

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022

*Factors Associated with Anxiety Levels for Third Trimester Pregnant Women in Facing Childbirth at Budi Kemuliaan General Hospital in 2022*

Desya Apriliani<sup>a</sup>, Evi Audityarini<sup>a</sup>, Marinem<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan, Jakarta Pusat

[echacandiida@gmail.com](mailto:echacandiida@gmail.com), [eviaudityarini@gmail.com](mailto:eviaudityarini@gmail.com), [marinem1509@gmail.com](mailto:marinem1509@gmail.com).

### INFO ARTIKEL

Diterima Redaksi :  
28-12-2022  
Selesai Revisi :  
30-12-2022  
Diterbitkan Online :  
14-02-2023

#### Kata kunci:

Kecemasan, Ibu hamil trimester III, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Gravida, Riwayat ANC, Dukungan suami

#### Keywords:

Anxiety, Third trimester pregnant women, Age, Education, Occupation, Gravida, ANC history, husband's support

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Kecemasan adalah perasaan khawatir oleh sesuatu hal yang tidak jelas. Salah satu sumber penyebab terjadinya kecemasan adalah kehamilan. Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia yaitu mencapai 28,7% diantaranya pada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan. Adanya pandemi Covid19 menambah angka kejadian kecemasan pada ibu hamil dan hal ini dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan tahun 2022. **Metode:** Jenis penelitian ini kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Jumlah sampel sebanyak 94 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis bivariat yang digunakan untuk mencari hubungan ialah uji *chi square for trend (Linear by linear association)* dan uji *Mann-Whitney U* dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha$  5%. **Hasil:** Hasil analisis uji statistik diperoleh *p-value* usia ( $p=0,669$ ), pendidikan ( $p=0,562$ ), pekerjaan ( $p=0,039$ ), gravida ( $p=0,001$ ), riwayat ANC ( $p=0,505$ ) dan dukungan suami ( $p=0,000$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan, gravida dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022. **Saran:** Saran untuk melakukan skrining awal kecemasan, meningkatkan edukasi pada saat ANC khususnya pada masalah kecemasan dan meningkatkan kegiatan kelas ibu hamil dengan menghadirkan suami.

### ABSTRACT

**Introduction:** Anxiety is a feeling of worry about something that is not clear. One of the sources of stressor occurrence in pregnancy. The incidence rate in pregnant women in Indonesia is 28.7% of them in the third trimester pregnant women in the face of childbirth. With the Covid19 pandemic, adding to the number of occurrences of pregnant women and this can endanger the health of mothers and babies. **Purpose:** This study aims to determine the factors associated with the level of anxiety of pregnant women in the third trimester facing childbirth at Budi Kemuliaan General Hospital in 2022. **Methods:** This type of research is quantitative analysis with a design *cross-sectional study*. The number of samples was as many as 94 respondents with a sampling technique using *purposive sampling*. Bivariate analysis used to find the relationship is the *chi-square test for trend (Linear by linear association)* and the *Mann-Whitney U* test with 95% and 5% confidence degrees. **Results:** The results of statistical analysis obtained *p-value* of age ( $p = 0.669$ ), education ( $p = 0.562$ ), occupation ( $p = 0.039$ ), gravida ( $p = 0.001$ ), history of the ANC ( $p = 0.505$ ) and husband's support ( $p = 0.000$ ). This study concludes that there is a

---

*significant relationship between work, gravida and husband's support with the level of anxiety of pregnant women in the third trimester in facing childbirth at Budi Kemuliaan General Hospital in 2022. Suggested: Suggestions for conducting early screening of anxiety, increasing education during ANC, especially on anxiety problems and increasing class for pregnant women by presenting their husband.*

