

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III MENJELANG PERSALINAN DI BIDAN PRAKTEK
MANDIRI BUNDA ABROR
TAHUN 2022**

Nurul Mouliza¹, Ina Rahawa²

¹*Institut Kesehatan Helvetia*

²*Universitas Sains Cut Nyak Dien*

*Email : moulizanurul@gmail.com

ABSTRACT

*Anxiety is an emotion, a feeling that arises as an initial response to psychological stress and a threat to values that are meaningful to the individual. Anxiety is often described as feeling uncertain, doubtful, helpless, restless, worried, uneasy accompanied by physical complaints. Based on an initial survey conducted for 8 trimester III maternal amounted 6 have anxiety and 2 were not worried and had prepared themselves for childbirth. The purpose of this study was to determine what factors were associated with anxiety of third trimester maternal before delivery at the Midwife of Independent Bunda Abror in 2022. The design in this study used an analytic survey with cross sectional approach. The population in this study were all trimester III maternal in the Bunda Abror Maternity Clinic amounted 30 respondents. The sampling technique uses total population. Data collection using a questionnaire. Univariate and bivariate data analysis with chi-square test at 95% confidence level. The results of the study with the chi-square test found p values between knowledge with anxiety $p=.006$, age with anxiety $p \text{ value}=.010$, parity with anxiety $p =.046$ and education level with anxiety $p=.014$. **Conclusion;** The conclusion is that there is a relationship between knowledge, age, parity and level of education with the anxiety of third trimester maternal before delivery. It is recommended for all health workers especially those in the Independent Bunda Abror Practice Midwife to provide IEC about changes during pregnancy and signs of symptoms before delivery, so that mothers do not experience anxiety before the birth process.*

Keywords: *Anxiety, Knowledge, Age, Parity and Education Level*

PENDAHULUAN

Sebagai seorang wanita yang sudah menikah kehamilan merupakan suatu hal yang sangat di nantikan. Setiap pasangan suami istri menginginkan kehamilan yang berjalan dengan normal tanpa ada keluhan atau komplikasi yang terjadi saat masa kehamilan hingga proses persalinan dan memperoleh bayi yang sehat dan tidak kurang satu apapun. Namun selama proses kehamilan hingga persalinan pasti terdapat perubahan-perubahan pada ibu baik secara fisik maupun psikis. Dalam hal ini pengetahuan ibu hamil, suami beserta keluarga sangat mempengaruhi proses kehamilan hingga persalinan.

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, baik kondisi fisik maupun emosional ibu akan berubah, dan akan berlanjut hingga proses persalinan. Sehingga

akan timbul rasa cemas dan khawatir pada ibu hamil tersebut. Dan jika perubahan yang terjadi pada masa kehamilan hingga persalinan tidak ditangani dengan tepat, ditakutkan akan terjadi hal yang dapat membahayakan bagi ibu dan janin yang ada didalam kandungannya. Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu

perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (1).

Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap

stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang yang disertai keluhan fisik. Menurut “*Sigmund Freud*” kecemasan merupakan ketegangan dalam diri sendiri tanpa objek yang jelas, objek tidak disadari dan berkaitan dengan kehilangan(2).

Angka Kematian Ibu (AKI) termasuk salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup(3).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Terdapat 830 perempuan meninggal akibat komplikasi pada masa kehamilan dan persalinan di seluruh dunia setiap harinya. Tahun 2015 terdapat 303.000 perempuan meninggal pada masa kehamilan dan persalinan, hampir semua AKI terjadi disebabkan rendahnya sumber daya manusia yang sebagian besar dapat dicegah. AKI di negara-negara berkembang pada tahun 2015 mencapai 239 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), di negara maju terdapat 12 per 100.000 KH(4).

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI dari tahun 2007 yang signifikan dari 228 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian kesehatan sejak tahun

1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinan. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu tahun 1996 oleh presiden Republik Indonesia. Upaya lain yang telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* yang dirancang pada tahun 2000. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%(5).

