

Hubungan Gravida, Usia dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Masa Menjelang Persalinan di Puskesmas Girimulya

Sartika Putri Astriyani¹

¹Prodi Kebidanan Universitas Sari Mulia

e-mail : sartikaputriastriyani90@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis dan alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Pada trimester III kehidupan psikologis dan emosional ibu hamil dipenuhi oleh rasa kecemasan, ketakutan dan khawatir yang dialami oleh setiap ibu yang akan menjalani proses persalinan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan gravida, usia dan pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya. **Metode :** Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik *accidental sampling* sebanyak 36 responden. Analisis menggunakan uji *Koefisien Korelasi Spearman's Rank*. **Hasil:** Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi masa menjelang persalinan diperoleh kecemasan tinggi sebesar 21 (58,3%). Gravida ibu sebagian besar primigravida sebesar 20 (55,6%), usia berisiko sebesar 23 (63,9%) dan pendidikan sebagian besar dasar sebesar 25 (69,4%). Terdapat hubungan antara gravida ($p=0.000$ dan $r = 0.718$), usia ($p=0.042$ dan $r = 0.303$) dan pendidikan ($p=0.011$ dan $r = 0.418$) dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya. **Simpulan:** Tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi proses persalinan dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti gravida, umur dan pendidikan, namun dengan penambahan wawasan pengetahuan mengenai proses persalinan, serta informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

Kata Kunci : tingkat kecemasan, gravida, umur, pendidikan

PENDAHULUAN

Kehamilan trimester tiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Wanita pada umumnya khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak akan tahu kapan dia melahirkan. Mimpiya mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya. Ibu lebih sering bermimpi tentang bayinya, anak-anak, persalinan, kehilangan bayi, atau terjebak disuatu tempat kecil dan tidak bisa keluar. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelek (Yanti & Fatmasari, 2023).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis dan alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Dalam persalinan terdapat beberapa faktor utama yang sangat berpengaruh penting terhadap kelancaran proses persalinan salah satunya adalah faktor psikologis

(kejiwaan). Pada setiap tahapan kehamilan ibu hamil akan mengalami proses kejiwaan yang berbeda. Pada ibu hamil trimester III yang sudah mendekati hari persalinan terdapat kombinasi perasaan bangga dan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan, ketidaknyamanan fisik meningkat dan ibu akan menjadi lebih sensitif dan memerlukan perhatian dan dukungan dari suami atau keluarganya (Rini & Kumala, 2017).

Beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya *power* (kekuatan), *passage* (jalan lahir), *passenger* (bayi), *pysian* (tenaga penolong), dan psikologis (psikis) mempunyai peran yang sangat penting. Salah satunya adalah faktor psikologi yang dialami oleh wanita saat mendekati masa persalinan di akhir trimester III kehamilan. Pada setiap tahapan kehamilan, ibu hamil akan mengalami proses kejiwaan yang berbeda. Pada trimester III yang sudah mendekati hari persalinan akan timbul gejolak baru untuk menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab sebagai ibu pada pengurusan bayi yang akan dilahirkan. Saat ini kehidupan psikologis dan emosional ibu hamil dipenuhi oleh pikiran dan perasaan mengenai persalinan dan tanggung jawab sebagai ibu (Yanuarini et al., 2017).

Kecemasan termasuk dalam satu perubahan psikologis ibu hamil trimester III. Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Rasa cemas, takut dan sakit menimbulkan stress yang mengakibatkan gangguan proses persalinan, sehingga menghilangkan rasa cemas dan takut selama proses persalinan menjadi sangat penting, salah satu cara yang dilakukan dengan memberikan informasi kepada ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan selama masa pemeriksaan kehamilan (antenatal care) (Sagita, 2018).

Persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 37-40 minggu disebut persalinan normal. Pada masa ini baik tubuh bayi maupun ibu sudah siap memasuki proses persalinan. Untuk itu persiapan mental menuju persalinan sudah harus dimulai. Walaupun persalinan adalah sebuah proses alami yang sekaligus menakjubkan dan sudah menjadi kodrat bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut (Yanuarini et al., 2017).