---

## **1. PENDAHULUAN**

Kecemasan (*anxiety*) adalah perasaan khawatir yang tidak jelas dan meluas, yang terkait dengan rasa ketidakpastian dan ketidakberdayaan.<sup>1</sup> Kecemasan adalah keadaan emosional yang disertai dengan ketidaknyamanan pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai rasa tidak berdaya dan ketidakpastian oleh sesuatu yang belum jelas.<sup>2</sup> Masa kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan masa-masa yang dapat terjadinya stress yang hebat, kecemasan, gangguan emosi/mood dan penyesuaian diri.<sup>3</sup>

Beberapa negara maju termasuk Inggris dan Australia, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu bersalin mengalami masalah kesehatan mental seperti anxiety, kejadian ini lebih banyak terjadi pada negara berkembang mencapai 15,6% pada ibu hamil dan 19,8% ibu bersalin diantaranya Cina, India, Pakistan, Afrika Selatan, Chili, Jamaika, Meksiko dan Ugdana.<sup>4</sup> Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia yaitu mencapai 28,7% diantaranya pada ibu hamil menjelang persalinan.<sup>5</sup>

Di awal tahun 2020, seluruh dunia digemparkan dengan kemunculan virus baru yaitu corona virus jenis baru (SARS-CoV-2) dan penyakit ini dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019* (Covid19). Kasus positif Covid19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada tanggal 2 Maret 2020. *World Health Organization* (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia) resmi mendeklarasikan virus corona (Covid19) sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret

2020. Kementerian kesehatan melalui Satuan Tugas Penanganan Covid19 melaporkan data sebaran Covid19 secara luas melalui website dan tercatat pada 13 Februari 2022 jumlah kasus terkonfirmasi Covid19 tertinggi ialah DKI Jakarta sekitar 22.1% dari jumlah terkonfirmasi nasional.<sup>6</sup>

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi kecemasan meningkat secara signifikan setelah penyebaran Covid19 di seluruh dunia. Sebelum adanya pandemi sekitar 7,8% ibu hamil mengalami cemas dan meningkat menjadi 64,5% selama pandemi Covid19.<sup>7</sup> Penelitian di Indonesia pada periode maret 2020 – maret 2022 menunjukkan 71,7% mengalami kecemasan diantaranya terjadi pada perempuan.<sup>8</sup> Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid19 sebanyak 22,9% kecemasan ringan, 35,4% kecemasan sedang, 22,9% kecemasan berat, 12,5% kecemasan berat sekali.<sup>9</sup> Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan di RSUD Budi Kemuliaan pada tahun 2021 menunjukkan 56% ibu hamil trimester III mengalami cemas pada masa pandemi Covid19.<sup>10</sup>

Kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu dilihat dari usia kehamilan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pada trimester I dan II, selain itu terbukti adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat keguguran, hubungan pernikahan, dan rasa takut akan melahirkan.<sup>11</sup> Beberapa

hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang menjadi faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga, perilaku kesehatan, riwayat ANC, dukungan suami.<sup>12, 13, 14, 15</sup>

Dampak kecemasan yang dapat terjadi pada ibu adalah melemahnya kontraksi otot rahim selama persalinan akibat pelepasan dari hormon katekolamin dan adrenalin yang dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin. Kontraksi otot rahim yang melemah menyebabkan partus lama sehingga dapat meningkatkan kejadian infeksi dan kelelahan pada ibu. Selain itu, juga berkaitan dengan depresi postpartum akibat ketidakstabilan emosional baik sebelum maupun setelah persalinan.<sup>16</sup> Sementara dampak kecemasan kehamilan pada bayi berhubungan dengan kejadian kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah.<sup>17</sup> Penelitian terhadap 45 ibu hamil menunjukkan 88,5% ibu yang mengalami kecemasan sedang akan mengalami hipertensi tingkat I. Hal ini disebabkan karena kecemasan meningkatkan produksi hormon vasoaktif yang pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi dan peningkatan resistensi arteri uterina yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin terhambat, prematur, lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan bahkan kematian pada ibu dan bayi.<sup>18</sup>