Ditinjau berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota jumlah kematian ibu pada tahun 2016 dilaporkan tercatat sebanyak 239 kematian. Namun bila dikonversi, maka berdasarkan profil Kabupaten/Kota maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil Survey AKI & AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016(6).

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan(2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila

dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dimana tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 49.251 kelahiran hidup, tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak 7 jiwa dari 48.352 kelahiran hidup dengan AKI 14 per 100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2013 jumlah kematian ibu sebanyak 9 jiwa dengan AKI sebesar 21 per 100.000 kelahiran hidup(3).

Kehamilan ialah sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-prilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan reproduksi akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan akan muncul. Pada usia kandungan 7 bulan ke atas ini, tingkat kecemasan ibu semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Di samping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil(7).

Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi seorang ibu dan keluarga (8).

Pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami

semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena ada bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi(7).

Dalam kondisi ini pengetahuan ibu tentang persiapan menjelang persalinan sangat dibutuhkan agar ibu tidak merasa cemas. Pengetahuan ini didapatkan setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri(9).

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksa kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya(1).

Berdasarkan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Reska Handayani dengan judul "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang" diketahui bahwa dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 70,3% ibu hamil memiliki tingkat kecemasan sedang, sebanyak 87,5% usia ibu hamil tidak beresiko, sebanyak 82,8% pendidikan ibu tinggi sebanyak 71,9% dukungan suami kepada ibu baik, sebanyak 76,6% dukungan keluarga kepada ibu baik. Hasil uji statistik dengan *Chi-Squared* didapat nilai p-value 0,005 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, pendidikan ibu, dukungan suami dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang

persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang(7).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022 dimana peneliti berkunjung langsung kerumah responden yaitu ibu hamil trimester III, dilakukan wawancara tentang kecemasan menjelang persalinan kepada 8 orang responden. Dari hasil wawancara tersebut tentang perubahan fisiologis seperti apa yang bisa terjadi selama kehamilan dan persiapan apa saja yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan, di dapatkan bahwa masih ada ditemukan sebanyak 6 orang ibu hamil yang masih belum mengetahui perubahan apa saja yang normal terjadi selama kehamilan dan ibu belum mengetahui persiapan apa yang harus disiapkan menjelang persalinan sehingga ibu hamil memiliki kecemasan seperti adanya perasaan gelisah dan firasat buruk menjelang persalinan sedangkan 2 orang ibu hamil sudah tidak cemas dan sudah mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror tahun 2022”.

Tujuan penelitian untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur penelitian yang menggambarkan pola pikir peneliti dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Pada bagian ini juga diuraikan jenis atau bentuk penelitian, seperti

survei deskriptif, survei analitik, korelasi, eksperimen atau kuasi eksperimen, atau study kasus(10).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) yang digunakan untuk mencari faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022.

Penelitian ini dilakukan di di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Desa Pantai Cermin Kiri. Alasannya karena masih terdapat ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan sehingga tidak mempersiapkan persalinannya. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari-Agustus tahun 2022 meliputi survei awal, penelusuran kepustakaan, pembuatan proposal, sidang proposal, penelitian sampai siding hasil skripsi.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan(13).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Desa Pantai Cermin Kiri dari bulan Juni-Agustus sebanyak 30 responden.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut(13). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total population* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel yakni sebanyak 30 orang ibu hamil trimester III

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Data yang

terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi(11).

Analisa bivariat adalah analisa data penelitian dengan menggunakan statistic deskriptif. Analisis ini hanya menggunakan satu variable. Analisis univariat merupakan penyederhanaan atau peringkasan kumpulan data hasil penelitian (hasil pengukuran) sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkat tersebut berupa ukuran-ukuran statistic, table-tabel, dan juga grafik.(11).

HASIL

Hasil Univariat

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dari 30 responden (100%) mayoritas berada pada pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (76,7%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 3 responden (10,0%).

