



## **PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MENJELANG PERSALINAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL**

**Purbaningtyas Lintang Kumalasari<sup>1</sup>, Faizah Betty Rahayuningsih<sup>2\*</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta  
[fbr200@ums.ac.id](mailto:fbr200@ums.ac.id)

### **Abstrak**

Latar Belakang: Kecemasan selama kehamilan, terutama menjelang persalinan, merupakan masalah psikologis umum yang memengaruhi kesejahteraan ibu dan janin. Kecemasan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi selama persalinan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi menjelang persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Metode: Penelitian quasi-experimental ini menggunakan *Nonequivalent Control Group Pretest–Posttest Design*, dengan pengukuran kecemasan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) edukasi. Sebanyak 90 ibu hamil trimester ketiga dibagi menjadi dua kelompok: 45 pada kelompok perlakuan (Puskesmas Miri) dan 45 pada kelompok kontrol (Puskesmas Tlogowungu). Instrumen yang digunakan adalah Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). Data dianalisis menggunakan Paired Sample t-Test dan Independent Sample t-Test. Hasil: Kelompok perlakuan mengalami penurunan skor kecemasan dari 27,67 menjadi 19,44 ( $p < 0,05$ ), sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan kecil dari 30,53 menjadi 27,47 ( $p < 0,05$ ). Hasil posttest menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ( $p < 0,001$ ). Kesimpulan: Edukasi menjelang persalinan secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dan dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mendukung pelayanan antenatal.

Kata Kunci: *Edukasi Persalinan, Kehamilan, Kecemasan, Trisemester III*

### **Abstract**

*Background: Anxiety during pregnancy, particularly in the period leading up to childbirth, is a common psychological issue that can affect the well-being of both mother and fetus. Uncontrolled anxiety may contribute to complications during labor. Objective: This study aimed to analyze the effect of childbirth education on the anxiety levels of pregnant women. Methods: This quasi-experimental study used a Nonequivalent Control Group Pretest–Posttest Design with measurements taken before and after the intervention. A total of 90 third-trimester pregnant women were selected, with 45 assigned to the experimental group (Miri Health Center) and 45 to the control group (Tlogowungu Health Center). The Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) was used to measure anxiety. Data were analyzed using the Paired Sample t-Test and the Independent Sample t-Test. Results: The intervention group showed a notable reduction in anxiety scores from 27.67 to 19.44 ( $p < 0.05$ ), while the control group experienced a smaller decrease from 30.53 to 27.47 ( $p < 0.05$ ). Posttest results demonstrated a significant difference between the two groups ( $p < 0.001$ ). Conclusion: Childbirth education effectively reduces anxiety levels in pregnant women and can be recommended as a non-pharmacological intervention to support antenatal care services.*

*Keywords: Childbirth Education, Pregnancy, Anxiety, Third Trimester*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

\* Corresponding author :

Address : Desa Cabak Rt.02/Rw.05, Kecamatan Tlogowungu, Kabupaten Pati, Jawa Tengah, Indonesia

Email : [fbr200@ums.ac.id](mailto:fbr200@ums.ac.id)

Phone : 085747964158

## PENDAHULUAN

Secara global, prevalensi kecemasan pada ibu hamil mencapai sekitar 10% dan meningkat menjadi 13% setelah persalinan, dengan angka yang lebih tinggi di negara berkembang yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% pascapersalinan (WHO, 2019). (WHO, 2020) juga melaporkan bahwa kecemasan kehamilan berada pada kisaran 8%–10% dan meningkat hingga 12% menjelang persalinan. Di Indonesia, sekitar 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan (Kemenkes RI, 2020). Kecemasan dapat muncul sejak trimester pertama sebagai respons terhadap perubahan fisik dan hormonal, namun meningkat signifikan pada trimester ketiga ketika ibu mulai memikirkan proses persalinan yang semakin dekat (Asmariyah et al., 2021).

