



FAKTOR YANG MENYEBABKAN KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOREJO KOTA PAGARALAM TAHUN 2024

Dea Laberia¹⁾, Intan Sari²⁾, Sedy Pratiwi Rahmadhani³⁾, Annisa⁴⁾

dealaberia6@gmail.com, Universitas Kader Bangsa Palembang

Abstract

Anxiety and fear of childbirth can result in decreased uterine contractions, so that labor will take longer. The purpose of this study was to determine the factors that cause anxiety in childbirth in pregnant women in the third trimester in the Sidorejo Health Center, Pagaram City. The research design used cross-sectional. The study was conducted in June-July 2024. The study population was all mothers with a gestational age of ≥ 32 weeks who were in the Sidorejo Health Center, Pagaram City, both those who checked their pregnancy at PMB, Posyandu or Puskesmas, totaling 50 people. The sampling technique used purposive sampling with a total of 50 respondents. The results of the study showed that there was no relationship between parity and anxiety in facing childbirth ($p 0.106$), there was a relationship between husband's support and anxiety in facing childbirth ($p 0.000$) and there was a relationship between stress levels and anxiety in facing childbirth ($p 0.000$). It is hoped that health workers can help pregnant women prepare for childbirth so that they can avoid excessive anxiety.

Keywords: Anxiety, Husband's support, Parity, Stress level

Abstrak

Kecemasan dan ketakutan menghadapi persalinan dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang menyebabkan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagaram Tahun 2024. Desain penelitian menggunakan cross sectional. Penelitian dilakukan pada Juni-Juli 2024. Populasi penelitian yaitu semua ibu dengan usia kehamilan ≥ 32 minggu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagaram, baik yang memeriksakan kehamilan di PMB, Posyandu ataupun Puskesmas berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yang berjumlah 50 responden. Hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan ($p 0.106$), ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan ($p 0.000$) dan ada hubungan tingkat stress dengan kecemasan menghadapi persalinan ($p 0.000$). Diharapkan petugas kesehatan dapat membantu ibu hamil mempersiapkan persalinan agar dapat terhindar dari kecemasan yang berlebihan.

Kata kunci: Kecemasan, Dukungan Suami, Paritas, Tingkat Stres

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan 295.000 perempuan meninggal karena komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Di Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 yaitu sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup (R. Wulandari & Purwaningrum, 2023)

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) AKI di Indonesia pada tahun 2023 kembali meningkat menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup (Mulyati et al., 2021). Sementara AKI di Provinsi Sumatera Selatan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 sebesar 175 per 100.000 kelahiran hidup (Putri et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Pagaram pada tahun 2021 tercatat sebanyak 24 kasus. Pada tahun 2022 sebanyak 20 kasus dan pada tahun 2023 menurun menjadi 18 kasus (BPS Sumsel, 2024). Tingginya AKI disebabkan oleh penyebab langsung yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan penyebab tidak langsung yaitu persalinan lama (Nurbaya, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan dapat dipicu oleh kecemasan berlebihan menghadapi persalinan. Data menunjukkan 52,7% ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan sedang



mengalami hipertensi, sedangkan 57,8% ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan tinggi mengalami pre-eklampsia (Yusuf et al., 2022).

Persalinan lama adalah istilah untuk menggambarkan adanya abnormalitas persalinan di kala 1. Waktu pada fase pembukaan menjadi lama dan memanjang. Kecemasan dan ketakutan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama. Penelitian (Yanti, 2022) menunjukkan hasil ada korelasi kecemasan ibu dengan lama persalinan kala 1 ($p = 0.001$). Persalinan tidak hanya bersifat somatik tetapi lebih bersifat psikomatis yaitu adanya element - element psikis yang mempengaruhi persalinan. Setiap wanita yang mengalami persalinan selalu dihindangi rasa kecemasan dan ketakutan. Pada proses persalinan pengaruh psikis dapat menghambat persalinan (Apriliani et al., 2023).