Perasaan takut, kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak menyenangkan adalah manifestasi cemas yang dapat dialami oleh setiap orang terutama pada ibu hamil yang

menantikan proses persalinan. Sebagian besar calon ibu yang menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas, semakin tua kehamilan maka perhatian dan pikiran ibu hamil muai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Yanuarini et al., 2017).

Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak pengaruh terhadap fisik dan psikis. Fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya. Kecemasan pada trimester ketiga kehamilan akan muncul pada ibu primigravida karena ibu merasa takut menghadapi persalinan. Selain itu pada trimester ketiga kehamilan merupakan masa berisiko tinggi seperti kelancaran proses persalinan, terjadinya kelahiran bayi prematur, terjadinya perdarahan hamil tua, risiko persalinan lama. Faktor kecemasan ibu bersalin dapat menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama dan hal ini dapat membahayakan jiwa ibu maupun janin. Selama tiga bulan pertama kehamilan, wanita mengekspresikan perasaan tersebut berkenaan dengan persalinan, menjadi orang tua, kesehatan bayi, dan kekhawatiran mengalami keguguran. Perasaan ini biasanya menghilang selama trimester kedua kehamilan, namun dalam tiga bulan terakhir kembali muncul disertai dengan kekhawatiran tentang citra tubuh (Yanti & Wirastri, 2022).

Kecemasan dapat memicu respon tubuh baik fisik maupun psikologis ibu hamil. Pada respon fisik kecemasan menyebabkan peningkatan sistem saraf simpatik. Sistem endokrin yang terdiri dari kelenjar-kelenjar seperti kelenjar adrenalin, tiroid, dan pituari (pusat pengendalian kelenjar), melepaskan pengeluaran hormon masing-masing ke aliran darah. Akibatnya sistem saraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang yang berfungsi memberi tenaga pada ibu serta mempersiapkan secara fisik dan psikis. Adanya hormon adrenalin dan hormon nonadrenalin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada ibu hamil. Dampak dari proses ini akan timbul perubahan psikologis ibu hamil yaitu menjadi gelisah, mudah marah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu –ragu, bahkan keinginan untuk lari dari kenyataan hidup. Pada akhirnya kondisi ini menyebabkan kecemasan dan ketegangan lebih lanjut sehingga membentuk siklus umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan (Sulistyaningsih & Rofika, 2020).

Kehamilan merupakan periode transisi yang penuh dengan perubahan fisik dan emosional bagi wanita. Hal ini dapat menimbulkan kecemasan, terutama pada ibu hamil

trimester III yang semakin dekat dengan persalinan. Kecemasan yang berlebihan dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Diharapkan kecemasan dapat terkontrol, sehingga membantu ibu hamil lebih siap menghadapi persalinan. Ibu hamil yang lebih tenang dan siap akan lebih mudah menjalani proses persalinan dan lebih mampu menghadapi rasa sakit. Penelitian ini juga dapat membantu memahami faktor risiko kecemasan, mengembangkan intervensi yang tepat, meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin, dan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul hubungan gravida, usia dan pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Girimulya. Populasi berjumlah 40 orang ibu hamil trimester III. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 36 orang responden, teknik *purposive sampling*, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner PASS. Analisis univariat dan bivariate menggunakan uji *Koefisien Korelasi Spearman's Rank*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi berdasarkan gravida, usia, pendidikan dan tingkat kecemasan

Uraian	f	%
Gravida		
Primigravida	20	55.6
Multigravida	16	44.4
Grandemultigra	0	0
Usia		
Usia berisiko < 20 & > 35 tahun	23	63.9
Usia tidak berisiko 20-35	13	36.1
Pendidikan		
Dasar : SD, SMP, SMA	25	69.4

