

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN KESIAPAN
MENGHADAPI PERSALINAN DI UPTD PUSKESMAS PRAPAT JANJI
KABUPATEN ASAHAN**

Imeldawati Situmorang
STIKes Mitra Husada Medan
Email: sergiojayden86@gmail.com

Sri Wahyuni
STIKes Mitra Husada Medan
Email: sriwahyuni@gmail.com

Siska Suci Triana Ginting
STIKes Mitra Husada Medan
Email : sergiojayden86@gmail.com

Yeni Rika
STIKes Mitra Husada Medan
Email : yenirika@gmail.com

Intan Purnama Sari
STIKes Mitra Husada Medan
Email : intanpurnamasari@gmail.com

Cyndi Pane
STIKes Mitra Husada Medan
Email : cindypane@gmail.com

Hadisyah
STIKes Mitra Husada Medan
Email : hadisyahmh@gmail.com

Korespondensi penulis: sergiojayden86@gmail.com

Abstract

Anxiety in pregnant women is felt since the first trimester, where anxiety is due to adaptation to the physical changes in the body, the uterus that begins to enlarge, and changes in the breasts and psychological changes. This anxiety continues in the next trimester until the third trimester so that it is suspected that it can cause you to be less prepared to face labor later. The aim of the study was to determine the relationship between the anxiety level of pregnant women and the readiness for childbirth at UPT Puskesmas Prapat Janji, Asahan Regency in 2022. The type of research is analysis with a cross sectional approach. The population consisted of 62 husbands and a sample of 56 people was determined based on the criteria. Data collection through distributing questionnaires. Data were analyzed by univariate and bivariate. The results showed that the anxiety level of pregnant women in the third trimester was moderate (73.2%), and mild anxiety (12.%), while severe anxiety (14.2%). Preparation for childbirth were more prepared for childbirth (76.8%) and at least less prepared (23.2%). There is a relationship between the level of anxiety of pregnant women and preparation for childbirth ($p 0.004 < 0.05$). It is hoped that health workers can provide education and

motivation to husbands, especially pregnant women, about how to deal with anxiety during pregnancy to avoid disturbances during pregnancy and childbirth.

Keywords: *District level, Birth Preparation, motivation*

Abstrak

Kecemasan pada ibu hamil dirasakan sejak trimester pertama, di mana kecemasan akibat dari adaptasi terhadap perubahan fisik tubuhnya, rahim yang mulai membesar, dan perubahan pada payudara serta perubahan psikologis. Kecemasan ini berlanjut pada trimester selanjutnya sampai pada trimester tiga sehingga diduga dapat menyebabkan kurang siap menghadapi persalinan nantinya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Tahun 2022. Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah suami berjumlah 62 orang dan sampel 56 orang ditentukan berdasarkan kriteria. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III lebih banyak sedang (73,2%), dan tingkat kecemasan ringan (12,%), sedangkan tingkat kecemasan berat (14,2%). Persiapan menghadapi persalinan lebih banyak siap menghadapi persalinan (76,8%) dan paling sedikit kurang siap (23,2%). Ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan persiapan menghadapi persalinan ($p < 0,004 < 0,05$). Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan motivasi kepada suami khususnya ibu hamil tentang cara mengatasi kecemasan masa kehamilan untuk menghindari gangguan masa kehamilan dan persalinan.

Kata kunci: Tingkat Kecamatan, Persiapan Persalinan, motivasi

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan hal yang normal dan alamiah, berbagai perubahan akan dialami seorang wanita yang bersifat fisiologis bukan patologis. Tenaga kesehatan, bidan terutama perawat maternitas harus terlebih dahulu memahami hal tersebut sehingga asuhan kebidanan yang diberikan akan lebih efektif. Asuhan kebidanan yang bersifat promotif dapat dilakukan kepada ibu hamil seperti komunikasi, informasi, edukasi (KIE) mengenai kesehatan ibu hamil dan bagaimana penanganan ketidaknyamanan selama kehamilan (Rn & Saputra, 2018).

Kecemasan dapat berdampak buruk terhadap kehamilan, namun tidak setiap ibu hamil mengalami dampak buruk ketika menghadapi kecemasan karena setiap individu memiliki daya tahan tubuh yang berbeda-beda. Menurut WHO (2020) sekitar 10% ibu hamil mengalami depresi dan kondisi ini lebih tinggi terjadi pada Negara berkembang

yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Pada ibu hamil di Tiongkok gejala kecemasan meningkat 59% berdasarkan studi kohort sebelum COVID-19 yang menilai ibu hamil dengan data demografis yang sama. Sebesar 29% penduduk Tiongkok mengatakan mengalami kecemasan tingkat sedang hingga parah (Wang et al., 2020).

