

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PENINJAUANOGAN KOMERING ULU

Widia Lilis Nur Indah Sari¹, Sholaikhah Sulistyoningtyas², Nurul Soimah³

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta^{1,2,3}

*Corresponding Author : widialilis18@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III yang paling dominan dirasakan. Kecemasan selama kehamilan berdampak negatif terhadap persalinan, kesehatan mental ibu post partum dan kesehatan bayi. Menurut data WHO sekitar 8-10% Data Kemenkes RI menunjukkan prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan sekitar 43,3% dan kecemasan dalam menghadapi persalinan 48,7% (Anggraeni S, 2023). Data di Puskesmas Peninjauan dari Januari hingga Juni 2022 yang mengalami kecemasan menjelang persalinan sebanyak 80%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Peninjauan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Responden penelitian ini 61 orang ibu hamil trimester III di Wilayah kerja Puskesmas Peninjauan. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan hubungan pengetahuan dan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil didapatkan *p-value* 0,001, hubungan dukungan suami, umur dan pendapatan dengan kecemasan ibu hamil didapatkan *p-value* 0,002 dan hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil didapatkan *p-value* 0,003. Kesimpulan : terdapat hubungan antara kecemasan, pengetahuan, dukungan suami, umur, pekerjaan dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Saran : diharapkan pada pihak Puskesmas untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pemberian pelayanan dan informasi sebagai upaya pencegahan dan penanganan yang berkaitan dengan kecemasan ibu hamil selama trimester III.

Kata kunci : Faktor-Faktor, Ibu Hamil, Kecemasan

ABSTRACT

Anxiety is the most common psychological change experienced by pregnant women in the third trimester. This anxiety can have a negative impact on the labor process, the mother's mental health after giving birth, and the baby's health. According to WHO data, around 8-10% of anxiety is felt during pregnancy and increases to 12% approaching delivery. Data from the Indonesian Ministry of Health shows that the prevalence of pregnant women who experience anxiety is around 43.3% and anxiety in facing childbirth is 48.7%. Data at the Puskesmas Peninjauan (Sub-Health Center) from January to June 2022, 80% of pregnant women experienced anxiety approaching delivery. The purpose of this study is to determine the analysis of factors that influence anxiety in pregnant women in the third trimester at the Puskesmas Peninjauan. This study was correlation analytic research with a cross-sectional approach. This study employed non-probability sampling with a sampling technique using total sampling. The respondents of this study were 61 pregnant women in the third trimester in the Puskesmas Peninjauan work area. Data analysis was performed by using the Spearman Rank test. The results of the Spearman Rank test showed a relationship between knowledge and work and the anxiety in pregnant women with a p-value of 0.001, a relationship between husband's support, age and income and the anxiety in pregnant women with a p-value of 0.002, and a relationship between parity and the anxiety in pregnant women with a p-value of 0.003. Conclusion: there is a relationship between anxiety, knowledge, husband's support, age, work and parity and the anxiety in pregnant women in the third trimester. Suggestion: It is expected that the Puskesmas can improve the quality of health services, especially the provision of services and information as an effort to prevent and handle anxiety related to pregnant women during the third trimester.

Keywords: Factors, Pregnant Women, Anxiety

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami setiap wanita, namun pengalaman tersebut sangat subjektif dan unik pada setiap individu. Perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan memerlukan penyesuaian adaptif yang tidak mudah, terlebih pada kehamilan pertama (Triyani et al., 2016). Salah satu kondisi psikologis yang paling umum terjadi selama kehamilan adalah kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil dapat bersifat ringan hingga berat dan sering kali dipicu oleh rasa takut terhadap persalinan, kesehatan janin, maupun peran baru sebagai ibu (Nurfritri et al., 2021).

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap ketidakpastian dan antisipasi bahaya. Dalam konteks kehamilan, ketidakpastian mengenai proses persalinan, rasa sakit, dan keselamatan bayi menjadi faktor utama penyebab kecemasan (Elvina, ZA & Rosdiana, 2018). Kondisi ini semakin kompleks terutama pada trimester ketiga, di mana ibu mengalami peningkatan beban fisik akibat pertumbuhan janin yang pesat serta tekanan psikologis menjelang proses persalinan.