Tinggi : D3,S1,S2	11	30,6
Tingkat Kecemasan		
Kecemasan rendah	15	41,7
Kecemasan tinggi	21	58,3
Total	36	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan gravida ibu adalah primigravida sebesar 20 responden (55,6%) dan multigravida sebesar 16 responden (44,4%). usia ibu hamil adalah usia berisiko sebesar 23 responden (63,9%) dan usia tidak berisiko sebesar 13 responden (36,1%). pendidikan ibu hamil adalah dasar sebesar 25 responden (69,4%) dan tinggi sebesar 11 responden (30,6%). tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi masa menjelang persalinan adalah kecemasan rendah sebesar 15 responden (41,7%) dan kecemasan tinggi sebesar 21 responden (58,3%).

Tabel 2. Hubungan gravida pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan

Gravida	Tingkat kecemasan						P Value
	Kecemasan rendah		Kecemasan tinggi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Primigravida	2	5,6	18	50	20	55,6	0,000
Multigravida	13	36,1	3	8,3	16	44,4	
Total	5	41,7	21	58,3	36	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar primigravida mengalami kecemasan tinggi sebesar 18 responden (50%) sedangkan multigravida mengalami kecemasan rendah sebesar 13 responden (36,1%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai *p-value* $0.000 < 0.005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan gravida pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.718$ artinya gravida dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan kuat.

Tabel 3 Hubungan usia pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan

Usia	Tingkat kecemasan						P Value	
	Kecemasan rendah		Kecemasan tinggi		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Usia berisiko	7	19,4	16	69,6	23	63,9	0,042	
Usia tidak	8	22,2	5	13,9	13	36,1		

beresiko	Total	5	41,7	21	58,3	36	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar primigravida mengalami kecemasan tinggi sebesar 16 responden (69,6%) sedangkan usia tidak beresiko mengalami kecemasan rendah sebesar 8 responden (22,2%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai *p-value* $0.042 < 0.005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan usia pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.303$ artinya usia dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan lemah.

Tabel 4 Hubungan pendidikan pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan

Pendidikan	Tingkat kecemasan						P Value
	Kecemasan rendah		Kecemasan tinggi		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Dasar	7	19,4	18	50	25	69,4	0,011
Tinggi	8	22,2	3	8,3	11	30,6	
Total	5	41,7	21	58,3	36	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar pendidikan dasar mengalami kecemasan tinggi sebesar 18 responden (50%) sedangkan pendidikan tinggi mengalami kecemasan rendah sebesar 8 responden (22,2%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai *p-value* $0.011 < 0.005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan pendidikan pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.418$ artinya pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan sedang.

PEMBAHASAN

1. Kecemasan

Peneliti ini menunjukkan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi masa menjelang persalinan adalah kecemasan rendah sebesar 15 responden (41,7%) dan kecemasan tinggi sebesar 21 responden (58,3%). Kecemasan (*anxiety*) adalah perasaan khawatir yang tidak jelas dan meluas, yang terkait dengan rasa ketidakpastian dan ketidakberdayaan (Stuart, 2019). Kecemasan adalah kondisi emosional yang disertai dengan ketidaknyamanan pada diri sendiri dan merupakan pengalaman yang tidak jelas yang disertai dengan rasa tidak berdaya dan

ketidakpastian karena sesuatu yang tidak jelas (Annisa & Ifdil, 2016). Masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat menyebabkan kecemasan, gangguan emosi, dan penyesuaian diri.

Beberapa faktor dapat memengaruhi kecemasan ibu hamil; misalnya, berdasarkan usia kehamilan, ibu hamil trimester III memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil trimester I dan II. Selain itu, ada korelasi statistik yang signifikan antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat keguguran, hubungan pernikahan, dan ketakutan akan melahirkan (Nekoe & Zarei, 2015).

