



## **Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti**

**An Overview of Anxiety Level of Pregnant Women in Third Trimester at The Banda Sakti Health Center Work Area**

**Iskandar Albin<sup>1</sup>, Maulana Ikhsan<sup>2</sup>, Muhammad Adryan Koto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

<sup>2</sup>Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

<sup>3</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

e-mail: [iskandar.albin@unimal.ac.id](mailto:iskandar.albin@unimal.ac.id), [maulanaikhsan@unimal.ac.id](mailto:maulanaikhsan@unimal.ac.id),  
[muhammad.180610036@mhs.unimal.ac.id](mailto:muhammad.180610036@mhs.unimal.ac.id)

### *ABSTRACT*

*Pregnancy is a physiological process that occurs and experienced by women. During pregnancy there can be various psychological changes, anxiety is a common psychiatric condition and often occurs in pregnancy, especially during third trimester. The purpose of this study is to find out the anxiety level of pregnant women in third trimester at The Banda Sakti Health Center Work Area. The method used is descriptive research with cross sectional study approach. The sample in this study was 106 pregnant women. The sampling technique used is consecutive sampling. The results: majority of respondents were aged 20-35 years as many 74 people (69,8%), had high school as many 44 people (41,5%), unemployed as many as 82 people (77,4%), and majority of gestational age respondents were 28 weeks (43,4%). A total of 36 people (34%) experienced moderate anxiety, mild anxiety as many 31 people (29,2%), severe anxiety as many 16 people (15,1%), did not experience anxiety as many 23 people (21,7%). Based on status of gravida, multigravida as many 64 people (60,4%), primigravida as many 35 people (33%), and grandemultigravida as many 7 people (6,6%). Conclusion: the majority of multigravida pregnant women experience moderate anxiety with high school education level/equivalent, unemployed and gestational age were 28 weeks.*

*Keywords : anxiety level, pregnant women, gravida, third trimester*

#### **PUBLISHED BY :**

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Parepare

#### **Address :**

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan  
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

#### **Email :**

[jurnalmakes@gmail.com](mailto:jurnalmakes@gmail.com)

#### **Phone :**

+62 853 3520 4999

#### **Article history :**

Received 7 April 2022

Received in revised form 24 Agustus 2022

Accepted 14 September 2022

Available online 17 September 2022

---

**ABSTRAK**

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi dan dialami oleh perempuan. Selama kehamilan dapat terjadi berbagai perubahan psikologis pada ibu hamil, kecemasan adalah suatu kondisi psikiatrik yang umum dan sering terjadi pada kehamilan khususnya di trimester III kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 106 ibu hamil trimester III. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Hasil penelitian: mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 74 orang (69,8%), berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 44 orang (41,5%), tidak bekerja/IRT sebanyak 82 orang (77,4%), dan mayoritas usia kehamilan responden 28 minggu (43,4%). Sebanyak 36 orang (34%) mengalami kecemasan sedang, kecemasan ringan sebanyak 31 orang (29,2%), kecemasan berat sebanyak 16 orang (15,1%), tidak mengalami kecemasan sebanyak 23 orang (21,7%). Berdasarkan status gravida, paling banyak yaitu multigravida sebanyak 64 orang (60,4%), primigravida sebanyak 35 orang (33%), dan grandemultigravida sebanyak 7 orang (6,6%). Kesimpulan: mayoritas ibu hamil multigravida mengalami kecemasan sedang dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat, tidak bekerja/IRT dan usia kehamilan 28 minggu.

**Kata kunci:** tingkat kecemasan, ibu hamil, gravida, trimester III

---

**PENDAHULUAN**

Kecemasan atau ansietas adalah suatu *mood*, biasanya bersifat tidak menyenangkan, serta dapat diikuti dengan adanya suatu sensasi di tubuh (somatik) dan terjadi dengan rasa ketidakpastian dan ancaman akan masa depan yang muncul secara subjektif. Hampir sebagian perubahan pada orang dengan masalah ansietas diakibatkan karena peningkatan reaksi sistem saraf adrenergik simpatis, yaitu reaksi *fight or flight*.<sup>1</sup>

*The United States National Comorbidity Survey Replication* (NCS-R), gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan mental paling umum yang terjadi di Amerika Serikat pada prevalensi 12 bulan.<sup>2</sup> *National Comorbidity Study* melaporkan satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya gangguan ansietas dan terdapat angka prevalensi 12 bulan sebesar 17,7 %. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih cenderung untuk mengalami gangguan ansietas dibandingkan laki-laki.<sup>3</sup>

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) di tahun 2013, di negara-negara berkembang sebesar 10% wanita hamil mengalami gangguan mental seperti depresi atau kecemasan, sedangkan di negara berkembang ibu hamil memiliki resiko tinggi mengalami gangguan psikologis sebesar 15,6% dengan adanya prevalensi yang lebih tinggi pada wanita yang baru saja melahirkan.<sup>4</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Dennis *et al* (2017), terdapat peningkatan prevalensi gejala kecemasan yang dilaporkan sendiri yaitu sebesar 18,2% pada trimester I, sebesar 19,1% pada trimester II, dan sebesar 24,6% pada trimester III.<sup>5</sup>