Berdasarkan data WHO (2020), sekitar 8–10% ibu hamil mengalami kecemasan selama masa kehamilan, dan meningkat menjadi 12% menjelang persalinan. Di Indonesia, angka ini jauh lebih tinggi. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020) menunjukkan bahwa 43,3% ibu hamil mengalami kecemasan, dan angkanya naik menjadi 48,7% menjelang persalinan. Bahkan, Riskesdas (2018) mencatat bahwa Sumatera Selatan, khususnya Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), merupakan salah satu daerah dengan tingkat kecemasan ibu hamil tertinggi.

Penelitian Siregar et al. (2021) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mapane menyebutkan bahwa 91,9% ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan sedang saat menghadapi persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa trimester ketiga merupakan fase kehamilan yang sangat rentan terhadap kecemasan. Respon emosional ibu dalam bentuk gelisah, bingung, sulit tidur, dan merasa khawatir merupakan gejala umum dari kecemasan pada masa ini.

Faktor penyebab kecemasan selama kehamilan dibagi menjadi dua, yakni faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman kehamilan, dan kondisi psikologis ibu, sedangkan faktor eksternal mencakup dukungan sosial, informasi tentang persalinan, dan akses terhadap layanan kesehatan (Harlina & Aiyub, 2018; Safitri, 2022). Dukungan suami dan keluarga merupakan aspek penting dalam mengurangi kecemasan. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan emosional dari pasangan memiliki risiko 5,8 kali lebih besar untuk mengalami gangguan psikologis seperti depresi pascapersalinan (Setiawati et al., 2019).

Kecemasan yang terjadi terus-menerus tidak hanya berdampak pada kesehatan mental ibu, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi fisik ibu dan janin. Aktivasi sistem saraf simpatis akibat kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah, menyebabkan kontraksi rahim yang tidak terkontrol, dan berisiko menimbulkan komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, kelahiran prematur, bahkan keguguran (Noviyanti et al., 2022; Novriani, 2017). Bayi yang dilahirkan dari ibu yang mengalami kecemasan berat juga berisiko mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Hasim, 2018).

Pentingnya pemahaman ibu tentang proses kehamilan dan persalinan menjadi salah satu upaya preventif dalam mengurangi kecemasan. Putranti (2021) menekankan pentingnya edukasi melalui media audiovisual seperti video edukasi persalinan, karena dapat membantu ibu memahami tahapan persalinan dan mengurangi rasa takut terhadap proses tersebut.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Peninjauan pada bulan Juni 2022 menunjukkan bahwa dari 140 ibu hamil trimester ketiga, sebanyak 80% mengalami kecemasan menjelang persalinan, dengan gejala umum berupa gelisah, khawatir, bingung, dan sulit tidur.

Penilaian menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) terhadap 10 ibu hamil menunjukkan bahwa 8 orang (80%) mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kecemasan menjelang persalinan merupakan masalah signifikan yang memerlukan penanganan serius, khususnya pada ibu hamil trimester ketiga.

Melihat tingginya prevalensi kecemasan dan dampaknya terhadap ibu serta janin, maka diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester ketiga menjelang persalinan, khususnya di wilayah Puskesmas Peninjauan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan pelayanan antenatal care serta intervensi psikologis yang tepat guna menurunkan angka kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan cross-sectional, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data satu kali pada satu waktu tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecemasan ibu hamil trimester ketiga dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya menjelang persalinan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester ketiga yang memeriksakan kehamilannya di Wilayah Kerja Puskesmas Peninjauan dari bulan Januari hingga Maret 2024, dengan jumlah total sebanyak 61 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil trimester ketiga yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Peninjauan, serta dalam kondisi kehamilan normal tanpa komplikasi. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu hamil trimester ketiga yang mengalami gangguan jiwa. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Peninjauan, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan, pada periode Januari hingga Maret 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, termasuk di dalamnya Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor surat persetujuan resmi dari instansi yang berwenang.