Secara umum, kecemasan pada ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Dengan adanya pandemi Covid19 bisa menambah angka kejadian kecemasan pada ibu hamil, sehingga kondisi tersebut memerlukan tindakan lebih lanjut untuk mengurangi dampak negatif terhadap kesejahteraan ibu dan bayi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan melakukan skrining dan evaluasi terhadap psikologis ibu hamil, sehingga apabila ditemukan mengalami kasus psikologis seperti kecemasan, tindakan untuk

mengurangi kecemasan dapat sesegera dilakukan. Kualitas antenatal care yang baik adalah prioritas untuk ibu hamil dan perubahan perawatan memungkinkan menurunkan gejala kecemasan.<sup>19</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Budi Kemuliaan pada tanggal 4 Oktober 2021 melalui wawancara secara langsung kepada 10 ibu hamil yang melakukan antenatal care didapatkan bahwa 8 dari 10 ibu hamil adanya kecemasan dan kekhawatiran dalam menghadapi proses persalinan seperti takut akan rasa nyeri pada saat persalinan, memikirkan kondisi bayinya, tidak bisa melahirkan secara normal dan lain lain. Namun dari 10 ibu hamil mengatakan bahwa tidak ada rasa cemas dan khawatir terhadap situasi pandemi Covid 19 dikarenakan sudah beradaptasi dengan kebiasaan baru, dengan tetap menerapkan protokol kesehatan seperti menggunakan masker, selalu cuci tangan, menjaga gizi seimbang, imunisasi serta meminimalkan keluar rumah jika tidak ada keperluan.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlunya dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan tahun 2022.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di RSUD Budi Kemuliaan. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di RSUD Budi Kemuliaan pada bulan juni – juli 2022. Jumlah sampel sebanyak 94 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis bivariat yang digunakan untuk mencari hubungan

ialah uji chi square for trend (*Linear by linear association*) dan uji Mann-Whitney U dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha$  5%.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Gravida, Riwayat ANC dan Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Variabel	f	%
<b>Tingkat Kecemasan</b>		
Tidak ada kecemasan	51	54,3
Kecemasan ringan	30	31,9
Kecemasan sedang + berat	13	13,8
<b>Usia</b>		
20-34 tahun	77	81,9
<19 dan >35 tahun	17	18,1
<b>Pendidikan</b>		
Dasar + menengah	52	55,3
Tinggi	42	44,7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	54	57,4
Bekerja	40	42,6
<b>Gravida</b>		
Primigravida	23	24,5
Multigravida	71	75,5
<b>Riwayat ANC</b>		
Tidak patuh	5	5,3
Patuh	89	94,7
<b>Dukungan Suami</b>		
Tidak mendukung	26	27,7
Mendukung	68	72,3
Total	94	100

menengah (55,3%), tidak bekerja (57,4%), multigravida (75,5%), patuh dalam melakukan antenatal care (94,7%) dan mendapat dukungan dari suami terhadap kehamilannya (72,3%).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak ada kecemasan (54,3%) dengan usia 20-34 tahun (81,9%), berpendidikan dasar +

**Tabel 2 Hubungan Antara Usia Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Usia	Tingkat Kecemasan						Total	P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang + berat			
	f	%	f	%	f	%		
20-34 tahun	41	53,2	25	32,5	11	14,3	77	100
<19 dan >35 tahun	10	58,8	5	29,4	2	11,8	17	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan baik pada kelompok responden berusia 20-34 tahun maupun berusia <19 dan >35 tahun. Hasil uji *chi square for trend* didapatkan nilai *p-value* 0,669 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah<sup>13</sup> dan Murdayah<sup>20</sup> menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia terhadap kecemasan ibu bersalin. Dilihat berdasarkan usia ibu bersalin baik yang berada dalam kategori berisiko dan kategori tidak berisiko tidak memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin. Pada penelitian Murdayah, menemukan bahwa hal ini dikarenakan kesiapan ibu bersalin tidak bergantung pada usianya, matang atau tidaknya seseorang tidak hanya berdasarkan usia. Adapun yang usianya masih muda tetapi sudah siap untuk menjadi ibu sehingga tidak mengalami kecemasan.<sup>20</sup>