Salah satu efek kecemasan yang dapat terjadi pada ibu adalah pelepasan hormon katekolamin dan adrenalin, yang dapat menghentikan pengeluaran hormon oksitosin, yang melemahkan kontraksi otot rahim selama persalinan, yang menyebabkan partus yang lama, yang dapat meningkatkan risiko infeksi dan kelelahan pada ibu. Selain itu, dikaitkan dengan depresi pasca persalinan sebagai akibat dari ketidakstabilan emosional yang terjadi sebelum dan setelah persalinan (Baro'ah et al., 2020). Namun, efek kecemasan kehamilan pada bayi dikaitkan dengan kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah (Fawcett et al., 2019). Sebuah penelitian terhadap 45 ibu hamil menemukan bahwa 88,5% dari ibu yang mengalami kecemasan sedang akan mengalami hipertensi tingkat I. Ini karena kecemasan meningkatkan produksi hormon vasoaktif, yang pada gilirannya meningkatkan risiko hipertensi dan resistensi arteri uterina, yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin yang terhambat, kelahiran prematur, kelahiran dengan berat badan rendah (BBLR), dan bahkan kematian ibu dan bayi ((Stuart, 2019).

2. Hubungan gravida pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya

Penelitian ini menunjukkan gravida ibu adalah primigravida sebesar 20 responden (55,6%) dan multigravida sebesar 16 responden (44,4%). Gravida adalah jumlah total kehamilan ibu, termasuk kehamilan intrauterin normal dan abnormal, abortus, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa.28. Primigravida adalah seorang wanita yang pertama kali hamil dan multigravida seorang wanita yang sudah pernah hamil (Prawirohardjo et al., 2016).

Menurut teori yang disampaikan oleh (Manuaba, 2016) 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.

Penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar primigravida mengalami kecemasan tinggi

sebesar 18 responden (50%) sedangkan multigravida mengalami kecemasan rendah sebesar 13 responden (36,1%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai *p-value* $0.000 < 0.005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan gravida pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.718$ artinya gravida dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan kuat.

Kehamilan pertama adalah yang pertama bagi ibu primigravida, sehingga trimester ketiga menjadi lebih menakutkan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ketidaktahuan dapat menyebabkan kecemasan, kecemasan, dan ketakutan ibu tentang kehamilannya. Kecemasan dapat dikaitkan dengan pengalaman masa lalu ibu yang pernah hamil (juga dikenal sebagai ibu multigravida) (Stuart, 2019).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Ridayanti et al., 2023) 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 RSU Budi Kemuliaan Tahun 2022. Terdapat kecenderungan pada ibu primigravida untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu multigravida, karena kebanyakan ibu hamil multigravida sudah memiliki gambaran tentang kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya, ibu hamil primigravida masih belum memiliki gambaran tentang apa yang akan terjadi saat persalinan dan sering merasa ketakutan karena mendengarkan cerita tentang apa yang akan terjadi saat mendekati persalinan. Jadi, Anda mungkin lebih siap secara mental dan psikologis saat hamil (Astuti et al., 2022).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Marta, 2017) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara gravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan ($p = 0,001$). Hal ini disebabkan sebagian ibu baru pertama kali menjalani proses persalinan, sehingga belum memiliki pengalaman, namun hanya memperoleh dari omongan-omongan baik dari keluarga, teman, sehingga menimbulkan rasa cemas dan takut yang berlebihan.

Peneliti berasumsi bahwa primigravida lebih rentan mengalami kecemasan tinggi dibandingkan multigravida. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: kurangnya pengalaman ibu dalam proses persalinan, sehingga lebih mudah merasa cemas dan tidak yakin, ketakutan yang ibu rasakan ketika akan menghadapi persalinan, rasa khawatir akan terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Sedangkan multigravida lebih cenderung mengalami kecemasan rendah dibandingkan primigravida karena ibu telah memiliki

pengalaman dalam proses persalinan dan melahirkan, sehingga lebih terbiasa dan lebih siap, ibu yang memiliki lebih dari satu anak memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang proses persalinan dan melahirkan serta dukungan yang kuat dari keluarga dan teman yang telah melalui pengalaman serupa.