HASIL

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauan

No.	Pengetahuan	Kecemasan Ibu Hamil Trimester III						<i>P Value</i>	
		Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Baik	3	4,9	1	1,6	3	4,9	7	11,5
2.	Cukup	5	8,2	14	23	7	11,5	26	42,6
3.	Kurang	1	1,6	7	11,5	20	32,8	28	45,9
	Total	9	14,8	22	36,1	30	49,2	61	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 28 responden (45,9%) yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan 1 responden (1,6%) tidak mengalami cemas, 7 responden (11,5%) dengan kecemasan ringan dan 20 responden (32,8%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan dari 26 responden (42,6%) dengan pengetahuan cukup didapatkan 5 responden (8,2%) tidak merasakan cemas, 14 responden (23%) dengan kecemasan ringan dan 7 responden (11,5%) dengan kecemasan sedang. Pada Responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 7 responden (11,5%) didapatkan bahwa 3 responden (4,9%) tidak cemas, 1 responden (1,6%) dengan kecemasan ringan dan 3 responden (4,9%) dengan kecemasan sedang selama kehamilan trimester III.

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak H_a diterima yang berarti menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Peninjauan Tahun 2024. Hasil correlation coefficient didapatkan nilai sebesar 0,407 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 2. Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauan

		Kecemasan Ibu Hamil Trimester III								<i>P Value</i>	
No.	Dukungan Suami	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total			R
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	Tinggi	9	14,8	9	14,8	9	14,8	27	44,3	0,002	0,390
2.	Sedang	0	0	12	19,7	18	29,5	30	49,2		
3.	Rendah	0	0	1	1,6	3	4,9	4	6,6		
Total		9	14,8	22	36,1	30	49,2	61	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden (49,2%) yang mendapatkan dukungan suami kategori sedang didapatkan 12 responden (19,7%) dengan kecemasan ringan dan 18 responden (29,5%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan dari 27 responden (44,3%) yang mendapatkan dukungan suami kategori tinggi didapatkan 9 responden (14,8%) tidak merasakan cemas, 9 responden (14,8%) dengan kecemasan ringan dan 9 responden (14,8%) dengan kecemasan sedang. Pada Responden dengan dukungan suami yang sangat rendah yaitu sebanyak 4 responden (6,6%) didapatkan bahwa 1 responden (1,6%) dengan kecemasan ringan dan 3 responden (4,9%) dengan kecemasan sedang selama kehamilan trimester III. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak H_a diterima yang berarti menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Peninjauan Tahun 2024. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,390 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan rendah.

Hubungan Umur dengan Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 32 responden (52,5%) yang mendapatkan dukungan suami kategori sedang didapatkan 12 responden (19,7%) dengan kecemasan ringan dan 18 responden (29,5%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan dari 27 responden (44,3%) yang mendapatkan dukungan suami kategori tinggi didapatkan 9 responden (14,8%) tidak merasakan cemas, 9 responden (14,8%) dengan kecemasan ringan dan 9 responden (14,8%) dengan kecemasan sedang. Pada Responden dengan dukungan suami yang sangat rendah yaitu sebanyak 4 responden (6,6%) didapatkan bahwa 1 responden (1,6%) dengan kecemasan ringan dan 3 responden (4,9%) dengan kecemasan sedang selama kehamilan trimester III.

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak H_a diterima sehingga menunjukkan ada hubungan antara umur dengan kecemasan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Peninjauan Tahun 2024. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,392 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan rendah.