Kecemasan menghadapi persalinan dalam level yang berat dapat mengganggu kehidupan pribadi, sosial dan pekerjaan wanita hamil, mempengaruhi keinginannya untuk hamil serta persepsi terhadap kemampuannya dalam menjalani persalinan (Putranti, 2021). Kecemasan yang dibiarkan dapat berkembang menjadi gangguan yang serius dan mempengaruhi kesehatan mental wanita selama hamil (Wahyudi et al., 2022).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil yaitu memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibatnya dapat mengakibatkan tekanan darah naik sehingga memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Puji Septeria & Adlia Syakurah, 2024). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil. Usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil (Lestari et al., 2024).

Hasil penelitian (Asiah et al., 2022) menunjukkan pengetahuan tentang persalinan, paritas, dan dukungan suami secara simultan mempengaruhi kecemasan wanita hamil menjelang persalinan. Namun secara parsial, hanya pengetahuan dan paritas yang berpengaruh terhadap kecemasan. Paritas merupakan prediktor utama yang mempengaruhi kecemasan wanita hamil menjelang persalinan.

Menurut (Hafid & Hasrul, 2021), penelitian yang dilakukan di Indonesia pada primigravida trimester III sebanyak 33,93% mengalami stress. Penelitian lain menyebutkan bahwa ibu hamil normal dalam menghadapi persalinan mengalami 47,7% stres berat, 16,9% stres sedang, dan 35,4% mengalami stres ringan. Stres dapat timbul saat adanya stimulus dari luar yang dapat mempengaruhi fisik maupun mental individu. Penyebab timbulnya stres pada ibu menjelang proses persalinan karena sekitar 95% tenaga kesehatan tidak terlalu memperhatikan kondisi psikis wanita yang sedang hamil tetapi lebih memperhatikan kondisi fisik ibu dan bayi yang akan dilahirkannya (S. Wulandari & Wantini, 2021).

Penelitian (Aprilia & Husanah, 2021) yang mereview 11 artikel tentang kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan menemukan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan. Dukungan suami berupa dukungan fisik dan psikologis dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani kehamilan dan menghadapi proses persalinan (Astuti et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagaralam terhadap 10 ibu hamil trimester III diperoleh hasil yaitu 5 diantaranya ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sedang menghadapi persalinan, 1 ibu hamil primigravida dengan tingkat kecemasan berat, 2 ibu multigravida dengan tingkat kecemasan ringan dan 2 ibu hamil tidak merasakan kecemasan menghadapi persalinan (Yunitasari et al., 2021).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional. *Cross sectional* merupakan pendekatan penelitian yang dilakukan untuk



mempelajari hubungan antara variabel di suatu populasi pada satu titik waktu tertentu. Dalam desain ini, data dikumpulkan hanya sekali dari setiap individu dalam populasi yang diteliti. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni – Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagaram. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 32 minggu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Pagaram yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Sidorejo, PMB maupun Posyandu yang berjumlah 50 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 50 orang. Pada penelitian ini data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden pada saat penelitian, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan buku KIA ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo kota Pagaram.

Tabel 1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Dependent						
1	Kecemasan menghadapi persalinan	Hasil ukur tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang diukur menggunakan kuisisioner PRAQ-R2.	Wawancara	Kuisisioner Skala <i>Pregnancy Related Anxiety Questionnaire- Revised 2</i> (PRAQ-R2)	1= Berat (Skor ≥ 37) 2= Ringan (Skor < 37) (Alyani, 2020)	Ordinal
Independent						
1	Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan ibu hamil baik hidup ataupun mati.	Wawancara	Kuisisioner	1= Paritas (0 – 3) 2= Paritas (> 3) (Manuaba, 2014)	Ordinal
2	Dukungan suami	Upaya yang diberikan oleh suami baik berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan emosional kepada ibu hamil.	Wawancara	Kuisisioner	1= Negatif jika $< \text{mean}$ 2= Positif jika $\geq \text{mean}$ (Alyani, 2022)	Ordinal
3	Tingkat stres	Reaksi fisik dan emosional ketika menghadapi suatu situasi yang menimbulkan tekanan kepada ibu hamil yang dapat	Wawancara	Kuisisioner <i>Depression Anxiety Stress Scales</i> (DASS 42)	1= Tidak Stres : (skor < 20) 2= Stres (skor ≥ 20) (Afrino, 2019)	Ordinal



		diukur dengan menggunakan kuisisioner DASS 42.			
--	--	--	--	--	--

Sumber: data diolah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	31	62
2	Berat	19	38
	Jumlah	50	100