3. Hubungan usia pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya.

Penelitian ini menunjukkan usia ibu hamil adalah usia berisiko sebesar 23 responden (63,9%) dan usia tidak berisiko sebesar 13 responden (36,1%). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, bekerja serta mengolah emosinya (Mubarak & Wahit, 2015).

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 persalinan (Asmariyah & Suriyati, 2021). Kehamilan yang berusia di bawah 20 tahun rentan terhadap guncangan karena kondisi biologisnya yang tidak ideal, serta kecenderungan emosional dan mental yang tidak stabil. Hamil di bawah 20 tahun juga dianggap terlalu muda untuk bersalin dan meningkatkan risiko penyulit kehamilan karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, yang merugikan ibu dan janin. Selain itu, ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun dianggap sebagai kehamilan beresiko tinggi karena kondisi fisik mereka tidak seperti pada usia 20 hingga 35 tahun (Siallagan & Lestari, 2018).

Dalam penelitian (Rinata & Andayani, 2018) menunjukkan ibu hamil trimester III memiliki usia tidak berisiko sebesar 91,1%, dan sisanya (8,9%) memiliki usia berisiko. Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik.

Penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar usia beresiko mengalami kecemasan tinggi sebesar 16 responden (69,6%) sedangkan usia tidak beresiko mengalami kecemasan rendah sebesar 8 responden (22,2%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai *p-value* $0.042 < 0.005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan usia pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.303$ artinya usia dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan lemah

Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik

belum 100% siap. Beberapa risiko yang bisa terjadi pada kehamilan diumur ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Di luar urusan kehamilan dan persalinan, risiko kanker leher rahim meningkat akibat hubungan seks dan melahirkan. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun umur ini, angka kematian ibu dan bayi meningkat (Sepriadi et al., 2017).

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Damayanti, 2022) didapatkan p value = 0,002 < α (0,05). Artinya ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada saat pandemi Covid 19 di wilayah kerja Puskesmas Cipicung. Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi anatomi dan fisiologi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain dari anatomi secara psikologis pada umur dewasa seseorang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Nurbaiti & Citra, 2021) diperoleh nilai p .value 0,001, yang berarti ada hubungan usia ibu dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada pada pandemic covid di Polikliniki RSUD Ibnu Sutowo. Psikologis seorang wanita dalam menghadapi kehamilan dan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia, dimana semakin tinggi usia maka tingkat kematangan emosi serta kematangan seseorang dalam menyelesaikan suatu permasalahan semakin tinggi.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Yasin et al., 2019) terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Girimulya, ($p=0,018$) dengan korelasi ($r=-0,309$) negatif lemah. Semakin muda usia ibu primigravida maka tingkat kecemasan semakin berat.

Menurut asumsi peneliti usia tidak menjadi faktor risiko utama untuk kecemasan rendah pada ibu hamil. Hal ini disebabkan terdapat faktor lain yang lebih berperan dalam menentukan tingkat kecemasan ibu hamil dibandingkan usia seperti dukungan sosial, tingkat pendidikan, dan kondisi kesehatan mental ibu.

4. Hubungan pendidikan pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya

Penelitian ini menunjukkan pendidikan ibu hamil adalah dasar sebesar 25 responden (69,4%) dan tinggi sebesar 11 responden (30,6%). Menurut (Notoatmodjo, 2016) 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. Penelitian ini didukung oleh (Nurbaiti & Citra, 2021) 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.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yanianik, 2017) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang memberikan dampak langsung pada kecemasan. Sehingga, tingkat pendidikan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat kecemasannya. Kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin sensitif saat menjelang persalinan. Semakin tua usia kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu akan mulai tertuju pada proses persalinan kelak. Sehingga setiap perubahan yang terjadi akan menjadi stressor bagi kehidupan ibu tersebut (Resmaniasih, 2014).

