

TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN*THE LEVEL ANXIETY OF PREGNANT WOMEN IN THE 3rd TRIMESTERS IN FACING CHILDBIRTH***Yulia Adhisty¹, Fika Pratiwi², Denta Astra Laras Ati³.**^{1,2,3}Universitas Islam Mulia YogyakartaEmail: yulia.adhisty@uim-yogya.ac.id**ABSTRAK**

Data World Health Organization (WHO) menunjukkan sekitar 8-10% mengalami kecemasan selama kehamilan dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat mempengaruhi persalinan yang akan dihadapinya. Kecemasan pada ibu hamil sangat berpotensi menimbulkan depresi pada ibu hamil. Kondisi ini tentu juga tidak baik untuk janin yang dikandungnya. Diketahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Sewon I Bantul. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan satu variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan di Puskesmas Sewon I selama bulan Februari. Metode sampel yang digunakan accidental sampling sebanyak 35 responden. Sebagian besar responden tidak merasakan cemas yaitu sebanyak 20 responden (57,1%). Sebanyak 8 responden (22,9%) memiliki kecemasan sedang. Responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 4 responden (11,4%) dan yang memiliki kecemasan berat sebanyak 3 responden (8,6%). Tidak ada responden (00,0%) yang memiliki tingkat rasa panik dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci: Tingkat kecemasan, kehamilan trimester III, persalinan**ABSTRACT**

Data from the World Health Organization (WHO) shows that around 8-10% experience anxiety during pregnancy and this increases to 13% when delivery approaches. Worry and anxiety in third trimester pregnant women can affect the birth they will face. Anxiety in pregnant women has the potential to cause depression in pregnant women. This condition is certainly not good for the fetus she is carrying. To find out the level of anxiety towards childbirth among pregnant women on third trimester at the Sewon I Public Health Center. Type of quantitative descriptive research with a one variable approach. The population in this study was all third trimester pregnant women who visited the Sewon I Public Health Center during February. The sample method used was accidental sampling with 35 respondents. Most respondents did not feel anxious, namely 20 respondents (57.1%). A total of 8 respondents (22.9%) had moderate anxiety. There were 4 respondents who had mild anxiety (11.4%) and 3 respondents who had severe anxiety (8.6%). There were no respondents (00.0%) who felt panicked when facing childbirth

Keywords: Anxiety levels, The 3rd Trimesters, childbirth

PENDAHULUAN

Pelayanan dengan upaya pencegahan masalah kesehatan/penyakit Ibu yang dapat memengaruhi kehamilan, pertumbuhan janin, serta komplikasi kehamilan persalinan yang dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi. Komplikasi dan resiko persalinan seharusnya dapat dicegah dengan mendeteksi secara dini kehamilan dengan memberikan pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil. Pelayanan saat *antenatal care* terkait komplikasi dan resiko persalinan, termasuk juga terkait kecemasan Ibu mengenai persalinan yang akan dihadapinya (Usman, dkk. 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sekitar 8-10% mengalami kecemasan selama kehamilan dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil sangat berpotensi menimbulkan depresi pada ibu hamil. Kondisi ini tentu juga tidak baik untuk janin yang dikandungnya (WHO dalam Muliani 2022). Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil sebesar 15,6% dan ibu pasca persalinan sebesar 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Sedangkan untuk angka kejadian kecemasan ibu hamil di Indonesia yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5 % (Yuliani & Aini, 2020).

Semakin tuanya kehamilan trimester III maka perhatian dan pikiran Ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami Ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami Ibu selama hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Frincia (2018) dengan sampel 32 responden bahwa Ibu hamil trimester III

dalam menjelang persalinan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (31,3%). Ibu yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 orang (18,8%), sedang sebanyak 14 orang (43,8%), responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang (6,3%) (Elsera 2022).

Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil trimester III mempengaruhi kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengejan ibu (*power*), sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Zamriati, Hutagaol, & Wowiling, 2019). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yona 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan terhadap lama persalinan kala II pada ibu bersalin di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro. Bahaya dari partus lama dapat menyebabkan kegawatan janin (*fetal- distress*). Jika kondisi ini dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu bersalin akan semakin meningkat.

Berdasarkan Depkes RI di Indonesia ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 355.873 orang (52,3%). Hal ini menunjukkan lebih dari separuh Ibu hamil di Pulau Jawa mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Depkes RI dalam Elsera C., dkk. 2022).

Berdasarkan data Profil Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), cakupan kunjungan K4 di Provinsi DIY tahun 2020 sudah mencapai 97,7%. Dengan persentase yang diperoleh dari Kota Yogyakarta (100%), dilanjutkan dengan Kabupaten Sleman (99,1%), Kabupaten Bantul (98,2%), Kabupaten Kulon Progo (98%) dan di Kabupaten

Gunungkidul (93,3%). Kota Yogyakarta. Dari 5 kabupaten dan kota yang berada di wilayah Provinsi D. I. Yogyakarta, yang menempati cakupan kunjungan K4 tertinggi ialah Kota Yogyakarta dan yang menempati cakupan kunjungan K4 terendah ialah Kabupaten Gunungkidul (Dinkes DIY, 2021).

Berdasarkan data Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4 Menurut Puskesmas 2019-2021 pada laman BPS Kabupaten Bantul, Yogyakarta didapatkan hasil kunjungan ibu hamil di puskesmas mengalami peningkatan. Puskesmas Sewon I merupakan salah satu Puskesmas dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Kabupaten Bantul yaitu dengan jumlah 808 ibu hamil dengan jumlah kunjungan K4 sebanyak 785 ibu hamil terhitung pada pada tahun 2020. Angka kehamilan yang tinggi tersebut tidak menutup kemungkinan adanya masalah kesehatan yang juga tinggi pada ibu, baik fisik maupun psikis, khususnya kecemasan pada ibu hamil trimester III. (BPS Kabupaten Bantul, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Sewon I.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan satu variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan di Puskesmas Sewon I selama bulan Februari 2024. Metode sampel yang digunakan *accidental sampling yang didapatkan* sebanyak 35 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk tes kecemasan menggunakan Tess DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*).yang telah di uji validitasnya oleh Natalia dalam Rini (2022).dengan judul penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 di Klinik

Eka Sriwayuni Medan

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur ibu, pendidikan, pekerjaan dan paritas (n=35)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
< 20 th dan > 35 th	4	11,4
20-35 tahun	31	88,6
Pendidikan		
Dasar	2	5,7
Menengah	18	51,4
Tinggi	15	42,9
Pekerjaan		
Bekerja	21	60,0
Tidak Bekerja	14	40,0
Paritas		
Primigravida	21	60,0
Multigravida	14	40,0
Grandemultigravida	0	0
Total	35	100

Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu yang paling banyak adalah 20-35 tahun sebanyak 31 responden (88,6%), distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan pada tabel tersebut terlihat bahwa dari total 35 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 18 responden (51,4%), distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 21 responden (60,0%), distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan paritas sebagian besar responden yang merupakan *primigravida* yaitu sebanyak 21 responden (60,0%).

Tabel 2. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Sewon I Bantul

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
-------------------	-----------	----------------

n		
Normal	20	57,1
Ringan	4	11,4
Sedang	8	22,9
Berat	3	8,6
Panik	0	0
Total	35	100

Data Primer, 2024

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada tabel dengan total responden sebanyak 35 responden, terlihat bahwa sebagian besar responden tidak merasakan cemas yaitu sebanyak 20 responden (57,1%). Sementara sebanyak 8 responden (22,9%) memiliki kecemasan sedang, responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 4 responden (11,4%) dan yang memiliki kecemasan berat sebanyak 3 responden (8,6%). Dan, tidak ada responden yang memiliki tingkat rasa panik dalam menghadapi persalinan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umur Ibu responden

Ibu dengan umur usia reproduksi sehat 20 – 35 tahun memiliki risiko yang kecil untuk mengalami komplikasi dibandingkan ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Umur merupakan salah satu faktor penting yang menunjang tingkat kematangan fisik maupun psikologis seseorang terutama bagi ibu hamil menjelang proses persalinan (Nilda, 2020).

Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100 % siap. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di umur ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Di luar urusan kehamilan dan persalinan, resiko kanker leher rahim pun meningkat akibat hubungan seks dan melahirkan. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap

kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat (Tobing dalam Nurbaedah, 2016).

2. Karakteristik Pendidikan responden

Semakin pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Tingginya pendidikan seseorang maka pengetahuan semakin tinggi, maka seseorang tersebut akan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya dan dapat semakin matang intelektualnya. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap proses serta kemampuan berfikir sehingga dapat mampu menangkap informasi- informasi baru dengan cepat.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan memungkinkan untuk mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan. Sedangkan, pendidikan yang rendah menyebabkan kecemasan karena kurangnya informasi yang dimiliki. Meski demikian, ilmu pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja. Adanya kemudahan memperoleh informasi dari berbagai sumber melalui media promosi kesehatan baik dari media massa cetak, media elektronik dan juga petugas kesehatan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah yang mempunyai

pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang

3. Karakteristik Pekerjaan responden

Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan akses informasi yang lebih cepat daripada ibu yang tidak bekerja, karena ibu mendapatkan informasi dari berbagai sumber dari teman kerja, lingkungan kerja atau organisasi, ditambah lagi dengan informasi yang didapatkan dari berbagai media massa. Sehingga ilmu pengetahuan atau informasi yang didapatkan dapat mengontrol terjadinya kecemasan.

Menurut Sari W. (2019) bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami oleh ibu hamil karena aktifitas yang menyita waktu sehingga ibu hamil fokus pada pekerjaannya. Ibu hamil yang mempunyai pekerjaan dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan terhadap kehamilannya dan juga pekerjaan mampu membuat ibu hamil menambah penghasilan dan mencukupi kebutuhan sebelum dan sesudah persalinan.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rini (2022) Ibu hamil yang memiliki pekerjaan menjadi mayoritas ialah (62,8%) dan responden yang sebagai ibu rumah tangga atau dapat dikatakan tidak bekerja (37,2%).

4. Karakteristik Paritas responden

Penelitian ini didapatkan bahwa dari jumlah keseluruhan sebanyak 35 responden, sebagian besar responden yang merupakan *primigravida* yaitu sebanyak 21 responden (60,0%). Sementara untuk responden yang merupakan *multigravida* yaitu sebanyak 14 responden (40,0%) dan tidak ada responden (00,0%) yang merupakan *grandemultigravida*.

Penelitian terdahulu oleh Wahyu (2020) hasil penelitian karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas tersebut adalah sebagian besar didominasi

responden *multigravida* yaitu sebanyak 9 responden (60%), sedangkan responden yang *primigravida* 6 responden (40%).

Antara *primigravida* dan *multigravida* terjadi perbedaan suasana emosional, fisik, maupun psikososial. Umumnya reaksi psikologi dan emosional *primigravida* ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan akan kehamilannya. Selain itu, dukungan keluarga, keadaan fisik dan kesiapan kehamilan mempengaruhi kondisi psikologisnya. Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil merasakan kecemasan terutama pada ibu *primigravida* (kehamilan pertama) berbeda dengan ibu yang *multigravida* (Puspitasari, 2020).

5. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan penelitian ini hasil penelitian tingkat kecemasan Ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Sewon 1 Bantul dengan total responden sebanyak 35 responden, jika diurutkan dari yang paling banyak terlihat bahwa sebagian besar responden tidak merasakan cemas yaitu sebanyak 20 responden (57,1%) dengan nilai 0-7 menggunakan *DASS 42*. Sementara sebanyak 8 responden (22,9%) memiliki kecemasan sedang, responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 4 responden (11,4%) dan yang memiliki kecemasan berat sebanyak 3 responden (8,6%). Dan, tidak ada responden (00,0%) yang memiliki tingkat rasa panik dalam menghadapi persalinan. Data ini diperoleh dengan alat ukur *Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)*.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Rini (2022) menunjukkan bahwa dari 43 responden yang memiliki tingkat kecemasan mayoritas mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 22 orang

(51,2%), tingkat kecemasan sedang 12 orang (27,9%), dan tidak mengalami cemas/normal sebanyak 9 orang (20,9%).

Sedangkan penelitian dari Sania Sofi Hayati (2020), dengan judul gambaran tingkat kecemasan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di wilayah Puskesmas Abai, Solok Selatan, hasil penelitian yaitu mayoritas ibu hamil mengalami cemas ringan yaitu 38 orang (46,9%) dari 81 responden ibu hamil.

Pada penelitian ini, berdasarkan jawaban dari pertanyaan- pertanyaan pada kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)* mengenai kecemasan yang dialami ibu hamil, menunjukkan bahwa mayoritas ibu mengalami tanda kecemasan berupa ibu berkeringat secara berlebihan padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya, Ibu merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot'), dan ibu takut bahwa ibu akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa ibu lakukan.

Maka didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu mengalami gejala kecemasan yang dapat dinilai dari dari gejala fisik dan gejala psikologis.

Dari gejala baik dari aspek psikologis maupun fisik, tidak semuanya dirasakan oleh responden. Beberapa hanya merasakan beberapa gejala dengan mayoritas mengalami gejala fisik yaitu berkeringat dan merasa goyah dan psikologis yaitu gugup atau ketakutan.

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan tidak jelas sebabnya. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis, tetapi dapat pula oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas ketika tidak mampu mengatasi stressor psikososial (Bender, et al., dalam Rini, 2022).

KESIMPULAN

Tingkat kecemasan ibu hamil didapatkan bahwa sebanyak 20 responden (57,1%) tidak merasakan cemas, 8 responden (22,9%) memiliki kecemasan sedang, sebanyak 4 responden (11,4%) memiliki kecemasan ringan, sebanyak 3 responden (8,6%) memiliki kecemasan berat dan tidak ada responden yang memiliki tingkat rasa panik dalam menghadapi persalinan.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan tolak ukur bagi tenaga kesehatan di Puskesmas dalam meningkatkan konseling/KIE pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan psikis klien berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kabupaten Bantul. *Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4 Menurut Puskesmas 2019-2021*. Yogyakarta. BPS Kabupaten Bantul.
- Dinas kesehatan D.I. Yogyakarta. 2021. *Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta Tahun 2021*. D.I. Yogyakarta: Dinkes D.I.Y.
- Elsera C., dkk. 2022. *Kecemasan Berat Masa Kehamilan*. Vol 5. *Prosiding Seminar UNIMUS*. <https://prosiding.unimus.ac.id>
- Nilda Y. dkk., 2021. *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. Poltekkes Kemenkes Palu. Palu.
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The URECOL*, 116–120.
- Rini A., 2022. *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi*

Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanulis Selatan Tahun 2022. Universitas Aupa Royhan. Padang Sidimpuan.

Sari, W. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja pada pekerja di PT. Perkebunan Nusantara Riau. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.

Sari, N., Parwati N., dan Indriana N. 2023. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan.* Tahun 2023, VOL. 7 NO. 1, 2580-6173.

Usman FR, Kundre RM, Onibala F. 2016. *Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan dengan kepatuhan antenatal care (ANC) di Puskesmas Bahu Kota Manado.* Universitas Sam Ratulangi.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10794/10383>

¹
World Health Organization. 2021. *Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals.* Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Yuliani, dkk. 2021. *Asuhan Kehamilan.* Jakarta: Yayasan Kita Menulis.