Data di Indonesia, terdapat sejumlah 107.000 (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan.<sup>6</sup> Penelitian sebelumnya di tahun 2012 yang dilakukan pada 56 ibu hamil trimester III didapatkan sebanyak 32 (57,14%) ibu hamil tidak mengalami cemas dalam menghadapi persalinan, sebanyak 18 (32,14%) ibu hamil mengalami cemas ringan, dan 6 (10,72%) ibu hamil mengalami cemas sedang.<sup>7</sup> Penelitian serupa yang dilakukan di Desa Tualang Teungoh, Kec. Langsa Kota tahun 2014, menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan sedang-berat sebanyak 12 responden (48%). Sejumlah 3 responden merupakan ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun dengan gejala kecemasan berat dan

sejumlah 4 orang responden berusia lebih dari 35 tahun mayoritas bergejala cemas dengan derajat sedang dan berat (50%).<sup>8</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat data pasti mengenai tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan referensi untuk penelitian berikutnya serta dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penanganan terkait masalah kecemasan pada ibu hamil.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan rancangan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021 sampai dengan Februari 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 106 ibu hamil trimester III.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembaran *informed consent*, lembaran data karakteristik responden, dan lembaran kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale*. Kuesioner ini dikembangkan oleh King Edward Memorial Hospital (KEMH) Australia Barat dalam sebuah penelitian berjudul *The Perinatal Anxiety Screening Scale: development and preliminary validation*.<sup>9</sup> Dikutip dalam Nahar (2018), kuesioner ini telah dialihbahasakan menjadi Bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya yaitu Nourma Aulia Ulfa, dan telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan nilai uji 0,983.<sup>10</sup> Instrumen penelitian ini terdiri dari 31 butir pertanyaan terkait kecemasan umum dan ketakutan yang spesifik, perfeksionisme, kontrol dan trauma, kecemasan sosial, serta kecemasan akut dan adaptasi. Penilaian pada kuesioner ini menggunakan sistem skoring dengan ketentuan: skor 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk sering dan skor 3 untuk selalu. Hasil kalkulasi dari skoring ini kemudian menjadi acuan untuk menentukan derajat kecemasan.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Gambaran karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas responden ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 74 orang (69,8%). Berdasarkan karakteristik pendidikan, paling banyak pendidikan responden adalah SMA/ sederajat yaitu sebanyak 44 orang (41,5%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas adalah ibu rumah tangga (IRT) atau tidak bekerja yaitu sebanyak 82 orang (77,4%). Berdasarkan karakteristik kehamilan atau graviditas, mayoritas responden adalah multigravida yaitu sebanyak 64 orang (60,4%). Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas usia kehamilan responden adalah 28 minggu dengan jumlah sebanyak 46 orang (43,4%).

Tabel 1 Distribusi responden menurut karakteristik

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
<20 tahun	4	3,8
20-35 tahun	74	69,8
>35 tahun	28	26,4
<b>Pendidikan</b>		
Tidak tamat SD	1	0,9
SD/ sederajat	9	8,5
SMP/ sederajat	16	15,1
SMA/ sederajat	44	41,5
Diploma	7	6,6
Strata 1	29	27,4
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja/IRT	82	77,4
Pedagang	3	2,8
Wiraswasta/wirausaha	6	5,7
Pegawai swasta/PNS	15	14,2
<b>Kehamilan</b>		
Primigravida	35	33
Multigravida	64	60,4
Grandemultigravida	7	6,6
<b>Usia kehamilan</b>		
28 minggu	46	43,4
30 minggu	2	1,9
32 minggu	29	27,4
33 minggu	2	1,9
34 minggu	2	1,9
35 minggu	1	0,9
36 minggu	17	16
37 minggu	3	2,8
39 minggu	3	2,8
40 minggu	1	0,9
<b>Total</b>	106	100

Sumber: Data primer, diolah 2022

### Gambaran tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa paling banyak responden ibu hamil mengalami kecemasan sedang sebanyak 36 orang (34%), ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 orang (29,2%), ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 23 orang (21,7%), dan ibu hamil yang mengalami kecemasan paling sedikit yaitu kecemasan berat sebanyak 16 orang (15,1%).

Tabel 2 Distribusi tingkat kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak cemas	23	21,7
Kecemasan ringan	31	29,2
Kecemasan sedang	36	34
Kecemasan berat	16	15,1
<b>Total</b>	106	100

Sumber: Data primer, diolah 2022

### Gambaran Tingkat Kecemasan Menurut Karakteristik

#### Usia

Berdasarkan hasil tabulasi silang, menunjukkan bahwa paling banyak responden ibu hamil pada rentang usia 20-35 tahun mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 30 orang (28,3%), dan paling sedikit mengalami kecemasan pada usia kurang dari 20 tahun secara bervariasi dari tidak cemas sampai dengan cemas berat masing-masing sebanyak 1 orang (0,9%).