Penelitian ini diketahui sebagian besar pendidikan dasar mengalami kecemasan tinggi sebesar 18 responden (50%) sedangkan pendidikan tinggi mengalami kecemasan rendah sebesar 8 responden (22,2%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank (Rho)* diperoleh nilai *p-value* $0.011 < 0.005$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan pendidikan pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.418$ artinya pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan sedang

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suyani, 2020) didapatkan bahwa 16 dari 30 responden (53,3%) mengalami kecemasan. Responden yang mengalami kecemasan dikarenakan belum mempunyai pengalaman persalinan. Semakin banyak pengalaman maka akan semakin baik tingkat kepercayaan diri yang dimiliki ibu. Selain faktor tersebut, persepsi yang kurang tepat juga ikut mempengaruhi kecemasan ibu. Persalinan dipersepsi sebagai proses yang menyakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa. Kehamilan anak pertama merupakan tahap terjadinya ketidakseimbangan dalam kepribadian seorang wanita dimana seorang yang dihadapkan dengan tugas dan peran baru menjadi seorang ibu. Hal inilah

yang dapat menimbulkan cemas, takut, gelisah, tegang bercampur was-was.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Damayanti, 2022) didapatkan p value 0,019, ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pada masa pandemic covid. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tergolong tinggi memiliki pemahaman yang luas terkait pola penyebaran dan pencegahan Covid-19 sehingga cenderung merasa kurang cemas pada masa pandemi Covid-19, namun hal sebaliknya yang di jumpai pada ibu yang memiliki pendidikan yang tergolong rendah cenderung merasa lebih cemas akan penularan virus pada saat nanti akan persalinan.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Dewi et al., 2022) didapatkan hasil p=0,017 yang berarti terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu trimester III menghadapi proses persalinan. Tingkat pendidikan seseorang menentukan mudah tidaknya dalam menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang akan mereka jalani, dimana semakin tinggi pendidikan yang ibu hamil peroleh maka akan semakin baik tingkat pemahamannya dimana mereka dapat memperoleh berbagai informasi baik melalui keluarga, petugas kesehatan, media sosial. Penelitian ini di dukung oleh penelitian (Suyani, 2020) diketahui bahwa besarnya p value 0,002 dimana nilai p value < 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga dinyatakan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin baik pada suatu hal, sehingga ibu akan berkurang kecemasannya.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih berisiko mengalami kecemasan tinggi dibandingkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, hal ini disebabkan karena ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kehamilan dan persalinan, sehingga lebih siap dalam menghadapi proses persalinan dan mampu mengelola kecemasan, seperti mengikuti kelas edukasi kehamilan, terapi dan konseling dengan petugas kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi masa menjelang persalinan adalah kecemasan rendah sebesar 15 responden (41,7%) dan kecemasan tinggi sebesar 21 responden (58,3%).

2. Gravida ibu adalah primigravida sebesar 20 responden (55,6%) dan multigravida sebesar 16 responden (44,4%)
3. Usia ibu hamil adalah usia beresiko sebesar 23 responden (63,9%) dan usia tidak beresiko sebesar 13 responden (36,1%)
4. Pendidikan ibu hamil adalah dasar sebesar 25 responden (69,4%) dan tinggi sebesar 11 responden (30,6%).
5. Ada hubungan gravida pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan *p-value* 0.000 dan $r = 0.718$ kekuatan hubungan kuat.
6. Ada hubungan usia pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan *p-value* 0.042 dan $r = 0.303$ artinya usia dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan lemah.
7. Ada hubungan pendidikan pada ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan di Puskesmas Girimulya dengan *p-value* 0.011 dan $r = 0.418$ artinya pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan sedang.

Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu dapat rutin memeriksakan kehamilannya sampai proses persalinan sehingga dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang proses persalinan dari petugas kesehatan, serta dapat mencari informasi melalui media social (internet), sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan informasi yang lebih menarik dan lebih mudah dipahami oleh semua ibu hamil, karena tidak semua ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan variabel yang berbeda seperti dukungan keluarga, pengetahuan, dan kepercayaan agar dapat menambah wawasan yang lebih luas bagi peneliti lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Sari Mulia terutama Prodi S1 Kebidanan yang telah memberikan izin kepada tim peneliti untuk melakukan penelitian dan pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor, Vol, 5(2)*, 93–99.
- Asmariyah, N., & Suriyati. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *J Midwifery, 2021;9(1)*:
- Astuti, L. D., Hasbiah, R., & E. (2022). *Faktor –faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di puskesmas mekarsari*.
- Baro'ah, R., Jannah, M., EN, W., & DS, W. (2020). *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.
- Damayanti, S. (2022). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022. In *Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan*.
- Dewi, R., Noviyanti, N., & Idiana, A. (2022). Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(2), 157–163. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>
- Fawcett, E. J., Fairbrother, N., Cox, M. L., White, I. R., & Fawcett, J. M. (2019). The Prevalence of Anxiety Disorders During Pregnancy and the Postpartum Period: A Multivariate Bayesian Meta-Analysis. *J Clin Psychiatry* [Internet].
- Manuaba, I. A. C. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. EGC.
- Marta, M. S. (2017). *Hubungan Gravida dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta*.
- Mubarak, & Wahit, I. (2015). *Buku Ajar Keperawatan komunitas 2*. CV Sagung Seto.
- Nekooe, T., & Zarei, M. (2015). 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*, 9(12), 1–8.
- Notoatmodjo. (2016). *Buku Pengetahuan Dan Tingkatan Pengetahuan*. Rineka Cipta.
- Nurbaiti & Citra. (2021). Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19 di RSUD Ibnu Sutowo Baturaja. *J Smart Keperawatan*, 8(1), 64-69.
- Prawirohardjo, S., Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjosastro, G. H. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka.
- Resmaniasih, K. (2014). *Pengaruh Teknik Pernapasan Diafragma Terhadap Kecemasan pada*

Ibu Hamil Trimester III.

- Ridayanti, L. D., Senjaya, A. A., & Astiti, N. K. E. (2023). The Relationship Between Parity, Age, and Education of Pregnant Women in the Third Trimester and the Level of Anxiety in Facing Childbirth at the Banjar I Community Health Center. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(2), 147–154. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jik.v11i2.2528>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di RB Dan Klinik Delita Mutiara Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah*, 16(1), 14–15.
- Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish.
- Sagita, Y. D. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala II pada Ibu Bersalin di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(1), 16–20. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.119>
- Sepriadi, S., Mudayatiningsih, S., & Rosdiyana, Y. (2017). Hubungan Usia Terhadap Kejadian Pre Eklampsi Pada Ibu Hamil Primigravida Di Rumah Sakit Permata Bunda Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3), 779–788. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/nm.v2i3.714>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indones J Midwifery*, 1(2), 104–10.
- Stuart, G. W. da. K. (2019). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa. Edisi 1 Ce* (J. Pasaribu (ed.)). Elsevier.
- Sulistyaningsih, S. H., & Rofika, A. (2020). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 34–45. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i01.363>
- Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563>
- Yanianik. (2017). Usia, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Antenatal care Dalam Kecemasan Menghadapi Persalinan. In *Tesis. Surakarta:Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Penerbit NEM.
- Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Penerbit NEM.
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2017). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 41–46. <https://doi.org/10.32831/jik.v2i1.28>
- Yasin, Z., Sumarni, S., & Mardiana, N. D. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. *Prosiding 1st Seminar Nasional “Arah Kebijakan Dan Optimalisasi Tenaga Kesehatan Menghadapi Revolusi Industri 4.0.”* 5(2), 162–168. <http://oipas.sentraki.umpo.ac.id/index.php/SNFIK2019/article/viewFile/375/375>