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel dapat dijelaskan bahwa dari 50 responden, sebanyak 31 responden (62%) memiliki tingkat kecemasan ringan dan 19 responden (38%) memiliki tingkat kecemasan berat.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas Responden Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	0-3 anak	32	64
2	>3 anak	18	36
	Jumlah	50	100

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel dari 50 responden sebanyak 32 (64%) responden dengan paritas 0-3 anak dan 18 (36%) responden dengan paritas >3 anak.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Paritas Responden Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Positif	38	76
2	Negatif	12	24
	Jumlah	50	100

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel dari 50 responden sebanyak 38 (76%) responden dengan dukungan suami positif dan 12 (24%) responden dengan dukungan suami negatif.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Responden Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Tahun 2024

No	Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak stress	32	76
2	stress	12	24
	Jumlah	50	100

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel dari 50 responden sebanyak 38 (76%) responden tidak mengalami stres dan 12 (24%) responden mengalami stress.



Tabel 6 Hubungan Paritas dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam Tahun 2024

No	Paritas	Kecemasan Menghadapi Persalinan				Jumlah		P Value	OR
		Ringan		Berat		N	%		
		n	%	n	%				
1	0-3 anak	23	71.9	9	28.1	32	100	0,106	3.194
2	>3 anak	8	44.4	10	55.6	18	100		
Total		31		19		50			

Sumber: data diolah

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh ρ value = 0.106 > 0,05, artinya tidak ada hubungan paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam. Nilai Odds Ratio yaitu 3.194 yang artinya paritas 0-3 anak maupun paritas > 3 anak memiliki resiko yang sama mengalami kecemasan menghadapi persalinan.

Tabel 7 Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam

No	Paritas	Kecemasan Menghadapi Persalinan				Jumlah		P Value	RR 95%
		Ringan		Berat		N	%		
		n	%	n	%				
1	Positif	31	81.6	7	18.4	38	100	0.000	0.184
2	Negatif	0	0	12	100	12	100		
Total		31		19		50			

Sumber: data diolah

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh ρ value = 0.000 < 0,05, artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam. Dari hasil analisis diperoleh pula RR: 0.184 artinya dukungan negatif beresiko mengalami kecemasan menghadapi persalinan sebesar 0.184 kali dibandingkan dukungan positif.

Tabel 8 Hubungan Tingkat Stres dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam

No	Paritas	Kecemasan Menghadapi Persalinan				Jumlah		P Value	RR 95%
		Ringan		Berat		N	%		
		n	%	n	%				
1	Tidak stress	31	81.6	7	18.4	38	100	0.000	0.184
2	Stress	0	0	12	100	12	100		
Total		31		19		50			

Sumber: data diolah

Hasil uji statistik dengan Fisher Exact diperoleh ρ value = 0.000 < 0,05, artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam. Dari hasil analisis diperoleh pula RR: 0.184 artinya tingkat stres beresiko mengalami kecemasan menghadapi persalinan sebesar 0.184 kali dibandingkan tidak stres



Kecemasan Menghadapi Persalinan

Hasil analisa univariat diperoleh sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 31 responden (62%). Sementara kecemasan berat dialami sebanyak 19 responden (38%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yunitasari et al., 2021) yang berjudul "Evaluation of factors related to maternal anxiety during pregnancy among women referred to Tabriz primary care centers", yang menunjukkan hasil rata-rata responden mengalami kecemasan ringan ketika menghadapi persalinan yaitu sebanyak 65.2%.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Halil & Puspitasari, 2023) yang berjudul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu (umur, paritas, pekerjaan, dan pendidikan) Dalam Menghadapi Persalinan di BPS Roli Yantina, Amd.Keb Katon Pesawaran" mengemukakan hasil bahwa ibu hamil dengan kecemasan ringan ditemukan lebih banyak yaitu 67.8% dibandingkan ibu hamil dengan kecemasan berat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian dari (Kias et al., 2021) yang berjudul "Kecemasan menghadapi persalinan dan faktor yang mempengaruhinya pada ibu hamil selama pandemi Covid 19", menunjukkan hasil yang sama yaitu ibu hamil dengan kecemasan ringan sebesar 65%.