Perubahan hormonal selama kehamilan berperan besar dalam memengaruhi kondisi psikologis dan emosional ibu (Manuaba, 2013). Menjelang persalinan, tekanan fisik dan mental semakin meningkat sehingga ibu hamil menjadi lebih rentan mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan (Spinoni et al., 2023). Kondisi ini tidak dapat dianggap sepele karena kecemasan yang tidak tertangani dapat berdampak pada proses persalinan, interaksi awal ibu–bayi, kualitas hubungan keluarga, serta perkembangan anak di masa mendatang (Shahpari et al., 2024). Pada tingkat berat, kecemasan bahkan dapat meningkatkan risiko perilaku melukai diri sendiri hingga percobaan bunuh diri (WHO, 2019). Secara klinis, kecemasan pada ibu hamil ditandai oleh rasa takut, khawatir, dan ketidakpastian mengenai kondisi diri maupun janin yang memicu tekanan emosional signifikan (Ayu Sugiartini et al., 2022), disertai gejala seperti perubahan suasana hati, pikiran negatif berulang, rasa takut berlebihan, gangguan konsentrasi, hingga gangguan persepsi (Kartika Adyani et al., 2023).

Tingkat kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk rendahnya pengetahuan mengenai proses persalinan, pengalaman kehamilan atau persalinan sebelumnya yang kurang menyenangkan, minimnya dukungan keluarga, serta ketakutan terhadap kemungkinan komplikasi (Ida Ria Royentina Sidabukke, 2020; Silva et al., 2017). Kekhawatiran terhadap keselamatan diri dan bayi, keterbatasan informasi, serta kurangnya dukungan sosial juga memperburuk kondisi psikologis ibu menjelang persalinan (Ningsih & Fauzi, 2022; Sutriningsih et al., 2024). Kompleksitas faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang efektif diperlukan untuk membantu ibu hamil dalam mengelola kecemasan secara optimal.

Salah satu upaya penanganan kecemasan adalah melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis, namun penggunaan obat

antikecemasan pada ibu hamil sering dihindari karena potensi efek samping terhadap janin (Wijaya et al., 2023). Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis khususnya edukasi kesehatan menjadi pilihan yang lebih aman dan direkomendasikan. Edukasi terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan persepsi positif ibu mengenai proses persalinan sehingga berkontribusi pada penurunan kecemasan (Hidayat, 2020; Nihayati et al., 2025; Riyanti & Devita, 2024). Edukasi menjelang persalinan dirancang untuk memberikan informasi terkait proses melahirkan, tanda-tanda persalinan, serta teknik relaksasi dan pernapasan yang membantu ibu menghadapi rasa nyeri dan ketegangan (Notoatmodjo, 2014). Minimnya pengetahuan telah lama diidentifikasi sebagai faktor utama pemicu kecemasan, sehingga edukasi berperan penting dalam mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil (Mubasyiroh, 2010). Selain itu, pelaksanaan edukasi yang didukung oleh media pembelajaran yang tepat dapat memperdalam pemahaman, memfasilitasi diskusi, dan meningkatkan ketertarikan ibu dalam mengikuti proses pembelajaran (Nur Baity et al., 2023) (Nur Baity & Rahayuningsih, 2023).

Penelitian mengenai kecemasan ibu hamil dan intervensi edukasi menjelang persalinan telah dilakukan oleh beberapa peneliti, namun sebagian besar masih berfokus pada kelompok primigravida atau menggunakan model edukasi tertentu seperti *mindfulness*, sehingga belum mencerminkan efektivitas edukasi pada kelompok ibu hamil yang lebih beragam (Innab et al., 2023; Ningsih & Fauzi, 2022).

Selain itu, banyak studi dilakukan di fasilitas dengan program edukasi antenatal yang sudah terstruktur, sehingga kurang relevan bagi wilayah yang belum memiliki layanan edukasi memadai. Kondisi ini terlihat di Puskesmas Tlogowungu dan Miri, di mana ibu hamil masih minim mendapatkan edukasi terarah menjelang persalinan dan tingkat kecemasan tetap tinggi. Oleh karena itu, penelitian ini berkontribusi dengan mengevaluasi pengaruh edukasi menjelang persalinan yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan (Hidayat, 2020; Riyanti & Devita, 2024). Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian edukasi menjelang persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi experimental tipe Nonequivalent Control Group Pretest–Posttest Design, di mana tingkat kecemasan ibu hamil

diukur sebelum dan sesudah diberikan edukasi menjelang persalinan. Pada kelompok perlakuan dilakukan pretest, intervensi edukasi, dan posttest, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan pretest dan posttest tanpa intervensi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus–September 2025 di Puskesmas Tlogowungu sebagai lokasi kelompok kontrol dan Puskesmas Miri sebagai lokasi kelompok perlakuan untuk mencegah kontaminasi informasi antarresponden. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III, dan pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 90 orang, terdiri dari 45 responden kelompok perlakuan dan 45 responden kelompok kontrol.

Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden melalui informed consent. Kriteria eksklusi meliputi keterbatasan bahasa, riwayat gangguan mental, dan komplikasi kehamilan berat. Edukasi diberikan menggunakan media leaflet yang berisi materi tanda-tanda persalinan, tahapan persalinan, tanda bahaya, teknik mengejan, manajemen nyeri, dan cara mengurangi kecemasan. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) yang terdiri dari 31 pernyataan dengan skala Likert 0–3. PASS memiliki validitas dan reliabilitas tinggi dengan nilai Cronbach’s alpha 0,86–0,90, serta uji terbaru menunjukkan nilai  $\alpha = 0,96$  sehingga instrumen layak digunakan.

Data dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, Sebelum dilakukan analisis pengaruh edukasi menjelang persalinan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk dan uji homogenitas menggunakan Levene’s Test untuk karakteristik dasar antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kemudian uji paired sample t-test digunakan untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah edukasi dalam kelompok yang sama, dan uji independent sample t-test digunakan untuk membandingkan hasil antar kelompok. Tingkat signifikan ditetapkan pada  $p<0,05$ .

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor Ethical Clearance 5845/B.1/KEPK-FKUMS/IX/2025. Selain itu, penelitian juga telah mendapatkan surat keterangan izin penelitian dengan nomor 070/188/VIII/2025 sebelum proses pengambilan data dilaksanakan. Setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta potensi risiko penelitian, dan mereka menyatakan kesediaan berpartisipasi dengan menandatangani lembar informed consent.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Menunjukkan karakteristik responden ada 90 ibu hamil trimester III, yang terbagi secara merata menjadi 45 peserta pada kelompok perlakuan dan 45 peserta pada kelompok kontrol. Karakteristik yang dikaji mencakup umur, pekerjaan, domisili desa, usia kehamilan, graviditas, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga. Dari tabel di bawah ini dapat diketahui bahwasannya sebagian besar responden berada pada kelompok umur 26- 35 tahun (61,1%) dan tingkat pendidikan SMA (54,4%). Mata pencaharian terbanyak adalah ibu rumah tangga (78,9%), berdasarkan graviditas responden di dominasi oleh ibu multigravida (62,22%). Sedangkan kebanyakan usia kehamilan responden di usia  $\geq 34$  minggu (81,11%). Umumnya dukungan keluarga yang di dapat dari suami dan orang tua (34,4%).

Tabel 1. Karakteristik responden

| Variabel           | Kategori (Tahun)    | Frekuensi (N) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------------|---------------|----------------|
| Umur               | 17-25               | 27            | 30,0           |
|                    | 26-35               | 55            | 61,1           |
|                    | 36-45               | 8             | 8,9            |
| Pekerjaan          | IRT                 | 71            | 78,9           |
|                    | Wiraswasta          | 14            | 15,6           |
|                    | PNS                 | 4             | 4,4            |
|                    | Wirausaha           | 1             | 1,1            |
| Domisili           | Desa Bervariasi     | 24            | 100,0          |
| Usia Kehamilan     | < 34 minggu         | 17            | 18,89          |
|                    | $\geq 34$ minggu    | 73            | 81,11          |
| Graviditas         | Primigravida        | 34            | 37,78          |
|                    | Multigravida        | 56            | 62,22          |
| Tingkat Pendidikan | SD                  | 5             | 5,6            |
|                    | SMP                 | 21            | 23,3           |
|                    | SMA                 | 49            | 54,4           |
|                    | Perguruan Tinggi    | 15            | 16,7           |
| Dukungan Keluarga  | Sendiri             | 3             | 3,3            |
|                    | Suami               | 31            | 7,8            |
|                    | Suami dan Orang Tua | 56            | 34,4           |

Sumber: Data Primer (2025)

Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian edukasi persalinan melalui leaflet.