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 30 responden (100%)mayoritas berada pada usia reproduksi sehat (20-35) tahun sebanyak 20 responden

(66,7%) dan minoritas pada usia reproduksi tua (>35) tahun yaitu sebanyak 2 responden (6,7%).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas dari 30 responden (100%) mayoritas berada pada paritas multigravida sebanyak 22 responden (73,3%) dan minoritas pada paritas primigravida yaitu sebanyak 8 responden (26,7%).

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan dari 30 responden (100%)mayoritas berada pada pendidikan SMP yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) dan minoritas berada pada pendidikan SD yaitu sebanyak 8 responden (26,7%).

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan ibu hamil trimester III, diketahui bahwa dari 30 responden (100%)mayoritas responden dengan kecemasan ringan sebanyak 16 responden (53,3%) dan minoritas responden yaitu tidak memiliki gejala kecemasan sebanyak 5 responden(16,7%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022

Pengetahuan	Jumlah	
	f	%
Kurang	23	76,7
Cukup	4	13,3
Baik	3	10,0
Usia		
Usia Reproduksi Muda	8	26,7
Usia Reproduksi Sehat	20	66,7
Usia Reproduksi Tua	2	6,7
Paritas		
Multigravida	22	73,3
Primigravida	8	26,7
Tingkat Pendidikan		
SD	8	26,7
SMP	13	43,3

SMA	9	30,0
Kecemasan		
Tidak ada kecemasan	5	16,7
Kecemasan ringan	16	53,3
Kecemasan sedang	9	30,0

Hasil Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variable independen dan variabel dependen maka dilakukan uji *statistic chi-square*, pada batas kemaknan perhitungan *statistic* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan *pvalue* < α (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak H_a diterima, artinya kedua variable secara *statistic* mempunyai hubungan yang signifikan. Setelah diketahui distribusi frekuensi dari masing-masing variable pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat dimana bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan anatar variabel independen dengan variable dependen(16).Berdasarkan tabel 4.8 tabulasi silang antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror tahun 2022 diketahui bahwa dari 30 responden mayoritas pengetahuan ibu hamil pada kategori kurang yaitu sebanyak 23 responden (76,7%) dengan kecemasan ibu hamil kategori tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (3,3%), kecemasan ringan sebanyak 14 responden (46,7%), dan kecemasan sedang sebanyak 8 responden (26,7). Sedangkan minoritas pengetahuan ibu hamil pada kategori baik yaitu sebanyak 3 responden (10,0%) dengan kecemasan ibu hamil kategori tidak ada kecemasan sebanyak 1 responden (3,3%) dan kecemasan ringan sebanyak 2 responden (6,7%).

Berdasarkan tabel 4.9 tabulasi silang antara usia ibu hamil trimester III dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror tahun 2022 diketahui bahwa dari 30

responden mayoritas usia ibu hamil pada kategori usia reproduksi sehat yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dengan tidak ada kecemasan sebanyak 5 responden (16,7%), kecemasan ringan sebanyak 13 responden (43,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 2 responden (6,7%). Sedangkan minoritas usia ibu hamil pada kategori usia reproduksi tua yaitu sebanyak 2 responden (6,7%) dengan gejala kecemasan sedang sebanyak 2 responden (6,7%).

Berdasarkan tabel 4.10 tabulasi silang antara paritas ibu hamil trimester III dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror tahun 2022 diketahui bahwa dari 30 responden, mayoritas paritas ibu hamil pada kategori multigravida yaitu sebanyak 22 responden (73,3%) dengan tidak ada kecemasan sebanyak 5 responden (16,7%), kecemasan ringan sebanyak 13 responden (43,3%), dan kecemasan sedang sebanyak 4 responden (13,3%). Sedangkan minoritas paritas ibu hamil pada kategori primigravida yaitu sebanyak 8 responden (26,7%) dengan kecemasan ringan sebanyak 3 responden (10,0%) dan kecemasan sedang sebanyak 5 responden (16,7%).