Usia optimal seorang ibu untuk menjalani kehamilan adalah usia 20 sampai dengan 35 tahun, pada usia ini rahim mampu menerima kehamilan baik secara

psikologik dan fisik sehingga aman dalam proses proses persalinan.<sup>21</sup> Kehamilan diusia <20 tahun secara biologis belum optimal dan cenderung labil secara emosional dan mental sehingga mudah mengalami guncangan. Hamil pada usia kurang dari 20 tahun merupakan usia yang dianggap terlalu muda untuk bersalin dan meningkatkan terjadinya penyulit kehamilan, hal tersebut disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga akan merugikan kesehatan ibu maupun kesehatan janin. Demikian juga yang terjadi pada ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun, umur ini digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi dimana keadaan fisik sudah tidak prima lagi seperti pada umur 20-35 tahun.<sup>22</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang ada dan penelitian yang dilakukan oleh Citra Dewi<sup>12</sup>, Siallagan<sup>22</sup> dan Rossita<sup>23</sup> menunjukkan hasil pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun cenderung mengalami kecemasan berat, dikarenakan usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal dimana berkaitan dengan kondisi anatomi dan fisiologi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Pada usia diatas <20 tahun dan >35 tahun adalah keadaan yang dapat dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinannya nanti.<sup>23</sup>

**Tabel 3 Hubungan Antara Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Pendidikan	Tingkat Kecemasan								P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang + berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Dasar + menengah	28	53,8	15	28,8	9	17,3	52	100	0,562
Tinggi	23	54,8	15	35,7	4	9,5	42	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan baik pada kelompok responden berpendidikan dasar + menengah maupun berpendidikan tinggi. Hasil *uji chi square for trend* didapatkan nilai *p-value* 0,562 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah<sup>13</sup>, Murdayah<sup>20</sup> dan Said<sup>24</sup> menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap kecemasan ibu bersalin. Pada penelitian Murdayah, menemukan bahwa pendidikan belum sepenuhnya bisa dikatakan sebagai salah satu hal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, pada kenyataannya kecemasan bisa muncul pada siapa saja dan dimana saja termasuk ibu hamil. Sebagian besar ibu hamil pasti pernah mengalami rasa cemas, baik pada ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah maupun ibu hamil

dengan pendidikan yang tinggi. Jika dibandingkan dengan pendidikan, pengetahuan jauh lebih berpengaruh terhadap kecemasan. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang tinggi, begitupun sebaliknya.<sup>20</sup>

Menurut Notoatmodjo, semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan yang didapat sehingga lebih mudah untuk menerima informasi terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan dan hal ini akan berpengaruh pada perilaku individu tersebut.<sup>25</sup> Didukung dengan penelitian Citra Dewi<sup>12</sup> dan Suyani<sup>26</sup> yang membuktikan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dan kecemasan ibu hamil, karena dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah dan mengambil tindakan. Sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya.

**Tabel 4 Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan						Total	P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang + berat			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak bekerja	34	63,0	15	27,8	5	9,3	54	100
Bekerja	17	42,5	15	37,5	8	20,0	40	100
								0,039

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang bekerja cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Hasil *uji chi square for trend* didapatkan nilai *p-value* 0,039 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suyani, menunjukkan hasil terdapat kecenderungan pada ibu yang bekerja untuk mengalami kecemasan dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja sehingga pada hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.<sup>26</sup> Penelitian ini menemukan bahwa faktor kecemasan tersebut diakibatkan oleh beban dipekerjaan dan beban urusan rumah tangga. Orang yang bekerja lebih

mengalami stres akibat beban pekerjaan yang dimilikinya. Beban di pekerjaan yang dimiliki seseorang seperti merasa dirinya tidak kompeten di dunia kerja, atau merasa dirinya tidak mampu memberikan hasil pekerjaan yang maksimal, ditambah dengan urusan rumah tangga sehingga memicu timbulnya kecemasan.<sup>26</sup>