Dalam teorinya Kecemasan menghadapi persalinan merupakan kecemasan yang dirasakan seorang ibu hamil terkait dirinya sendiri dan janin di dalam kandungannya. Pada umumnya hampir semua ibu merasakan kecemasan menjelang persalinan. Hal ini merupakan hal yang wajar. Rata-rata ibu hamil mengalami kecemasan tingkat ringan terkait keselamatan jiwanya dan bayi yang dikandung (Muzayyana & Saleh, 2021).

Menurut asumsi peneliti, bahwa kecemasan atau kekhawatiran merupakan hal yang sering terjadi dalam menghadapi persalinan. Kecemasan tersebut muncul akibat naiknya hormone kortisol, kecemasan tersebut berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu dan keselamatan janin, kesiapan ekonomi keluarga, ketakutan akan kondisi janin seperti cacat lahir, serta berhubungan dengan kelancaran proses persalinan.

Paritas

Hasil analisa univariat diperoleh bahwa sebagian besar responden dengan paritas 0-3 anak yaitu sebanyak 32 responden (64%), sedangkan responden dengan paritas > 3 anak yaitu sebanyak 18 responden (36%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tarigan, 2021) yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu (umur, paritas, pekerjaan dan Pendidikan) dalam menghadapi persalinan", menunjukkan hasil rata-rata responden yang diteliti memiliki anak dengan jumlah ≤ 3 anak dengan p-value 0,042.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Astuti et al., 2022) yang berjudul "Factors associated with prenatal stress and anxiety in pregnant women during COVID-19 in Spain", yang menunjukkan hasil sebagian besar responden dalam penelitian memiliki karakteristik paritas ≤ 3 anak.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Asih et al., 2021) yang berjudul "Kecemasan menghadapi persalinan dan faktor yang mempengaruhinya pada ibu hamil selama pandemi Covid 19", menunjukkan hasil yang sama bahwa mayoritas responden yang diteliti memiliki jumlah anak 1-3 anak.

Dalam teorinya, Paritas ibu pada 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 (Gultom, 2020).



Menurut asumsi peneliti, mayoritas responden memiliki jumlah anak dalam kategori tidak resiko (≤ 3 anak). Meskipun demikian, ibu hamil akan tetap merasakan kecemasan menghadapi persalinan baik persalinan anak pertama, kedua, dan seterusnya, karena kecemasan merupakan hal yang dialami hampir semua ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Dukungan Suami

Hasil analisa univariat yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan suami positif yaitu sebanyak 38 responden (76%), sedangkan responden dengan dukungan suami negatif sebanyak 12 (24%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rondung et al (2022) yang berjudul “Preconception fear of childbirth: experiences and needs of women fearing childbirth before first pregnancy”, menunjukkan bahwa kecemasan menghadapi persalinan dapat diatasi dengan adanya dukungan keluarga, salah satunya dukungan suami. Pada penelitian ini rata-rata responden mendapatkan dukungan suami yang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mrcarth (2021) yang berjudul “Women’s experiences and perceptions of anxiety and stress during the perinatal period: a systematic review and qualitative evidence synthesis:”, dari 20.318 rata-rata artikel yang direview menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfiani dan Realita (2021) yang berjudul “Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan”, yang menunjukkan hasil sebanyak 76% responden mendapatkan dukungan suami.

Dalam teorinya, Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan dari suami kepada ibu hamil yang merupakan bentuk secara nyata dari kepedulian dan tanggung jawab seorang suami terhadap kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab yang diberikan berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang sedang dalam kandungan (Hani, 2021).

