ibu merasakan takut bayi lahir sewaktu-waktu tidak dalam kondisi normal dan terjadi sesuatu pada bayi, pernah juga mengalami riwayat keguguran sehingga akan terus menerus mengalami perasaan takut akan kehilangan bayi dan terjadi sesuatu pada kehamilannya (Janiwarty & Pieter, 2013).

Di Indonesia, terdapat 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya (Usman et al., 2016).

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga

persalinan, seperti janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot rahim, dan lain-lain. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin (Novitasari et al., 2013).

Selain berdampak pada proses persalinan, kecemasan pada ibu hamil juga dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Kecemasan yang terjadi terutama pada trimester ketiga dapat mengakibatkan penurunan berat lahir dan peningkatan aktifitas HHA (Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal) yang menyebabkan perubahan produksi hormon steroid, rusaknya perilaku sosial dan angka fertilitas saat dewasa. Selain itu, kecemasan pada masa kehamilan berkaitan dengan masalah emosional, gangguan hiperaktifitas, desentralisasi dan gangguan perkembangan kognitif pada anak (Shahhosseini et al., 2015).

Kehamilan resiko rendah hampir seluruhnya mengalami tingkat kecemasan ringan (88,9%), kehamilan resiko tinggi hampir seluruhnya (86,7%) mengalami tingkat kecemasan sedang, sedangkan kehamilan resiko sangat tinggi hampir seluruhnya (66,7%) mengalami tingkat kecemasan berat. Semakin tinggi faktor resiko kehamilan ibu hamil maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan ibu. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan sedang disebabkan adanya hubungan dengan usia, paritas, dan pengalaman traumatis dengan tingkat

kecemasan ibu. Ibu multigravida, wajar juga mengalami kecemasan, dimana kecemasan itu adalah kecemasan akan bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan. Apalagi bagi ibu yang memiliki pengalaman kehamilan dengan resiko tinggi, tingkat kecemasannya juga pasti akan meningkat. Dimana kehamilan ini memiliki resiko tinggi baik selama kehamilan maupun pada proses persalinan. Ibu juga ada yang mengalami pengalaman traumatis dan pengalaman traumatis terbukti dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Saputri & Yudianti, 2020).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkatan kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

METODE

Dalam Penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah accidental sampel sebanyak 30 orang responden yang dilakukan di wilayah kelurahan jempong baru kota mataram Nusa Tenggara Barat pada bulan maret-juli 2022. Alat pengumpul data yang digunakan yaitu instrument berupa kuesioner baku alat ukur yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) tentang kecemasan ibu dan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Analisis data kuantitatif dilakukan melalui analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan

pada ibu hamil trimester 3 menjelang persalinan.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total responden dalam penelitian ini berjumlah 30 responden dengan data umum umur (20-35 tahun), pendidikan (SD, SMP, SMA), paritas (Primipara dan Multipara), penghasilan (<1juta - >2 juta).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik Responden berdasarkan umur ibu hamil trimester III

Umur	Frekuensi	%
<20	2	6,7 %
20-35	26	86,6 %
>35	2	6,7 %
Total	30	100 %

Dilihat dari umur ibu hamil dapat disimpulkan bahwa responden didominasi oleh ibu hamil yang beumur 20-35 tahun sebanyak 86,6% responden, umur <20 dan >35 tahun yaitu 6 responden (6,7%).

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden berdasarkan penghasilan keluarga

Penghasilan	Frekuensi	%
<1 juta	6	20 %
1 juta- 2juta	23	76,7%
>2 juta	1	3,3 %
Total	30	100%

Dilihat dari penghasilan keluarga, didominasi responden penghasilan 1-2 juta yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), sedangkan responden yang mempunyai penghasilan lebih dari 2 juta

hanya 1 responden (3,3%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden berdasarkan pendidikan ibu hamil trimester III

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	3	10 %
SMP	19	63%
SMA	8	27%
Total	30	100%

Dilihat dari pendidikan ibu hamil, didominasi responden pendidikan SMP yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), sedangkan responden yang mempunyai pendidikan SD sebanyak 3 responden (10%)

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden berdasarkan Paritas Ibu Hamil Trimester III

Penghasilan	Frekuensi	%
Primipara	8	27 %
Multipara	22	73%
Total	30	100%

Dilihat dari paritas ibu hamil, didominasi responden primigravida yaitu sebanyak 22 responden (27%), sedangkan responden yang multigravida sebanyak 8 responden (73 %).

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Kecemasan Di Kelurahan Jempong Baru, Mataram

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presentasi
Tidak ada kecemasan	6	3,6 %
Kecemasan Ringan	16	53,6 %
Kecemasan Sedang	7	23,2 %
Kecemasan Berat	1	5,4 %
Kecemasan Sangat Berat	0	0 %
Total	30	100 %

Dari gambar dapat diketahui bahwa dari tingkat kecemasan responden ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan paling banyak dalam kategori kecemasan ringan yaitu dengan jumlah 16 responden (53,58 %), kecemasan sedang sebanyak 7 responden (23,2 %), kecemasan berat, Ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan mayoritas dikelompokkan umur 20-35 tahun (41,67%), dari penghasilan mayoritas 1-2 juta sebanyak (45,83%), mayoritas paritas ibu yaitu primigravida sebanyak (52,08%), dan mayoritas pendidikan ibu SMA sebanyak (35,41%). Hasil dari tabel diatas juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkatan atau status karakteristik responden maka semakin kecil pula tingkat kecemasan yang muncul, seperti pada tingkat kecemasan berat karakteristik yang sangat mempengaruhi cemas berat yaitu umur <20 tahun, penghasilan <1 juta, primigravida dan yang berpendidikan SD.



PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III adalah tingkat kecemasan ringan sebanyak 30 responden (53,5%), kecemasan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor – faktor . Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi atau faktor utama dari penyebab kecemasan ini adalah faktor umur dan paritas ibu hamil. Umur ibu menjadi faktor utama karena dari hasil penelitian ini umur ibu 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sebanyak 17 responden (35,41 %). Faktor lain penyebab kecemasan selain umur yaitu paritas ibu hamil atau status persalinan ibu hamil itu sendiri. Paritas ibu hamil yang lebih besar mempengaruhi pada penelitian ini yaitu multigravida dengan jumlah 18 responden (37,5 %).

Kecemasan ringan yang timbul pada ibu hamil multigravida disebabkan karena ibu sudah mengetahui proses persalinan dan menganggap proses persalinan merupakan hal yang normal (Hidayat, 2013).

Pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupan dan keluarga sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang. Semakin meningkat penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dapat terjamin. Seorang ibu dapat mengetahui semua informasi kesehatan mengenai diri dan bayi yang ada dalam kandungannya, sehingga dapat menjalani kehamilan yang aman dan menyenangkan. Namun hal tersebut tidak menjadi penyebab terjadinya perbedaan tingkat kecemasan oleh ibu hamil primigravida dan multigravida. Penelitian ini sejalan dengan Siskha Maya Herlina, Analisis Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III....

yang dilakukan Said et al., (2015).

Umur ibu menentukan status fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Pada umur ideal (20-35 tahun) terjadi kematangan subjektif yang berpengaruh terhadap status kesehatan ibu. Kematangan kognitif dan afektif menjadi dua kombinasi sempurna menciptakan coping atau memvariasikan untuk mengatasi stressor. Idealnya, ibu yang berumur 20-35 tahun mudah mengatasi stressor karena potensi alamiah (coping efektif) mengatasi kecemasan. Umur 35 tahun memungkinkan terjadi konflik dua elemen kepribadian sebagai sebuah stressor. Keadaan yang menggambarkan kondisi aktual ibu (penuh resiko) berbeda jauh dengan yang diharapkan ibu. Kesenjangan antara kenyataan dengan ketakutan realisasi harapan mudah memicu timbulnya kecemasan pada ibu hamil (Hidayat, 2013).

Berdasarkan usia hasil penelitian ibu hamil trimester ketiga yang memiliki pendidikan tamat SD/ sederajat memiliki tingkat kecemasan sedang dan berat yaitu masing-masing sebanyak 1 orang (2,7%). Sedangkan, pada ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki pendidikan tamat SMP/ sederajat, sebagian besar memiliki tingkat kecemasan berat yaitu 2 orang (5,4%), pada ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki pendidikan tamat SMA/ sederajat, lebih banyak yang memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 9 orang (24,3%), dan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki pendidikan tamat S1/ lebih, sebagian besar tidak memiliki kecemasan yaitu 9 orang (24,3%). Dari penelitian ini menunjukkan pendidikan mempengaruhi tingkat pengelolaan kecemasan (Rahmitha, 2017).



KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dilihat dari umur ibu hamil dapat disimpulkan bahwa responden didominasi oleh ibu hamil yang beumur 20-35 tahun sebanyak 86,6% responden, dari penghasilan keluarga, didominasi responden penghasilan 1-2 juta yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dari pendidikan ibu hamil, didominasi responden pendidikan SMP yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), dari paritas ibu hamil, didominasi responden primigravida yaitu sebanyak 25 responden (52,1%), sedangkan responden yang multigravida sebanyak 23 responden (47,9 %). Hasil dari tabel diatas juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkatan atau status karakteristik responden maka semakin kecil pula tingkat kecemasan yang muncul.

Disarankan kepada ibu hamil trimester III untuk melakukan persiapan kehamilan baik dari sisi fisik maupun psikologinya, agar ibu hamil lebih siap dan mengetahui kemungkinan-kemungkinan yang terjadi selama kehamilan sampai dengan persalinannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih Penulis Sampaikan kepada ibu-ibu yang menjadi responden penelitian ini serta semua pihak yang telah membantu khususnya pada bidan koordinator, bidan desa dan kader wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jempong Baru Kota Mataram yang telah membantu sehingga penelitian ini bisa terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.

DAFTAR PUSTAKA

Hidayat, S. (2013). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

Siskha Maya Herlina, Analisis Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III....

Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika," 3(2), 67–72.

Janiwarty, B., & Pieter, H. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan: Suatu Teori dan Terapannya*. Rapha Publishing.

Novitasari, T., Budiningsih, T. E., & Maburri, M. I. (2013). Keefektivan Konseling Kelompok Pra-Persalinan Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2), 62–70.

Rahmitha, N. (2017). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar*. Universitas Hasanuddin Makassar.

Said, N., Kanine, E., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 1–8.

Saputri, I. S., & Yudianti, I. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kelompok Faktor Resiko Kehamilan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(1), 16–23.

Shahhosseini, Z., Poursaghar, M., Khalilian, A., & Salehi, F. (2015). A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Materia Socio Medica*, 27(3), 200–202.

Usman, F. R., Kundre, R. M., & Onibala, F. (2016). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) di



Puskesmas Bahukota Manado. *Ejournal
Keperawatan (E-Kp)*, 4(1), 1–7.