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan ibu hamil kelompok perlakuan

| Variabel     | Pre | (%)  | Post | (%)  |
|--------------|-----|------|------|------|
| Tidak Cemas  | 9   | 20,0 | 30   | 66,7 |
| Cemas Ringan | 11  | 24,4 | 13   | 28,9 |
| Cemas Sedang | 25  | 55,6 | 2    | 4,4  |
| Jumlah       | 45  | 100  | 45   | 100  |

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan dari hasil tabel 2. memperlihatkan pada kelompok perlakuan, terjadi perubahan signifikan pada kategori kecemasan. Sebelum edukasi, sebagian besar responden berada pada kategori cemas sedang (55,6%). Setelah edukasi, proporsi cemas sedang turun menjadi 4,4% dan jumlah ibu yang tidak cemas meningkat dari 20,0% menjadi 66,7%. Hal ini menunjukkan pengaruh edukasi yang kuat terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Tabel 3. Distribusi tingkat kecemasan ibu hamil kelompok kontrol

| Variabel     | Pre | (%)  | Post | (%)  |
|--------------|-----|------|------|------|
| Tidak Cemas  | 0   | 0    | 7    | 15,6 |
| Cemas Ringan | 12  | 26,7 | 12   | 26,7 |
| Cemas Sedang | 30  | 66,7 | 26   | 57,8 |
| Cemas Berat  | 3   | 6,7  | 0    | 0    |
| Jumlah       | 45  | 100  | 45   | 100  |

Sumber : Data Primer (2025)

Sedangkan kelompok kontrol, sebagian besar ibu tetap berada pada kategori cemas sedang (66,7% menjadi 57,8%) dan tidak terjadi penurunan bermakna pada tingkat kecemasan. Meskipun proporsi tidak cemas meningkat menjadi 15,6%, perubahan ini tidak sebesar yang terjadi pada kelompok perlakuan.

Tabel 4. Hasil gambaran skor kecemasan

| Kelompok  | Waktu Pengukuran | mean  | Std. Deviation |
|-----------|------------------|-------|----------------|
| Perlakuan | Pre-test         | 27,67 | 5,947          |
|           | Post-test        | 19,44 | 3,805          |
| Kontrol   | Pre-test         | 30,53 | 5,743          |
|           | Post-test        | 27,47 | 5,281          |

Sumber : Data Primer (2025)

Diketahui bahwa rata-rata skor kecemasan pada kelompok perlakuan menurun dari 27,67 menjadi 19,44 setelah pemberian edukasi. Sebaliknya, kelompok kontrol mengalami penurunan yang lebih kecil, dari 30,53 menjadi 27,47.

Analisis Bivariat. Analisis Bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi menjelang persalinan terhadap

tingkat kecemasan ibu hamil. Perbedaan skor kecemasan diukur melalui analisis bivariat: Paired Sample t-test digunakan untuk mengukur pengaruh intervensi terhadap perubahan skor intragroup (pre-test dan post-test), sedangkan Independent Sample t-test berfungsi membandingkan hasil post-test intergroup (kelompok perlakuan vs. kontrol).

Sebelum dilakukan untuk analisis, data diuji normalitasnya melalui Shapiro–Wilk dan homogenitas variansnya melalui Levene’s test. Konsistensi hasil uji, di mana semua variabel menunjukkan nilai ( $p > 0,05$ ), mengkonfirmasi bahwa data memiliki distribusi normal dan varians yang homogen. Hal ini memvalidasi keputusan peneliti untuk menggunakan uji t parametrik dalam pengujian hipotesis.

Tabel 5. Hasil uji paired sample t-test

| Kelompok                       | Mean Difference | t     | df | p-value |
|--------------------------------|-----------------|-------|----|---------|
| Perlakuan Pretest dan Posttest | 8,222 ± 6,234   | 8,848 | 44 | <,001   |
| Kontrol Pretest dan Posttest   | 3,067 ± 6,959   | 2,956 | 44 | 0,005   |

Sumber : Data Primer (2025)

Keterangan:  $p < 0,05$  menunjukkan hasil yang signifikan.

Berdasarkan hasil analisis tabel 5., menyajikan hasil dari Uji t Sampel Berpasangan (Paired Sample t-test), yang berfungsi untuk membandingkan rata-rata skor kecemasan (pretest dan posttest) di setiap kelompok (perlakuan dan kontrol).