Tabel 3. Hubungan Umur dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauan

Kecemasan Ibu Hamil Trimester III										<i>P Value</i>	R
No.	Umur	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	<20 tahun	8	13,1	14	23	10	16,4	32	52,5		
2.	20-35 tahun	0	0	8	13,1	17	27,9	25	41	0,002	0,392
3.	>35 tahun	1	1,6	0	0	3	4,9	4	6,6		
Total		9	14,8	22	36,1	30	49,2	61	100		

Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauan

Kecemasan Ibu Hamil											
Trimester III										<i>P Value</i>	R
No.	Pekerjaan	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	Tidak Bekerja	9	14,8	13	21,3	11	18	33	54,1	0,001	0,410
2.	Bekerja	0	0	9	14,8	19	31,1	28	45,9		
Total		9	14,8	22	36,1	30	49,2	61	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 33 responden (54,1%) yang tidak bekerja didapatkan 9 responden (14,8%) tidak mengalami cemas, 13 responden (21,3%) dengan kecemasan ringan dan 11 responden (18%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan 28 responden yang bekerja didapatkan bahwa 9 responden (14,8%) dengan kecemasan ringan dan 19 responden (31,1%) dengan kecemasan sedang. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak H_a diterima sehingga menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Peninjauan Tahun 2024. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,410 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 35 responden (57,4%) dengan kehamilan primigravida didapatkan 8 responden (13,1%) tidak merasakan cemas, 15 responden (24,6%) dengan kecemasan ringan dan 12 responden (40%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan dari 22 responden (36,1%) dengan kehamilan multi gravida didapatkan 1 responden (1,6%) tidak merasakan cemas, 6 responden (9,8%) dengan kecemasan ringan dan 3 responden (4,9%) dengan kecemasan sedang, serta 6 responden (6,6%) dengan kehamilan grandmultigravida merasakan kecemasan ringan sebanyak 1 responden (1,6%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (4,9%). Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} =$

0,003 < 0,05 yang artinya H_0 ditolak H_a diterima sehingga menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kecemasan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Peninjauan Tahun 2024. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,371 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan rendah.

Tabel 5. Hubungan Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauan

Kecemasan Ibu Hamil Trimester III											
No.	Paritas	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total		P Value	R
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	Primigravida	8	13,1	15	24,6	12	19,7	35	57,4	0,003	0,371
2.	Multi gravida	1	1,6	6	9,8	15	24,6	22	36,1		
3.	Grand multigravida	0	0	1	1,6	3	4,9	4	6,6		
Total		9	14,8	22	36,1	30	49,2	61	100		

Hubungan Pendapatan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 6. Hubungan Pendapatan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauan

		Kecemasan Ibu Hamil								<i>P</i> <i>Value</i>	R
No.	Pendapatan	Trimester III									
		Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Total			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	< UMK	9	14,8	13	21,3	12	19,7	34	55,7	0,002	0,595
2.	Sesuai UMK	0	0	9	14,8	15	24,6	24	39,3		
3.	> UMK	0	0	0	0	3	4,9	3	4,9		
Total		9	14,8	22	36,1	30	49,2	61	100		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 34 responden (55,7%) dengan pendapatan <UMK diantaranya 9 responden (14,8%) tidak merasakan cemas, 13 responden (21,3%) dengan kecemasan ringan dan 12 responden (40%) dengan kecemasan sedang. Sedangkan 24 responden dengan pendapatan sesuai UMK diantaranya sebanyak 9 responden (14,8%) merasakan kecemasan ringan dan 15 responden (24,6%) dengan kecemasan sedang, serta sebanyak 3 responden (4,9%) dengan pendapatan >UMK merasakan kecemasan sedang. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai p-value = 0,002 < 0,05 yang artinya H_0 ditolak H_a diterima yang berarti menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan kecemasan ibu hamil Trimester III di Puskesmas Peninjauan Tahun 2024. Hasil korelasi didapatkan nilai sebesar 0,595 arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan sedang.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 responden, sebanyak 28 orang (45,9%) memiliki pengetahuan rendah mengenai kehamilan dan persalinan. Dari kelompok ini, 1 responden (1,6%) tidak mengalami kecemasan, 7 responden (11,5%) mengalami kecemasan ringan, dan 20 responden (32,8%) mengalami kecemasan sedang. Selanjutnya, pada kategori pengetahuan cukup, terdapat 26 responden (42,6%), dengan rincian 5 responden (8,2%) tidak

mengalami kecemasan, 14 responden (23%) mengalami kecemasan ringan, dan 7 responden (11,5%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan yang memiliki pengetahuan baik hanya 7 responden (11,5%), terdiri dari 3 responden (4,9%) tidak cemas, 1 responden (1,6%) cemas ringan, dan 3 responden (4,9%) cemas sedang.