Berdasarkan tabel 4.11 tabulasi silang antara pendidikan ibu hamil trimester III dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror tahun 2022 diketahui bahwa dari 30 responden, mayoritas pendidikan ibu hamil trimester III pada kategori SMP yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) dengan tidak ada kecemasan sebanyak 1 responden (3,3%), kecemasan ringan sebanyak 10 responden (33,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 2

responden (6,7%). Sedangkan minoritas pendidikan ibu hamil trimester III pada kategori SD yaitu sebanyak 8 responden (26,7%) dengan kecemasan ringan sebanyak 3 responden (10,0%) dan kecemasan sedang sebanyak 5 responden (16,7%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh masing- masing diperoleh nilai *p-value*

pengetahuan adalah ($0,006 < 0,05$), Usia ($0,010 < 0,05$), paritas ($0,046 < 0,05$), Tingkat Pendidikan ($0,014 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Pengetahuan, Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kecemasan Ibu hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Bunda Abror Tahun 2022.

Tabel 2 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022

Pengetahuan	Kecemasan Ibu Hamil TM III						Total	<i>p value</i>	
	Tidak ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	1	3,3	14	46,7	8	26,7	23	76,7	0,006
Cukup	3	10,0	0	0	1	3,3	4	13,3	
Baik	1	3,3	2	6,7	0	0	3	10,0	
Usia									
Usia reproduksi Muda	0	0	3	10,0	5	16,7	8	26,7	0,010
Usia reproduksi Sehat	5	16,7	13	43,3	2	6,7	20	66,7	
Usia reproduksi Tua	0	0	0	0	2	6,7	2	6,7	

Tabel 2 Lanjutan

Pengetahuan	Kecemasan Ibu Hamil TM III						Total	<i>p value</i>	
	Tidak ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang				
	f	%	f	%	f	%			
Paritas									
Multigravida	5	16,7	13	43,3	4	13,3	22	73,3	0,046
Primigravida	0	0	3	10,0	5	16,7	8	26,7	
Tingkat Pendidikan									
SD	0	0	3	10,0	5	16,7	8	26,7	0,14
SMP	1	3,3	10	33,3	2	6,7	13	43,3	
SMA	4	13,3	3	10,0	2	6,7	9	30,0	

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu hamil Trimester III Menjelang Persalinan

Berdasarkan uji *Chi-square* di peroleh *p value* $< 0,05$ ($p = 0,006$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil

trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022.

Pengetahuan akan menentukan dan mempengaruhi sikap seseorang dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan tentang persalinan mempunyai peranan penting dengan hubungan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya, sehingga ibu

tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Ketidaksiapan wanita hamil akibat dari sesuatu yang tidak diketahuinya maupun kurangnya informasi mengenai kehamilan dan persalinan terutama bagi ibu primigravida, dimana mereka belum mempunyai pengalaman hamil dan melahirkan akan mempengaruhi sikap dalam menghadapi proses menjelang persalinan(13).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nindya Nadila Walangadi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting” diketahui bahwa dari hasil penelitian hubungan pengetahuan Ibu hamil primigravida trimester III dengan kriteria pengetahuan kurang menunjukkan jumlah ibu dengan distribusi tingkat kecemasan berat yaitu 19 responden (52,8%) dan tingkat kecemasan panik yaitu 4 responden (11,1%), dan kriteria pengetahuan baik menunjukkan jumlah ibu dengan distribusi tingkat kecemasan tingkat kecemasan ringan 4 responden (11,1%) dan tingkat kecemasan sedang 9 responden (25%). Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% (α 0,05), menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting di wilayah Tuminting kota Manado, dimana nilai $p=0,000$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ (13).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang kurang dikarenakan kurangnya rasa ingin tahu ibu hamil tentang proses selama kehamilan dan persalinan, berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan di lapangan masih terdapat ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan kurang tentang tanda dan gejala persalinan, sehingga membuat ibu tidak mengerti tindakan apa yang akan dilakukan jika ibu mengalami keluhan seperti keluar lendir dari jalan lahir

dan jika pergerakan janin berkurang, hal tersebut akan berpengaruh dan membuat ibu tidak siap menghadapi persalinan dan timbulnya rasa cemas seperti gelisah menghadapi persalinan, memiliki firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan jantung berdebar-debar menjelang proses persalinan.