Maka didapatkan hasil pada kelompok perlakuan, uji Paired Sample t-Test menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan yang signifikan secara statistik antara pretest dan posttest. Nilai mean difference sebesar ( $8,222 \pm 6,234$ ) mengindikasikan bahwa, secara rata-rata, skor kecemasan ibu hamil menurun sebanyak 8,22 poin setelah diberikan edukasi menjelang persalinan. Nilai t hitung = 8,848 dengan  $df = 44$  dan  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) menegaskan bahwa intervensi edukasi memiliki pengaruh yang kuat dan signifikan terhadap penurunan level kecemasan.

Sedangkan kelompok kontrol juga menunjukkan perbedaan signifikan antara pretest dan posttest. Namun, penurunannya jauh lebih kecil. Nilai mean difference sebesar ( $3,067 \pm 6,959$ ) menunjukkan bahwa tanpa edukasi, ibu hamil hanya mengalami penurunan kecemasan sekitar 3 poin. Nilai t hitung sebesar 2,956 dengan  $p = 0,005$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan adanya perubahan.

Secara umum hasil uji paired sample t-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menjelang persalinan namun magnitudo efeknya rendah. Maka dari itu dapat



ditarik kesimpulan bahwa terjadi penurunan signifikan skor kecemasan pada kedua kelompok, namun penurunan pada kelompok perlakuan (8,222 p < 0,05) jauh lebih besar dibandingkan kelompok kontrol (3,067 p < 0,05).

Tabel 6. Hasil uji independent sample t-test

| Variabel | Kelompok Perlakuan |         | Kelompok Kontrol |         |
|----------|--------------------|---------|------------------|---------|
|          | Mean ± SD          | P-value | Mean ± SD        | P-value |
| PreTest  | 27,67 ± 5,947      | 0.022   | 30,53 ± 5,743    | 0,022   |
| PostTest | 19,44 ± 3,805      | <0,001  | 27,47 ± 5,281    | <0,001  |

Sumber : Data Primer (2025)

Hasil uji independen menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok perlakuan dan kontrol pada pretest maupun posttest. Pada tahap pretest, rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol (30,53 ± 5,743) lebih tinggi dibandingkan kelompok perlakuan (27,67 ± 5,947) menunjukkan p = 0,022 (p < 0,05), setelah intervensi, terjadi perubahan yang jauh lebih kontras. Kelompok perlakuan memiliki rata-rata kecemasan 19,44 ± 3,805, sedangkan kelompok kontrol 27,47 ± 5,281. Nilai uji statistik menunjukkan (p < 0,001). yang menegaskan adanya perbedaan signifikan setelah intervensi diberikan.

**Pembahasan**  
**Karakteristik Responden**

Penelitian ini melibatkan 90 ibu hamil yang terbagi menjadi 45 responden kelompok perlakuan dan 45 responden kelompok kontrol. Faktor yang paling memengaruhi tingkat kecemasan menjelang persalinan adalah usia kehamilan dan graviditas. Mayoritas responden berada pada usia kehamilan ≥ 34 minggu (81,11%), yaitu fase ketika kecemasan mencapai puncak sehingga edukasi menjadi lebih efektif (Arlmy & Herawati, 2021; Retnaningtyas et al., 2022). Ibu primigravida (37,78%) juga menunjukkan kecemasan lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman persalinan, sehingga edukasi memberikan dampak signifikan dalam meningkatkan kesiapan mental (Walangadi, 2021)

Sebagian besar ibu trimester III berusia 26–35 tahun (61,1%), rentang usia yang dianggap aman untuk kehamilan, sedangkan usia <20 tahun atau >35 tahun lebih berisiko (Yuniarsih & Rahayuningsih, 2022). Tingkat pendidikan turut berperan karena ibu berpendidikan tinggi lebih mudah memahami informasi dan mengalami penurunan kecemasan lebih baik setelah edukasi (Primadevi & Yuniarti, 2021). Sementara itu, dukungan keluarga, pekerjaan, dan domisili memberikan pengaruh tambahan namun lebih kecil (Kartika & Claudya, 2021). Dengan demikian, edukasi menjelang persalinan paling efektif diberikan kepada ibu hamil trimester akhir dan primigravida.