Peneliti berasumsi terkait penemuan dukungan suami yang mayoritas mendukung responden dalam menghadapi proses persalinan disebabkan karena rasa bahagia suami menjelang proses kelahiran bayinya dan rasa perhatian serta kasih sayang terhadap istri.

Tingkat Stress

Hasil analisa univariat diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stress yaitu sebanyak 38 responden (76%), sedangkan responden yang tidak mengalami stres sebanyak 12 responden (24%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarafa (2022) berjudul “Factors associated with pregnancy-related anxiety among pregnant women attending antenatal care follow-up at Bedelle general hospital and Metu Karl comprehensive specialized hospital, Southwest “, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stress.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarafa (2022) yang berjudul “Factors associated with pregnancy-related anxiety among pregnant women attending antenatal care follow-up at Bedelle general hospital and Metu Karl comprehensive specialized hospital, Southwest Ethiopia”, menjelaskan hasil yang sama yaitu sebanyak 57% responden tidak mengalami stress.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yazia dan Suryani (2022) yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan”, menunjukkan mayoritas responden yang diteliti tidak mengalami stress yaitu sebanyak 71.2%.

Dalam teorinya, stres merupakan salah satu reaksi atau respon psikologis manusia saat dihadapkan pada hal-hal yang dirasa telah melampaui batas atau dianggap sulit untuk dihadapi (Afrino, 2019). Stres dapat timbul saat adanya stimulus dari luar yang dapat mempengaruhi fisik maupun mental individu. Stimulus yang menyebabkan stres disebut dengan stresor. Stresor



merupakan stimulus psikis ataupun fisik yang tidak sesuai dengan fungsi tubuh dan memerlukan adaptasi (Safitri, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden yang diteliti dalam kondisi psikis yang sehat. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami tidak sampai menimbulkan stress yang dirasakan menjelang persalinan.

Hubungan Paritas dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Paagaralam

Hasil Analisa bivariat menunjukkan terdapat 50 responden. Dari 32 responden dengan paritas 0-3 anak terdapat 23 responden (71.9%) dengan kecemasan ringan dan 9 responden (28.1%) dengan kecemasan berat. Sedangkan dari 18 responden dengan paritas > 3 anak, terdapat 8 responden (44.4%) dengan kecemasan ringan dan 10 responden (55.6%) dengan kecemasan berat. Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh p value = 0.106 > 0,05, artinya tidak ada hubungan paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Paagaralam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni et al (2022) yang berjudul “Hubungan antara Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Griya Arin, Yogyakarta” yang menunjukkan hasil terdapat hubungan antara paritas dengan kecemasan pada ibu hamil, p -value sebesar 0,039 dengan odd ratio sebanyak 1,000. Hal ini menunjukkan bahwa ibu primigravida mempunyai resiko satu kali lipat mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil multigravida.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri pada tahun (2022) yang berjudul “Hubungan Paritas dengan Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan” yang didapatkan bahwa pada wanita hamil yang tergolong primigravida ditemukan memiliki kecemasan paling tinggi dibandingkan kelompok multigravida. Dari hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan nilai p value sebesar 0,000.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh E Rinata, G A Andayani (2018) yang berjudul “Karakteristik Ibu Usia, Paritas, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan kecemasan ibu hamil Trimester III” yang menunjukkan hampir seluruhnya (97,4%) ibu hamil trimester III dengan paritas multigravida tidak mengalami kecemasan sampai dengan kecemasan ringan dibandingkan ibu hamil dengan paritas primigravida.

Dalam teorinya, umumnya ibu hamil merasakan kecemasan dalam dirinya, terutama menjelang persalinan. Kecemasan tersebut disebabkan oleh beberapa hal, misalnya kesiapan mental dalam menghadapi persalinan, khususnya bagi ibu primipara yang belum pernah mengalami dan merasakan langsung proses persalinan. Adapun penyebab kecemasan lainnya adalah rasa takut apabila persalinan tidak berjalan lancar sehingga memerlukan tindakan yang membutuhkan biaya mahal, sementara ibu hamil dan keluarga tidak memiliki sejumlah nominal tersebut. Rasa cemas juga berhubungan dengan kondisi bayi di dalam kandungan. Beberapa ibu hamil mengkhawatirkan kelengkapan organ tubuh bayi dan juga kesehatan bayinya, Aniroh (2019).