Menurut Notoatmodjo, bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas ibu.<sup>25</sup>

Didukung dengan penelitian Murdayah menunjukkan hasil pada kelompok ibu yang tidak bekerja mengalami tingkat kecemasan pada ibu bersalin lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang bekerja hal ini dikarenakan pekerjaan meningkatkan interaksi sosial sehingga semakin kecil untuk terjadi tingkat kecemasan pada ibu.<sup>20</sup>

**Tabel 5 Hubungan Antara Gravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Gravida	Tingkat Kecemasan						Total	P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang + berat			
	f	%	f	%	f	%		
Primigravida	6	26,1	10	43,5	7	30,4	23	100
Multigravida	45	63,4	20	28,2	6	8,5	71	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok responden primigravida cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Hasil *uji chi square for trend* didapatkan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara gravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siallagan<sup>22</sup> dan Astuti<sup>27</sup> menunjukkan hasil terdapat kecenderungan pada ibu primigravida untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu multigravida. Pada penelitian Astuti menemukan bahwa pada ibu hamil dengan primigravida masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering merasa ketakutan karena mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat mendekati persalinan sehingga ibu membayangkan proses persalinan yang menakutkan. Sedangkan ibu hamil dengan multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi.<sup>27</sup>

Gravida adalah jumlah total kehamilan ibu, termasuk kehamilan intrauterin normal dan abnormal, abortus, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa.<sup>28</sup> Primigravida adalah

seorang wanita yang pertama kali hamil dan multigravida seorang wanita yang sudah pernah hamil.<sup>29</sup>

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada kehamilan pertama (primigravida) tidak banyak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan hingga pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini berdampak pada kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan.<sup>30</sup> Pada ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya.<sup>31</sup>

Penelitian Rosita menemukan bahwa ibu multigravida yang mengalami kecemasan sedang disebabkan karena teringat akan pengalaman riwayat persalinan sebelumnya, adanya penyakit penyerta saat kehamilan seperti hipertensi, faktor ekonomi keluarga serta mengkhawatirkan anaknya yang ditinggal dirumah saat proses persalinan berlangsung.<sup>23</sup>

**Tabel 6 Hubungan Antara Riwayat ANC Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Riwayat ANC	Tingkat Kecemasan						Total	P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang + berat			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak Patuh	2	40,0	2	40,0	1	20,0	5	100
Patuh	49	55,1	28	31,5	12	13,5	89	100
								0,505

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pada pada kelompok responden yang tidak patuh dalam melakukan antenatal care (ANC) cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Hasil uji Mann-Whitney U didapatkan nilai *p-value* 0,505 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ANC dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Usman<sup>32</sup> yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang patuh dan yang tidak patuh melakukan ANC disebabkan pelayanan yang kurang memuaskan atau kurang baik dan menemukan bahwa pada setiap kali kunjungan ANC, para petugas jarang memberikan pendidikan dan edukasi kepada ibu hamil. Khususnya untuk ibu hamil yang pertama kali melakukan ANC, petugas hanya menanyakan identitas dan memperkirakan waktu partus.<sup>32</sup>

Antenatal care (ANC) adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu

hamil agar didapatkan proses kehamilan dan persalinan yang aman dan keadaan ibu dan janin tidak ada masalah. Salah satu tujuan antenatal care agar ibu hamil memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya dan memberikan pendidikan serta nasihat kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan, persalinan hingga nifas sehingga menghindari gangguan kesehatan selama kehamilan salah satunya kecemasan dalam menghadapi persalinan.<sup>33</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laila<sup>14</sup> dan Missa<sup>34</sup> yang membuktikan bahwa adanya hubungan antara kepatuhan antenatal care (ANC) dengan kecemasan ibu hamil. Hasil tersebut menunjukkan pada kelompok responden yang tidak patuh melakukan ANC lebih tinggi mengalami tingkat kecemasan. Dikarenakan kepatuhan dalam melakukan ANC akan meningkatkan pemahaman ibu tentang kehamilan, nifas dan persalinan sehingga ibu hamil akan mampu mengurangi kecemasan yang dialami dalam menjalani proses persalinan.<sup>34</sup>