**Perubahan Tingkat Kecemasan Berdasarkan Distribusi**

Perubahan tingkat kecemasan berdasarkan distribusi tingkat kecemasan menunjukkan penurunan yang sangat jelas setelah pemberian edukasi. Pada kelompok perlakuan, sebagian besar responden yang awalnya berada pada kategori cemas sedang (55,6%) bergeser ke kategori tidak cemas (66,7%) setelah edukasi diberikan. Penurunan drastis pada kategori cemas sedang hingga tinggal 4,4% mengindikasikan bahwa intervensi edukasi mampu mengurangi persepsi negatif dan ketakutan yang berkaitan dengan proses persalinan.

Hasil ini mendukung temuan (Somerville et al., 2014) yang menjelaskan bahwa kecemasan prenatal cenderung meningkat menjelang persalinan bila tidak diberikan penanganan atau edukasi, sehingga intervensi menjadi faktor penting untuk menghindari peningkatan kecemasan yang tidak terkontrol. Selain itu, beberapa penelitian menyatakan bahwa kecemasan lebih tinggi terjadi pada ibu primigravida dan pada usia kehamilan > 34 minggu karena ketidakpastian dan kurangnya pengalaman melahirkan (Arlmy & Herawati, 2021; Walangadi, 2021). Edukasi menjelang persalinan membantu mengurangi kecemasan tersebut melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan mengantisipasi proses persalinan.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan studi (Silva et al., 2017; Sutriningsih et al., 2024), yang menjelaskan bahwa kecemasan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh keterbatasan informasi mengenai persalinan, ketakutan terhadap komplikasi dan rendahnya dukungan sosial. Dengan memberikan edukasi yang terstruktur, ibu hamil lebih mampu mempersiapkan diri secara fisik maupun emosional sehingga tingkat kecemasan dapat menurun secara signifikan.

**Pengaruh edukasi menjelang persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi menjelang persalinan memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Penurunan skor kecemasan pada kelompok perlakuan sebesar 8,22 poin setelah diberi intervensi mencerminkan dampak

yang kuat dari edukasi terhadap kesiapan psikologis ibu. Temuan ini sejalan dengan teori bahwa kecemasan pada ibu hamil sering muncul akibat kurangnya pengetahuan mengenai proses persalinan, tanda bahaya, dan strategi koping, sehingga edukasi memainkan peran penting dalam mengurangi persepsi ancaman dan meningkatkan rasa kontrol diri (Hidayat, 2020; Mubasyiroh, 2010).

Sejalan dengan penelitian (Karlina et al., 2025), bahwa pemberian edukasi berbasis booklet secara individual mampu menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu bersalin, memberikan bukti empiris peran media edukasi dalam pelayanan antenatal dan persiapan persalinan. Demikian pula, penelitian internasional oleh (Çankaya & Şimşek, 2021; Innab et al., 2023) menunjukkan bahwa pendidikan antenatal dan edukasi dapat menurunkan kecemasan prenatal karena informasi yang diberikan membantu ibu menstruktur ulang persepsi ancaman dan mengatasi rasa takut secara lebih adaptif. Temuan penelitian ini juga konsisten dengan teori Cognitive Appraisal Lazarus, bahwa kecemasan berkurang ketika individu dapat mengubah penilaian awal terhadap ancaman menjadi lebih realistis dan terkendali.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa edukasi menjelang persalinan merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dan aman untuk meningkatkan kesiapan mental ibu hamil, terutama di trimester akhir ketika kecemasan cenderung mencapai puncaknya (Arlmy & Herawati, 2021; Nihayati et al., 2025).

### **Perbandingan Tingkat Kecemasan antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol**

Perbandingan antara kelompok perlakuan dan kontrol memperlihatkan perbedaan yang sangat mencolok, baik pada distribusi kategori kecemasan maupun pada nilai rata-rata skor kecemasan. Pada kelompok kontrol, perubahan yang terjadi relatif kecil dan tidak menunjukkan pergeseran kategori kecemasan yang bermakna. Rata-rata skor kecemasan hanya menurun 3,06 poin, dan sebagian besar responden tetap berada pada kategori cemas sedang. Hal ini sejalan dengan pendapat (Ningsih & Fauzi, 2022; Sutriningsih et al., 2024) bahwa tanpa intervensi edukatif yang memadai, kecemasan ibu hamil cenderung menetap bahkan dapat meningkat mendekati waktu persalinan.