Menurut asumsi peneliti, Kecemasan dapat dipengaruhi oleh paritas ibu hamil. Pada primigravida merasakan kecemasan karena tidak memiliki bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin nanti dan mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti ibu atau bayi meninggal dan hal ini dapat mempengaruhi pikiran ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Pada multigravida muncul perasaan cemas biasanya diakibatkan oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan, selain itu responden merasa cemas juga dikarenakan faktor usia yang termasuk dalam kategori resiko.



Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam

Hasil analisa bivariat menunjukkan terdapat 50 responden. Sebanyak 38 responden dengan dukungan suami positif, terdapat 31 responden (81.6%) dengan kecemasan ringan dan 7 responden (18.4%) dengan kecemasan berat. Sedangkan dari 12 responden dengan dukungan suami negatif, tidak terdapat responden atau 0 responden (0%) dengan kecemasan ringan dan 12 responden (100%) dengan kecemasan berat.

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh p value = $0.000 < 0,05$, artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam. Dari hasil analisis diperoleh pula RR: 0.184 artinya dukungan negatif memiliki resiko mengalami kecemasan menghadapi persalinan sebesar 0.184 kali dibandingkan dukungan positif.

Menurut asumsi peneliti, suami adalah orang terdekat dari ibu hamil yang dukungannya sangat dibutuhkan dalam menghadapi kecemasan menjelang persalinan maka dari itu sebaiknya perlunya pengetahuan suami tentang kehamilan, persalinan dan juga Kecemasan menghadapi persalinan. Dukungan yang diberikan dapat menciptakan rasa tenang sehingga ibu dapat mengontrol diri dari ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan menjelang persalinan. Keikutsertaan suami dalam pemeriksaan ANC merupakan bentuk perhatian dan kasih sayang yang dapat mempengaruhi kesiapan ibu menjelang persalinan. Rasa cemas yang dihadapi akan kemungkinan-kemungkinan menakutkan pada proses persalinan dapat berkurang dengan kehadiran dan dukungan suami selama proses pemeriksaan kehamilan sampai dengan persalinan.

Hubungan Tingkat Stres dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Paagaralam.

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat 50 responden. dari 38 responden yang tidak stres, terdapat 31 responden (81.6%) dengan kecemasan ringan dan 7 responden (18.4%) dengan kecemasan berat. Sedangkan dari 12 responden dengan stres, tidak terdapat responden atau 0 responden (0%) dengan kecemasan ringan dan 12 responden (100%) dengan kecemasan berat.

Hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh p value = $0.000 < 0,05$, artinya ada hubungan tingkat stres dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Pagaralam. Dari hasil analisis diperoleh pula RR: 0.184 artinya tingkat stres memiliki resiko mengalami kecemasan menghadapi persalinan sebesar 0.184 kali dibandingkan tidak stres.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yazia dan Suryani (2022) yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan” yang menunjukkan hasil terdapat hubungan tingkat stres dengan kecemasan, yang menyatakan bahwa stress yang berlebih dapat meningkatkan rasa cemas pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Dalam teorinya, Stres kehamilan adalah salah satu fenomenal yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan yang dipicu oleh adanya prasangka-prasangka buruk yang akan menimpa dirinya ketika bersalin, salah satu penyebab terjadinya stress adalah diproduksinya adrenalin dan noradrenalin. Lepasnya hormon kortisol mengakibatkan terjadinya konstiksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah didalam Rahim, sehingga penyampaian oksigen kedalam myometrium terganggu (Afrino & Janah, R, 2019).