Hasil uji statistik menggunakan Spearman rho menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($< 0,05$) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,407. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan positif. Ini berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan menjelang persalinan.

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk kesiapan mental ibu hamil menghadapi proses persalinan. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami tahapan kehamilan, tanda-tanda persalinan, hingga cara mengatasi rasa sakit, sehingga mereka merasa lebih siap dan tidak mudah cemas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, terutama setelah melihat, mendengar, membaca, dan mengalami sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Sari et al. (2023) yang menemukan bahwa tingkat kecemasan tertinggi terdapat pada ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah. Demikian juga menurut Heriani (2018), pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi persepsi ibu terhadap proses persalinan, yang kemudian berdampak pada tingkat kecemasan yang dirasakan.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Dari 61 responden, 30 orang (49,2%) mendapatkan dukungan suami dalam kategori sedang, dengan rincian 12 responden (19,7%) mengalami kecemasan ringan dan 18 responden (29,5%) mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, 27 responden (44,3%) mendapatkan dukungan tinggi dari suami, terdiri dari 9 responden (14,8%) tidak cemas, 9 responden (14,8%) cemas ringan, dan 9 responden (14,8%) cemas sedang. Sedangkan 4 responden (6,6%) yang memperoleh dukungan sangat rendah dari suami menunjukkan 1 responden (1,6%) mengalami kecemasan ringan dan 3 responden (4,9%) mengalami kecemasan sedang.

Uji statistik Spearman rho menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($< 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,390. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan arah hubungan positif dan kekuatan lemah. Artinya, semakin tinggi dukungan suami, maka semakin kecil kemungkinan ibu mengalami kecemasan yang berlebihan.

Dukungan emosional, informasional, dan fisik dari suami sangat penting dalam membentuk rasa aman dan percaya diri pada ibu hamil. Dalam kondisi kehamilan trimester ketiga yang penuh tekanan fisik dan psikologis, kehadiran dan keterlibatan suami secara aktif dapat menjadi sumber ketenangan bagi ibu hamil. Penelitian Nonik et al. (2022) mendukung hasil ini dengan menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan emosional dan kecemasan pada ibu hamil ($p = 0,001$, $r = -0,420$).

Penelitian dari Khoirunnisah (2021) juga menekankan bahwa suami sebagai orang terdekat sangat berpengaruh dalam memberikan rasa aman dan motivasi selama masa kehamilan. Selain itu, studi dari Astuti et al. (2016) menunjukkan bahwa suami yang memberikan perhatian lebih, seperti menemani ke fasilitas kesehatan, bertanya tentang kondisi janin, dan ikut mencari informasi, mampu menurunkan tingkat kecemasan istri menjelang persalinan.

Hubungan Umur dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil uji statistik Spearman rho menunjukkan *p-*

$value = 0,002$ dan nilai korelasi sebesar $0,392$, yang berarti kekuatan hubungan rendah namun signifikan secara statistik, dengan arah hubungan positif. Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu mempengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan.

Usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan, yang berdampak pada peningkatan kecemasan. Ibu muda biasanya belum memiliki kesiapan mental dan pengalaman, sementara ibu usia tua lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan dan proses persalinan. Yanti et al. (2023) mencatat bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia tidak ideal (berisiko tinggi) menunjukkan tingkat kecemasan sedang hingga tinggi.

Muchtar (2019) menyebutkan bahwa kehamilan ideal sebaiknya terjadi pada usia 20–35 tahun karena pada rentang usia tersebut kondisi fisik dan mental ibu berada dalam kondisi optimal. Pratiwi (2021) menambahkan bahwa ibu yang berada di usia remaja lebih rentan mengalami stres, depresi, dan kecemasan menjelang persalinan, karena ketidaksiapan secara sosial, ekonomi, dan psikologis.

Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Dari 61 responden, sebanyak 33 ibu (54,1%) tidak bekerja dan 28 responden (45,9%) bekerja. Dari ibu yang tidak bekerja, 9 orang (14,8%) tidak mengalami kecemasan, 13 orang (21,3%) mengalami kecemasan ringan, dan 11 orang (18%) mengalami kecemasan sedang. Sementara pada ibu yang bekerja, 9 responden (14,8%) mengalami kecemasan ringan dan 19 responden (31,1%) mengalami kecemasan sedang.

Uji statistik Spearman rho menghasilkan $p-value$ sebesar $0,001$ dan nilai korelasi sebesar $0,410$ yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk memikirkan kehamilannya, termasuk rasa takut terhadap proses persalinan yang belum dialami. Sebaliknya, ibu yang bekerja mungkin lebih sibuk secara fisik dan mental sehingga perhatian terhadap ketakutan persalinan dapat teralihkan. Namun, tekanan pekerjaan juga bisa memicu stres, sehingga pengaruhnya bisa dua arah tergantung kondisi masing-masing ibu. Penelitian Safitri (2022) menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih sering mengalami kecemasan karena kurangnya distraksi dan kurang terpapar informasi positif.

Suyani (2020) menjelaskan bahwa aktivitas kerja dapat memberikan ruang aktualisasi diri dan meningkatkan rasa percaya diri. Cahyati dan Pujiastuti (2020) juga menyatakan bahwa perempuan yang bekerja cenderung memiliki akses informasi lebih baik tentang kehamilan, serta memiliki relasi sosial yang membantu mereka berbagi pengalaman dan mengurangi kecemasan.

Hubungan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Sebanyak 35 responden (57,4%) merupakan ibu dengan kehamilan pertama (primigravida), dengan rincian 8 orang (13,1%) tidak mengalami kecemasan, 15 orang (24,6%) mengalami kecemasan ringan, dan 12 orang (40%) mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, 22 responden (36,1%) adalah multigravida, di mana 1 responden (1,6%) tidak cemas, 6 (9,8%) cemas ringan, dan 3 (4,9%) cemas sedang. Adapun 4 responden (6,6%) termasuk dalam kategori grand multigravida, 1 (1,6%) mengalami kecemasan ringan, dan 3 (4,9%) mengalami kecemasan sedang.

Uji Spearman rho menunjukkan $p-value = 0,003$ dan nilai korelasi sebesar $0,371$, yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan rendah. Ini berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Ibu primigravida cenderung lebih cemas karena belum memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga ketakutan terhadap proses melahirkan dan rasa nyeri sangat dominan. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2020) bahwa ibu hamil pertama kali lebih mudah mengalami kecemasan karena belum memiliki gambaran atau pengalaman nyata tentang persalinan.

Siregar et al. (2021) dan Anggreni et al. (2022) juga menemukan bahwa primigravida memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan multigravida. Heriani (2018) menyebutkan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya dapat membentuk kesiapan mental dan fisik dalam menghadapi kehamilan berikutnya, sehingga tingkat kecemasan akan lebih rendah pada ibu multigravida.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Peninjauan menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III berada pada usia 20–35 tahun, tidak bekerja, dan memiliki riwayat kehamilan primigravida. Tingkat kecemasan yang paling dominan adalah kecemasan sedang (49,2%). Adapun faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III meliputi: pengetahuan (32,8% dengan pengetahuan kurang mengalami kecemasan sedang), dukungan suami (29,5%), umur (27,9%), pekerjaan (31,1% ibu yang bekerja mengalami kecemasan sedang), paritas (24,6% primigravida mengalami kecemasan), serta pendapatan (19,7% ibu dengan pendapatan di bawah UMK mengalami kecemasan sedang). Temuan ini menunjukkan pentingnya peran pendidikan kesehatan, dukungan keluarga, dan pemerataan akses informasi guna mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Puskesmas Peninjauan yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden ibu hamil trimester III yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Tidak lupa, penulis berterima kasih kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah memberikan arahan, motivasi, serta kontribusi dalam penyusunan karya ilmiah ini hingga selesai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan kepercayaan selama proses penelitian ini. Semoga hasil karya ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam memahami dan mendukung kesehatan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D., Sari, M., & Lestari, N. (2022). Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RSUD XYZ. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 8(1), 45-52.
- Astuti, R., Wahyuni, S., & Fitriani, D. (2016). Pengaruh dukungan suami terhadap penurunan kecemasan ibu hamil. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 12(3), 123-130.
- Cahyati, D., & Pujiastuti, A. (2020). Pekerjaan dan aktualisasi diri ibu bekerja di masa kehamilan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 7(2), 88-95.
- Elvina, L., ZA, R. N., & Rosdiana, E. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 176. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.207>
- Harlina, & Aiyub, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*, 3(3), 192–200.