Hubungan Usia Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan

Berdasarkan uji *Chi-square* di peroleh p value $< 0,05$ ($p = 0,010$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022.

Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilan. Untuk usia yang aman menjalankan kehamilan dan persalinan adalah >20 tahun dan <35 tahun direntang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilan secara hati hati(1).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atik Purwandari dengan judul “Usia Dan Paritas Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Masa Persalinan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado” didapatkan dari hasil penelitian bahwa usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang masa persalinan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado, kategori usia < 20 dan > 35 tahun yang terbanyak adalah kecemasan sangat berat yaitu 15 orang (50.0%), dan kategori usia 20 - 35 tahun terbanyak dengan tidak ada kecemasan yaitu 21 orang (58.3%). Hasil uji Spearman's Rho diperoleh nilai p Sig = 0.000 atau $\alpha < (0.05)$. Artinya ada hubungan usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang masa persalinan(15).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas ibu hamil memiliki usia 20-35 tahun dan masih ada responden yang berusia <20 tahun dan >35

tahun, usia dapat mempengaruhi bagaimana kondisi responden selama kehamilan maupun persalinan. Jika responden hamil pada usia reproduksi sehat maka kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dan kecemasan selama kehamilan dan proses persalinan, dan jika responden hamil pada usia reproduksi muda maupun reproduksi tua maka besar kemungkinan untuk mengalami komplikasi dan kecemasan selama kehamilan serta proses persalinan. Akan tetapi didapatkan dari hasil penelitian untuk kategori usia reproduksi muda, usia reproduksi sehat dan usia reproduksi tua jika akan memasuki proses menjelang persalinan akan tetap memiliki rasa cemas yang akan timbul dengan sendirinya, hanya saja jika rasa cemas itu tidak segera diatasi dan diberikan informasi terhadap ibu hamil tersebut akan berdampak pada masalah yang membahayakan bagi ibu maupun janinnya.

Hubungan Paritas Dengan Kecemasan Ibu hamil Trimester III Menjelang Persalinan

Berdasarkan uji *Chi-square* di peroleh p value $< 0,05$ ($p = 0,046$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022.

Pengalaman melahirkan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, bagi ibu yang belum memiliki pengalaman melahirkan tentu wajar bila merasakan kecemasan dan ketakutan karena bagi ibu ini adalah pengalaman baru sehingga ibu cenderung banyak memikirkan hal-hal yang membuat ibu takut akan terjadi hal yang buruk pada bayi dan diri ibu saat proses persalinan. Hal ini juga tidak menutup kemungkinan bagi ibu yang telah memiliki pengalaman melahirkan, ibu bisa mengalami tingkat kecemasan jika memiliki pengalaman buruk atau trauma pada saat proses persalinan sebelumnya. Seorang psikolog mengatakan bahwa pada persalinan

ke lima pun seorang ibu adalah wajar masih merasa cemas. Gangguan perasaan pada multigravida ini kemungkinan terjadi karena rasa takut, tegang dan cemas oleh bayangan sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan(14).

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari susut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksa kehamilannya sesering mungkin agar tidak beresiko terhadap kematian maternal. Pada paritas rendah ibu hamil belum, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan.(1)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana Ikhtiarinawati Fajrin dengan judul “Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan” dengan hasil penelitian tentang hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di pengaruhi oleh paritas, dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 53, 5 %, yaitu ditunjukkan dengan jumlah responden primigravida sebanyak 9 orang (52,9 %) mengalami kecemasan berat sedangkan responden multigravida sebanyak 7 orang (63.6%) mengalami cemas sedang. Hasil Uji Rank Spearman menunjukkan derajat kemaknaan ($df = 26$) dan taraf kesalahan ($\alpha = 0,05$) maka diperoleh t tabel = 2,06 $<$ t hitung 4,14 sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima maka terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi

persalinan di BPS Subiyana Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan(15).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas ibu hamil trimester III memiliki paritas multigravida dan minoritas memiliki paritas primigravida. Pengalaman ibu dalam proses melahirkan sangat berpengaruh dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan, karena dari pengalaman ibu dapat belajar hal apa yang harus dipersiapkan untuk kelahiran selanjutnya. Tetapi bukan berarti ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan tidak memiliki rasa cemas saat menghadapi proses persalinan berikutnya. Dari hasil yang ditemukan pada saat dilapangan ibu yang memiliki paritas multigravida dan primigravida akan tetap merasakan kecemasan saat menjelang proses persalinan, karena melahirkan merupakan proses yang melibatkan antara nyawa ibu maupun calon bayi.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Ibu hamil Trimester III Menjelang Persalinan

Berdasarkan uji *Chi-square* di peroleh p value $< 0,05$ ($p = 0,014$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya(11).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heriani dengan judul “Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan” dengan hasil penelitian yaitu variabel pendidikan dikategorikan menjadi 2 yaitu responden dengan rendah (jika pendidikan $< SMA$) dan responden dengan tinggi (jika pendidikan $\geq SMA$). Pada hasil proporsi responden yang memiliki pendidikan rendah yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan sebesar 74,0% (17 responden), sedangkan responden yang pendidikan tinggi yang berhubungan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan sebesar 31,8% (7 responden). bahwa pendidikan ibu (p value = 0,05) mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan(11).

Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi akan pengetahuan dan informasi yang ibu ketahui. Tingkat pendidikan ibu hamil akan berpengaruh dengan cara berpikir dan persepsi ibu hamil terhadap suatu masalah. Mayoritas tingkat pendidikan isbu hamil trimester III dalam penelitian adalah SMP sehingga ibu kurang mengetahui akan informasi selama kehamilan dan proses persalinan, sehingga responden mengalami kecemasan menjelang persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Bunda Abror Tahun 2022” dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan pengetahuan, usia, paritas dan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

SARAN

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk menambah dan meningkatkan wawasan keilmuan dalam memberikan informasi guna membangun ilmu pengetahuan khususnya kebidanan agar dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

Disarankan bagi ibu hamil trimester III agar berpikir positif dalam proses persalinan yang akan dialami, agar ibu tidak merasa cemas dalam menghadapi persalinan hendaknya ibu untuk menyiapkan persiapan sebaik mungkin sehingga ibu tidak bingung dan cemas dalam menghadapi persalinan nantinya.

DAFTAR PUSTAKA

Walyani Es. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pt Pustaka Baru; 2017.

Azizah Lm. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Indomedia Pustaka; 2016.

Kesehatan P, Medan K. Profil Kesehatan Kota Medan. 2016;

Who. Maternal Mortality.

Survei Demografi Kesehatan Indonesia. 2015.

Profi Kesehatan Sumatera Utara. 2016;

Handayani R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Ners J Keperawatan. 2017;11(1):60–9.

Yanti. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2015.

A. Wawan Dan Dewi M. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha

Medika; 2015.

Iman M. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Medan; 2016.

Jiwantoro Ya. Riset Keperawatan Analisis Data Statistik Menggunakan Spss. Jakarta: Mitra Wacana Media; 2017.

Muhammad. I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. 2016.

Walangadi Nn, Kundre R, Silolonga W. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinandi Poli Kia Puskesmas Tuminting. J Keperawatan. 2014;2(2).

Purwandari A, Tirtawati Ga, Lakotani E. Usia Dan Paritas Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menjelang Masa Persalinan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. In: Prosiding Seminar Nasional Tahun 2018 Isbn: 2549-0931. 2018. P. 525–33.

Fajrin Fi. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan (Studi Di Bps Subiyana, Amd. Keb Kab. Lamongan). J Kebidanan. 2018;9(1):10.

Heriani H. Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan. J Aisyah J Ilmu Kesehatan. 2016;1(2):1–8.