Menurut asumsi peneliti tingkat stress mempengaruhi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, karena tingkat stress dipengaruhi oleh naiknya hormone kortisol yang berdampak pada peningkatan detak jantung yang akan menyebabkan



kecemasan ibu hamil semakin meningkat dan pembuluh darah didalam tubuh akan menyempit sehingga aliran darah dan pasokan oksigen ke janin berkurang. Sebaiknya stress pada ibu hamil trimester III dapat diatasi dengan adanya dukungan dari keluarga terutama suami supaya tidak menyebabkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

PENUTUP

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagaralam pada tahun 2024 menunjukkan bahwa secara simultan, tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan, namun ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan suami serta tingkat stres dengan kecemasan tersebut pada ibu hamil. Secara parsial, paritas tidak menunjukkan hubungan yang berarti dengan kecemasan menghadapi persalinan, terbukti dengan nilai p sebesar 0.106. Sebaliknya, dukungan suami memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kecemasan, yang ditunjukkan oleh nilai p 0.000, dan begitu pula dengan tingkat stres, yang juga menunjukkan hubungan signifikan dengan nilai p 0.000. Temuan ini menyoroti pentingnya dukungan sosial dan manajemen stres bagi ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, N., & Husanah, E. (2021). Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mengurangi Kecemasan Terhadap Persalihan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 132–141. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.683>
- Apriliansi, D., Audityarini, E., & Marinem. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 1(2), 16–27. <https://doi.org/10.61633/jkkr.v1i2.10>
- Asiah, A., Indragiri, S., & Agustin, C. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 24–30. <https://doi.org/10.54867/jkm.v8i2.84>
- Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., & Somoyani, N. K. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Infokes Informasi Kesehatan*, 11(2), 404–412.
- Astuti, L. D., Hasbiah, H., & Rahmawati, E. (2022). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Mekarsari. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 755–761. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3214>
- Hafid, A., & Hasrul, H. (2021). Hubungan Kejadian Pandemi Covid 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 151–155. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.8252>
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Lestari, A. F., Yuliana, Y., Amaliyah, S., Putriastuti, W., & Juariah, R. (2024). Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 5(1), 57. <https://doi.org/10.33490/b.v5i1.1079>
- Mulyati, Y., Novita, A., & Trisna, N. (2021). Pengaruh Relaksasi Diafragma, Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Nafas terhadap Penurunan Rasa Cemas pada Ibu Hamil Trimester



- III. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 66–77.
<https://doi.org/10.53801/sjki.v1i2.21>
- Muzayyana, M., & Saleh, S. N. H. (2021). Analisis Faktor Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 1–5.
<https://doi.org/10.30651/jkm.v6i3.9013>
- Nurbaya, A. P. (2023). Kecemasan Ibu Primigravida Trimester. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(3), 1–16.
- Puji Septeria, I., & Adlia Syakurah, R. (2024). Efektivitas Hipnosis dalam menurunkan kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1295–1310.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Putranti, A. D. (2021). Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 53–62.
- Putri, S. D. Y., Oktarina, D., Wijayanti, A., & Sepiwiryanti, W. (2024). Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 13(1), 18–21. <https://doi.org/10.55045/jkab.v13i1.190>
- Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25.
<https://doi.org/10.33085/persepsi.v1i1.4863>
- Wahyudi, E. K., Dasuki, D., & Anjarwati, A. (2022). Scoping Review Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Proses Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Health Sains*, 3(10), 1509–1517.
<https://doi.org/10.46799/jhs.v3i10.614>
- Wulandari, R., & Purwaningrum, D. (2023). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami dan Status Ekonomi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 505–516.
<https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.165>
- Wulandari, S., & Wantini, A. (2021). Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 54–67.
- Yanti, L. C. (2022). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kadar Endorphin Plasma dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 75–81. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.704>
- Yunitasari, I., Suwanti, S., & Halimatusyaadiah, S. (2021). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kecemasan Dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Ii Dan Iii. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 3(2), 107. <https://doi.org/10.32807/jmu.v3i2.117>
- Yusuf, N. A., Mansyur, A. Y., & Hamid, H. (2022). Terapi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Somba Opu. *Sultra Educational Journal*, 2(1), 34–42. <https://doi.org/10.54297/seduj.v2i1.223>