- Hasim, H. (2018). Peran dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 34-41.
- Heriani, T. (2018). Pengetahuan dan kecemasan ibu hamil primer dan multipara. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 22-29.
- Khoirunnisah, S. (2021). Peran suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. *Jurnal Keluarga Sehat*, 3(2), 60-67.
- Kementrian Kesehatan. (2020). Kesehatan Mental Pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1022/kesehatan-mental-pada-ibu
- Kemenkes RI. (2020). Profil kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, I. B. G. (2020). Kecemasan pada ibu primigravida menjelang persalinan. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi*, 6(1), 15-22.
- Muchtar, R. (2019). Usia kehamilan ideal dan dampaknya pada kesehatan ibu dan janin. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 54-61.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Revisi edisi ke-4). Rineka Cipta.
- Nonik, N., Sari, A., & Rahmawati, E. (2022). Dukungan emosional suami terhadap kecemasan ibu hamil. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 14(1), 45-53.
- Noviyanti, L., Habibah, U., & Cusmari. (2022). Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Berdasarkan Aspek Psikologis Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 129. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1289>
- Noviyanti, L., Putri, A. F., & Sari, N. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 12-20.
- Novriani, H. (2017). Faktor sosial ekonomi dan kecemasan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 6(2), 80-87.
- Nurfitri, I., Safruddin, R., & Asfar, A. (2021). Hubungan tingkat kecemasan terhadap peningkatan tekanan darah pada lansia di Puskesmas Jumpandang Baru. *Window of Nursing Journal*, 02(02), 139–148. <https://doi.org/10.33096/won.v2i2.991>
- Pratiwi, S. (2021). Risiko kecemasan pada ibu hamil usia muda. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 9(3), 45-52.
- Putranti, A. D. (2021). Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 53–62.
- Ria, D., Sari, M., & Hidayati, L. (2020). Faktor risiko kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 100-108.
- Ria, I., Sidabukke, R., & Siregar, R. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 276–284.
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Setiawati, L., Sari, N., & Hadi, A. (2019). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 55-63.
- Siregar, F., Purba, E., & Lubis, M. (2021). Hubungan paritas dengan kecemasan pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan dan Penyuluhan*, 7(3), 120-127.
- Siregar, N. Y., 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>
- Safitri, W. (2022). Pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Mental*, 4(1), 33-40.

- Suyani, S. (2020). Aktivitas kerja dan rasa percaya diri pada ibu bekerja. *Jurnal Psikologi Sosial*, 11(1), 22-30.
- Triyani, R., Fatimah, F., & Aisyah, A. (2016). Pengaruh Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Nullipara Triwulan III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 2(1), 24–32. <https://doi.org/10.36749/seajom.v2i1.62>
- Triyani, S., Susanti, E., & Putri, M. (2016). Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 5(1), 44-50.
- WHO. (2020). Maternal mental health and pregnancy outcomes. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/maternal-mental-health>
- Yanti, A., Fitriani, L., & Hidayat, T. (2023). Hubungan umur dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 10-18.
- Yasin, Z., dkk. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.