Berdasarkan hasil survei awal di UPT Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan, diketahui bahwa jumlah ibu hamil bulan Januari 2022 sebanyak 486 orang dengan rata-rata kunjungan per bulan sebanyak 82 orang terdiri dari 39 orang trimester III, 21 orang trimester II dan 23 orang trimester I. Rendahnya kunjungan tersebut disebabkan masa pandemi Covid-19. Hasil wawancara kepada 10 orang ibu hamil trimester III terdiri dari 6 orang ibu hamil (60%) belum kurang mempersiapkan persalinan dan 4 orang ibu hamil (40%) sudah siap mempersiapkan persalinannya. Hal ini diduga disebabkan ibu hamil trimester III memiliki tingkat kecemasan yang tinggi saat menghadapi persalinan.

KAJIAN TEORITIS

Kecemasan adalah perasaan ketika mengalami ketakutan atau khawatir yang sangat tidak jelas yang dirasakan individu sebagai tanggapan terhadap rangsangan internal ataupun eksternal ditunjukkan dengan perilaku, kognitif, emosional, dan gejala fisik. Kecemasan yang dialami dapat berdampak positif maupun negatif bagi individu, memotivasi untuk dapat mengambil tindakan memecah masalah atau menyelesaikan krisis. Kecemasan dalam dianggap normal jika memang sesuai dengan situasi dan menghilang ketika situasi telah diselesaikan (Videbeck, 2020).

Kecemasan menggambarkan suatu kondisi kesengsaraan, kegelisahan yang menakutkan, atau respons yang tidak diinginkan dan tidak normal yang dalam beberapa kasus digabungkan dengan keluhan fisik. Kecemasan adalah reaksi penilaian dan bayangan buruk individu yang dipengaruhi oleh jiwa dan tidak dapat dibedakan secara eksplisit sebagai faktor penyebab. (Pieter et al., 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu pendekatan penelitian yang

menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain. (Notoatmodjo, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah akseptor KB yang berkunjung di Klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Medan sebanyak 56 orang. Gambaran distribusi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, agama dan paritas dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di UPTD Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Tahun 2022

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	Reproduksi kurang berisiko 20-35 tahun	44	78,6
	Reproduksi berisiko <20 tahun >35 tahun	12	21,4
	Total	56	100,0
2.	Pendidikan		
	SD	5	8,9
	SMP	15	26,8
	SMA	34	60,7
	Perguruan tinggi	2	3,6
	Total	56	100,0
2.	Pekerjaan		
	IRT	30	53,6
	Buruh	1	1,8
	Pedagang	7	12,5
	Pegawai	8	14,3
	Petani	10	17,8
	Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 4.1, hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut umur paling banyak termasuk umur reproduksi kurang berisiko 20-35 tahun sebanyak 44 orang (78,6%), selebihnya usia reproduksi berisiko <20 tahun >35

tahun sebanyak 12 orang (21,4%). Responden menurut latar belakang pendidikan formal yang ditamatkan paling banyak yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 34 orang (60,7%), dan paling sedikit tamatan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (3,6%), sedangkan Sekolah Menengah Pertama sebanyak 15 orang (26,8%) dan Sekolah Dasar sebanyak 5 orang (8,9%).

Responden paling banyak tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (53,6%), selebihnya berprofesi sebagai petani sebanyak 10 orang (10%), pegawai sebanyak 8 orang (14,3%), pedagang sebanyak (12,5%) dan buruh sebanyak 1 orang (1,8%).

Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari tingkat kecemasan (variabel bebas) dan persiapan menghadapi persalinan (variabel terikat). Responden berdasarkan tingkat kecemasan masa kehamilan dijelaskan pada tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan di UPTD Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Tahun 2022

No.	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ringan	7	12,5
2.	Sedang	41	73,2
3.	Berat	8	14,3
Total		56	100,0

Berdasarkan tabel 4.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 41 orang (73,2%), dan paling sedikit tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 orang (12,%), sedangkan responden mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 8 orang (14,2%).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu tingkat kecemasan dengan variabel dependen yaitu persiapan persalinan di UPTD Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Tahun 2022 menggunakan uji *chi square*. Hasil tabulasi silang antara tingkat kecemasan responden dengan persiapan persalinan sebagaimana tabel berikut.