**Tabel 7 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022**

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan								P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang + berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Tidak Mendukung	2	7,7	11	42,3	13	50,0	26	100	0,000
Mendukung	49	72,1	19	27,9	0	0,0	68	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang tidak mendapat dukungan dari suami cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Hasil uji chi square for trend didapatkan nilai p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti<sup>15</sup> dan Astuti<sup>27</sup> menunjukkan hasil terdapat kecenderungan pada ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami untuk mengalami kecemasan sehingga pada hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Pada penelitian Astuti menemukan bahwa salah satu dukungan suami yang ditunjukkan adalah dukungan emosional, yang berupa kehangatan, kepedulian, perhatian dan empati yang diberikan dapat membuat ibu hamil merasa yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati kehamilan.<sup>27</sup>

Hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan dari suami merupakan faktor utama atau strategi koping yang sangat tepat untuk mengurangi kecemasan ibu hamil selama kehamilan hingga persalinan. Dukungan yang diberikan suami selama

istri hamil dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri ibu dalam mengalami proses persalinan.<sup>35</sup> Dukungan yang diberikan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman sehingga memberikan penguatan dan kesiapan dalam menghadapi proses persalinan. Dukungan suami dalam proses persalinan akan memberi efek pada sistem limbic ibu yaitu dalam hal emosi, emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel – sel neuronnya mensekresi hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraktilitas uterus pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi.<sup>36</sup>

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 94 ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022 maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok responden yang bekerja cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan ( $p = 0,039 < 0,05$ ). Pada kelompok responden primigravida cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan ( $p = 0,001 < 0,05$ ). Pada kelompok responden yang tidak mendapat dukungan dari suami cenderung untuk mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan ( $p = 0,000 < 0,05$ ).

Melalui tenaga kesehatan di RSUD Budi Kemuliaan untuk memberikan perhatian yang lebih pada ibu hamil yang bekerja, ibu primigravida dan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami terkait kehamilannya dengan melakukan skrining awal kecemasan dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan yang terjadi pada ibu hamil, meningkatkan edukasi secara optimal pada saat melakukan *antepartal care* khususnya pada masalah kecemasan dalam menghadapi persalinan dan meningkatkan kegiatan kelas ibu hamil dengan menghadirkan suami agar suami dapat memahami mengenai kehamilan yang dialami istrinya sehingga dapat memberikan dukungan kepada istrinya yang sedang hamil untuk menjalani masa kehamilan dan persalinannya dengan baik.

## 5. REFERENSI

1. Gail W. Stuart. Buku Saku Keperawatan Jiwa. In: Edisi 5. Jakarta: EGC; 2006. p. 144.
2. Annisa DF, Ifdil I. Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*. 2016;5(2):93.
3. Wulandari P, Sofitania A, Kustriyani M. The Effect of Guided Imagery to The Level of Anxiety of Trimester III Pregnant Woman in The Working Area of Mijen Health Center in Semarang City. *Media Keperawatan Indones*. 2019;2(1):29.
4. Rahman A, Fisher J, Bower P, Luchters S, Tran T, Yasamy MT, et al. Interventions for common perinatal mental disorders in women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2013/04/18. 2013 Aug 1;91(8):593-601I. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23940407>
5. Depkes RI. Audit Maternal Perinatal. In Jakarta; 2008.
6. Satgas Covid19. Data Sebaran COVID-19. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 [Internet]. 2022; Available from: <https://www.covid19.go.id/>
7. Kahyaoglu Sut H, Kucukkaya B. Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2020/09/28. 2021 Apr;57(2):860–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32989798>
8. PDSKJI. Masalah Psikologis 2 Tahun Pandemi Covid19 di Indonesia. Perhimpun Dr Spes Kedokt Jiwa Indones [Internet]. 2022; Available from: <http://pdsjki.org/home>
9. Hafid A, Hasrul H. Hubungan Kejadian Pandemi Covid 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2021;6(2):151–5.
10. Latifah D. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Masa Pandemi COVID19 Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan. D3 Kebidanan STIK Budi Kemuliaan. 2021;
11. Nekoe T, Zarei M. Evaluation the Anxiety Status of Pregnant Women in the Third Trimester of Pregnancy and Fear of Childbirth and Related Factors. *Br J Med Med Res*. 2015;9(12):1–8.
12. Citra Dewi AD, Nurbaiti M, Surahmat R, Putinah P. Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19 di RSUD Ibnu Sutowo Baturaja. *J Smart Keperawatan*. 2021;8(1):64.
13. Hanifah D, Utami S. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *J Kebidanan Malahayati*. 2019;5(1):16–23.
14. Laila A, Emi N. Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan. *Progam Stud Sarj Keperawatan*. 2017;37.
15. Susanti A. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Ruang Persalinan Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2017. *J Muhimah dan Safei*. 2017;004:1–10.
16. Baro'ah R, Jannah M, W EN, W DS.

- Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang. *J Issues Midwifery*. 2020;4(1):12–9.
17. Fawcett EJ, Fairbrother N, Cox ML, White IR, Fawcett JM. The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry* [Internet]. 2019 Jul 23;80(4):18r12527. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31347796>
  18. Isnaini I, Nur E, Hayati, Bashori K. Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *J Ilmu Kesehatan, UMC*. 2020;12(2):112–22.
  19. Pane JP, Saragih H, Sinaga A, Manullang A. The Anxiety Of Trimester III Pregnant Woman In Facing Childbirth During The Covid-19 Pandemic. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(3).
  20. Murdayah, Lilis DN, Lovita E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;3(1):115–25.
  21. Asmariyah, Novianti, Suriyati. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *J Midwifery*. 2021;9(1):1–8.
  22. Siallagan D, Lestari D. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indones J Midwifery*. 2018;1(2):104–10.
  23. Rossita RBS, Taufianie, Rahmawati DT. Hubungan Umur Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu. *Encycl Pain*. 2020;(September).
  24. Said N, Kanine E, Bidjuni H. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmasmuminting. *J Keperawatan UNSRAT* [Internet]. 2015;3(2):111622. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8143>
  25. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  26. Suyani. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *J Kesehat Masy*. 2020;8:19–28.
  27. Astuti LD, Hasbiah, Rahmawati E. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di puskesmas mekarsari. 2022;6(1).
  28. Benson R, Pernol M. Buku Saku Obstetri & Ginekologi. Jakarta: EGC; 2008.
  29. Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2005.
  30. Manuaba. Ilmu Kebidanan penyakit kandungan dan KB. Jakarta: EGC; 2010.
  31. Pasaribu. Hubungan Paritas dan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat. *J Penelitian STIKES Nauli Husada Sibolga*. 2014;
  32. Ismail, Usman S, Maulida M. Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Maj Kesehat Masy Aced e-ISSN 2621-8178*. 2019;2(3):120–30.
  33. Syaiful Y, Fatmawati L. Asuhan Keperawatan Kehamilan. Surabaya: CV Jakad; 2019. 56 p.
  34. Missa YM, Khori AN, Rosmaharani S. Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Sumbermulyo, Jogoroto Kabupaten Jombang. *Stikes Pemkab Jombang*. 2017;60–9.
  35. Bobak, Lowdermilk, Jensen. Bobak, Lowdermilk. & Jensen. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC. In: Edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
  36. Jayanti I. Evidence Based dalam Praktik Kebidanan [Internet]. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish; 2019. 51–54 p. Available from: [https://www.google.co.id/books/edition/Evidence\\_Based\\_Dalam\\_Praktik\\_Kebidanan/TiGZDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Evidence_Based_Dalam_Praktik_Kebidanan/TiGZDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)