Sebaliknya, pada kelompok perlakuan penurunan kecemasan lebih besar dan lebih konsisten, terlihat dari kategori tidak cemas yang meningkat tajam dan nilai posttest yang jauh lebih rendah dibanding kelompok kontrol. Hasil uji independent sample t-test memperkuat temuan ini, di mana terdapat perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol setelah intervensi

( $p < 0,001$ ). Perbedaan yang semakin melebar pada nilai posttest menunjukkan bahwa edukasi merupakan faktor utama yang memengaruhi penurunan kecemasan, bukan sekadar perubahan alami yang terjadi selama perkembangan kehamilan.

Temuan ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya seperti (Silva et al., 2017; Zafman et al., 2023), yang melaporkan bahwa edukasi antenatal mampu menurunkan anxiety-related symptoms melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan coping ibu. Penelitian (Hariyanto & Rahayungsih, 2023) juga membuktikan bahwa edukasi dengan media leaflet efektif meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai perawatan kehamilan, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kecemasan.

Dengan demikian, perbandingan antar kelompok dalam penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi menjelang persalinan berperan signifikan dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III dan dapat direkomendasikan sebagai bagian dari standar pelayanan antenatal yang berkelanjutan.

### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak adanya follow-up jangka panjang untuk mengevaluasi apakah penurunan kecemasan bertahan hingga mendekati atau saat persalinan berlangsung. Pengukuran hanya dilakukan pada waktu dekat setelah intervensi, sehingga efek jangka panjang edukasi tidak dapat dipastikan. Faktor eksternal lain seperti dukungan keluarga, kondisi kehamilan, dan pengalaman persalinan sebelumnya juga tidak dianalisis secara mendalam sehingga berpotensi memengaruhi hasil.

### **SIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa edukasi menjelang persalinan terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Kelompok perlakuan menunjukkan penurunan skor kecemasan yang jauh lebih besar dibandingkan kelompok kontrol, baik berdasarkan perubahan kategori kecemasan maupun skor rata-rata sebelum dan sesudah intervensi. Edukasi melalui media leaflet efektif meningkatkan pemahaman ibu mengenai proses, tanda bahaya, serta strategi koping persalinan sehingga mampu menurunkan persepsi ancaman dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan. Sementara itu, kelompok kontrol hanya mengalami penurunan kecemasan yang relatif kecil dan tidak bermakna secara klinis, menandakan bahwa perubahan alami pada trimester akhir tidak cukup mengurangi kecemasan tanpa intervensi edukatif. Dengan demikian, edukasi menjelang persalinan dapat

direkomendasikan sebagai bagian dari pelayanan antenatal rutin untuk membantu meningkatkan kesiapan mental dan mendukung kesehatan psikologis ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arlmy, L., & Herawati, Y. (2021). *Lisa Trina Arlym 1\**, *Yulia Herawati 2 1 Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Mitra RIA Husada*. 4, 1117–1123.
- Asmariyah, A., Novianti, N., & Suriyati, S. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i1.1341>
- Ayu Sugiartini, N. K., Febriyanti, N. M. A., & Widiyanti, K. (2022). Pengaruh Pijat Endorphen Dengan Kecemasan Masa Pandemi Covid-19 Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Selatan Tahun 2022. *Jubida*, 1(2), 59–67. <https://doi.org/10.58794/jubida.v1i2.133>
- Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021). Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 818–829. <https://doi.org/10.1177/1054773820916984>
- Hariyanto, C. A., & Rahayungsih, F. B. (2023). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET*. 4, 5803–5811.
- Hidayat, S. (2020). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Wiraraja Medika*, 3(2), 67–72. <https://scholar.google.co.id/scholar>
- Ida Ria Royentina Sidabukke, R. N. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 276–284.
- Innab, A., Al-khunaizi, A., Al-otaibi, A., & Moafa, H. (2023). Effects of mindfulness-based childbirth education on prenatal anxiety: A quasi-experimental study. *Acta Psychologica*, 238(June 2022), 103978. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103978>
- Karlina, I., Salsyabilla, R. N., Rezitania, T., Azzahrah, A., Zahra, D. S., Julianti, C., Wahyuni, A. S., Rahmawati, S., Pertiwi, A. A., Rahayu, P., Haryandini, W., & Fauziah, N. S. (2025). *Efektifitas Pemberian Endamping Terhadap Kecemasan pada Ibu Bersalin di Pmb*
- Novi Nurrohmah* 2025. 9, 5311–5316.
- Kartika Adyani, Alfiah Rahmawati, & Pebrianti, A. (2023). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental pada Ibu Selama Kehamilan : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1033–1038. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3388>
- Kartika, I., & Claudya, T. P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 47. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i2.6821>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak: Bagian Ibu (hlm. 1–34). Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. <https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU%20KIA%20TAHUN%202020%20BAGIAN%20IBU.pdf>
- Manuaba, I. B. G. (2013). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Mubasyiroh, L. (2010). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN IBU KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TENTANG HUBUNGAN SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN DIPUSKESMAS KECAMATAN JATIBARANG KABUPATEN BREBES. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(2), 88–100. <http://landing.adobe.com/en/sea/products/acrobat/69210-may-prospects.html?trackingid=KTKAA>
- Nihayati, H. E., Ketut, N., Armini, A., & Airlangga, U. (2025). *THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION INTERVENTIONS ON STRESS, ANXIETY, AND DEPRESSION AMONG PREGNANT WOMEN*: 9, 6943–6953.
- Ningsih, M. S. W., & Fauzi, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Persalinan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Mlahayati Nursing Journal*, 4(November), 2879–2890.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Baity, F., Betty Rahayuningsih, F., Studi Ilmu Keperawatan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2023). The Effect of Maternity Care Health Education Through Leaflet Media on The Level of Knowledge of Pregnant Women. *Jurnal Eduhealt*, 14(04), 2023. <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health>
- Primadevi, I., & Yuniarti, R. (2021). Pengaruh

- Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 2(2), 55–61. <https://doi.org/10.47679/makein.202141>
- Retnaningtyas, E., Siwi, R. P. Y., Wulandari, A., Qoriah, H., Rizka, D., Qori, R., Sabdo, M., & Malo, S. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 25–30. <https://doi.org/10.34306/adimas.v2i2.553>
- Riyanti, N., & Devita, R. (2024). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(1), 121–137. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Shahpari, M., Zarshenas, M., & Akbarzadeh, M. (2024). The observance of maternal rights charter in labor with postpartum anxiety in mothers delivering at maternity hospitals. *Medicina Clinica Practica*, 7(4), 100464. <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2024.100464>
- Silva, M. M. de J., Nogueira, D. A., Clapis, M. J., & Leite, E. P. R. C. (2017). Anxiety in pregnancy: Prevalence and associated factors. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 51, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coe, S., Doherty, D., & Page, A. C. (2014). The Perinatal Anxiety Screening Scale: development and preliminary validation. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 443–454. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0425-8>
- Spinoni, M., Singh Solorzano, C., & Grano, C. (2023). The impact of prepartum pandemic-related perceived stress on anxiety symptoms in the postpartum: The role of perceived childbirth experiences. *Journal of Anxiety Disorders*, 99(August), 102762. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2023.102762>
- Sutriningsih, Radhiah, S., Arwan, Mantao, E., Salmawati, L., & Hasanah. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45–58. <https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/prerpreventif/article/view/630/391>
- Walangadi, N. N. (2021). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU MENGHADAPI PERSALINANDI POLI KIA PUSKESMAS TUMINTING*. 167–186.
- World Health Organization. (n.d.). Maternal mental health. World Health Organization. Retrieved October 7, 2024, from <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
- Wijaya, M. F., Abdi, M. J., Aldilawati, S., & Auniah, A. (2023). Cara Mengatasi Kecemasan Dental secara Farmakologis dan Non-farmakologis : Sebuah Tinjauan Literatur. *DENThalib Journal*, 1(November), 61–67. <https://journal.fkg.umi.ac.id/index.php/denthalib/article/view/37/29>
- Yuniarsih, V. R., & Rahayuningsih, F. B. (2022). *Husband ' s Support for Postpartum Mothers ( Study of The Mother with Vaginal Birth and Section Caesarea )*. 118–125.
- Zafman, K. B., Riegel, M. L., Levine, L. D., & Hamm, R. F. (2023). An interactive childbirth education platform to improve pregnancy-related anxiety: a randomized trial. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 229(1), 67.e1-67.e9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.04.007>