Tabel Tabulasi Tingkat Kecemasan dengan Persiapan Menghadapi Persalinan di UPTD Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Tahun 2022

No	Tingkat Kecemasan	Persiapan Menghadapi Persalinan				Total		p
		Siap		Kurang Siap				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Ringan	4	57,1	3	42,9	7	100	0,004
2.	Sedang	36	87,8	5	12,2	41	100	
3.	Berat	3	37,5	5	62,5	8	100	

Berdasarkan Tabel 4.5. diketahui dari 7 responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan, 57,1% responden siap menghadapi persalinan dan 42,9% kurang siap menghadapi persalinan. Dari 41 responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang, 87,8% responden siap menghadapi persalinan dan 12,2% kurang siap menghadapi persalinan. Dari 8 responden yang mengalami tingkat kecemasan berat, 62,5% responden kurang siap menghadapi persalinan dan 37,5% siap menghadapi persalinan. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,004 < 0,005$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan persiapan menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Pada penelitian ini ibu hamil trimester III lebih banyak mengalami tingkat kecemasan sedang (73,2%), dan paling sedikit tingkat kecemasan ringan (12,%), diikuti berat (14,2%). Sesuai penelitian Asmariyah (2021) bahwa di dapatkan hasil tidak

mempunyai kecemasan 4 responden (3.7%), kecemasan ringan 43 responden (39.8%), kecemasan sedang 40 responden (37.0%), dan kecemasan berat 21 responden (19.4%).

Ketakutan selama kehamilan dimanifestasikan sebagai kecemasan akan mengalami keguguran, cemas kelainan janin, dan cemas tidak menjadi ibu yang baik. Kecemasan ibu hamil meningkat menjelang akhir kehamilan, sebagian besar karena takut melahirkan dan nyeri persalinan (Kiruthiga, 2017). Kurangnya pengetahuan dan kecemasanyang tidak diketahui selama kehamilan dan persalinan membuat para ibu cemas dan takut. Takut, cemas, dan depresi terkait dengan masalah seperti persalinan prematur dan berat badan lahir rendah. Menurut asumsi penulis bahwa ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan sedang disebabkan adanya ibu hamil yang melahirkan dalam kelompok usia berisiko yaitu <20 tahun dan >35 tahun.

Persiapan Menghadapi Persalinan

Pada penelitian ini ibu hamil trimester III lebih banyak sudah siap menghadapi persalinan (76,8%) daripada kurang siap (23,2%). Sesuai penelitian Montung (2016) bahwa perilaku ibu hamil dalam persiapan menghadapi persalinan sebagian besar perilaku positif sebanyak 44 orang (77,2%) di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. Perilaku positif diartikan sebagai tindakan yang seharusnya dilakukan oleh ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan persalinan.

Menurut asumsi penulis bahwa ibu hamil trimester III sudah siap menghadapi persalinan disebabkan ibu hamil sudah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya membuat ibu hamil sudah pernah menerima informasi kesehatan dan juga secara langsung mereka sudah pernah melakukan langsung persiapan-persiapan persalinan sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasannya.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Persiapan Menghadapi Persalinan

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan persiapan menghadapi persalinan ($p < 0,004 < 0,05$). Relevan dengan penelitian Angesti (2020) di Puskesmas Benowo dan Tenggilis didapatkan hasil bahwa kecemasan yang tinggi yang akan bersalin sangat mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya. Semakin cemas ibu hamil maka semakin

Menurut asumsi penulis bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami tingkat kecemasan sedang atau berat menyebabkan kurang siap menghadapi persalinan. Hal ini disebabkan tingkat pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memperluas pandangan dan ruang lingkup pergaulan dari pada tingkat pendidikan rendah, sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah responden untuk menerima informasi tentang kesehatan sehingga akan menurunkan tingkat kecemasan sehingga mudah mempersiapkan persalinan yang akan dijalani.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan :

1. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III lebih banyak sedang (73,2%), dan tingkat kecemasan ringan (12,%), sedangkan tingkat kecemasan berat (14,2%).
2. Persiapan menghadapi persalinan lebih banyak siap menghadapi persalinan (76,8%) dan paling sedikit kurang siap (23,2%).
3. Ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan persiapan menghadapi persalinan ($p 0,004 < 0,05$).

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka diharapkan :

1. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi dan motivasi kepada suami khususnya ibu hamil tentang cara mengatasi kecemasan masa kehamilan untuk menghindari gangguan masa kehamilan dan persalinan.
2. Diharapkan ibu hamil dapat mencari informasi atau pengetahuan baru mengatasi kecemasan yang berlebihan dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR REFERENSI

Alibasjah, R.W., Izza, K., dan Susiloningsih, N. 2016. Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. Artikel. Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon.

- Angesti, E.P.W. 2020. Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Benowo dan Tenggilis. Skripsi. Universitas Airlangga.
- Harumawati, D 2017, Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Ponorogo. Skripsi Prodi DIII Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo: Ponorogo.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Shodiqoh, E.K.FS. 2014. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2, p. 142
- Wang, C., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S.H., & Roger, Ho, C. 2020. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 113(5), 311–312.
- Manuaba, I.G.B., 2014. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana. Jakarta : EGC
- Mandagi, D.V., Pali C., Sinolungan, J. 2013. Perbedaan Tingkat Pada Multigravida dan Primigravida di RSIA Kasih Ibu Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, Volume 1, Nomor 1, Maret 2013, hlm. 197-201