**Tabel 3 Distribusi tingkat kecemasan menurut karakteristik usia**

Usia	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<20 tahun	1	0,9	1	0,9	1	0,9	1	0,9		
20-35 tahun	13	12,3	21	19,8	30	28,3	10	9,4	106	100
>35 tahun	9	8,5	9	8,5	5	4,7	5	4,7		

Sumber: Data primer, diolah 2022

#### Pendidikan

Berdasarkan hasil tabulasi silang, menunjukkan responden ibu hamil yang banyak mengalami kecemasan adalah ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat dengan derajat kecemasan ringan dan sedang yaitu 15 orang (14,2%), dan ibu hamil dengan status pendidikan tidak tamat SD sebanyak 1 orang (0,9%) tidak terdapat adanya kecemasan.

**Tabel 4 Distribusi tingkat kecemasan menurut karakteristik pendidikan**

Pendidikan	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak tamat SD	1	0,9	0	0	0	0	0	0		
SD/ sederajat	3	2,8	3	2,8	2	1,9	1	0,9		
SMP/ sederajat	4	3,8	4	3,8	5	4,7	3	2,8	106	100
SMA/ sederajat	5	4,7	15	14,2	15	14,2	9	8,5		
Diploma	4	3,8	1	0,9	2	1,9	0	0		
Strata 1	6	5,7	8	7,6	12	11,3	3	2,8		

Sumber: Data primer, diolah 2022

#### Pekerjaan

Berdasarkan dari hasil tabulasi silang, menunjukkan status pekerjaan responden ibu hamil yang paling banyak mengalami kecemasan adalah ibu hamil yang tidak bekerja/IRT sebanyak 30 orang (28,3%) dengan derajat sedang, dan yang paling sedikit mengalami kecemasan responden dengan pekerjaan pedagang yaitu 1 orang (0,9%) dengan derajat berat.

**Tabel 5 Distribusi tingkat kecemasan menurut karakteristik pekerjaan**

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan (n)								Total	
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak bekerja/IRT	14	13,2	29	27,4	30	28,3	9	8,5		
Pedagang	2	1,9	0	0	0	0	1	0,9		
Wirasaha/ Wiraswasta	2	1,9	1	0,9	0	0	3	2,8	106	100
Pegawai Swasta/PNS	5	4,7	1	0,9	6	5,7	3	2,8		

Sumber: Data primer, diolah 2022

**Graviditas**

Berdasarkan hasil tabulasi silang, menunjukkan paling banyak responden ibu hamil yang mengalami kecemasan adalah ibu hamil multigravida dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 orang (22,6%), dan yang paling sedikit mengalami kecemasan adalah ibu hamil grandemultigravida yaitu sebanyak 3 orang (2,8%).

**Tabel 6 Distribusi tingkat kecemasan menurut karakteristik kehamilan**

Jumlah Kehamilan	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Primigravida	8	7,6	11	10,4	12	11,3	4	3,8	106	100
Multigravida	11	10,4	17	16	24	22,6	12	11,3		
Grandemultigravida	4	3,8	3	2,8	0	0	0	0		

Sumber: Data primer, diolah 2022

**Usia Kehamilan**

Berdasarkan tabulasi silang, menunjukkan responden ibu hamil yang paling banyak mengalami kecemasan pada usia kehamilan 28 minggu yaitu sebanyak 14 orang (13,2%) dengan derajat sedang, dan responden yang mengalami kecemasan paling sedikit yaitu dengan usia kehamilan 30 minggu, 33 minggu, 35 minggu, 37 minggu dan 40 minggu yaitu sebanyak 1 orang (0,9%).

**Tabel 7 Distribusi tingkat kecemasan menurut karakteristik usia kehamilan**

Usia Kehamilan	Tingkat Kecemasan (n)								Total	
	Tidak cemas		Ringan		Sedang		Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
28 minggu	12	11,3	13	12,3	14	13,2	7	6,6	106	100
30 minggu	1	0,9	1	0,9	0	0	0	0		
32 minggu	5	4,7	9	8,5	12	11,3	3	2,8		
33 minggu	1	0,9	0	0	1	0,9	0	0		
34 minggu	0	0	1	0,9	0	0	1	0,9		
35 minggu	0	0	1	0,9	0	0	0	0		
36 minggu	2	1,9	4	3,8	7	6,6	4	3,8		
37 minggu	2	1,9	0	0	1	0,9	0	0		
39 minggu	0	0	2	1,9	0	0	1	0,9		
40 minggu	0	0	0	0	1	0,9	0	0		

Sumber: Data primer, diolah 2022

**PEMBAHASAN**

**Karakteristik Usia dan Tingkat Kecemasan**

Kurun usia sehat reproduksi adalah sekitar 20-35 tahun.<sup>11</sup> Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan responden ibu hamil trimester III mayoritas adalah ibu hamil yang berusia antara 20-35 tahun yaitu sejumlah 74 orang (69,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian ini berada pada rentang usia yang matang dan ideal untuk menjalani suatu kehamilan dan persalinan baik dilihat dari kondisi psikologis dan kematangan sistem reproduksi. Dilihat dari distribusi tingkat kecemasan menurut usia, ibu hamil dengan usia 20-35 tahun paling banyak mengalami kecemasan derajat sedang. Diketahui juga dari penelitian ini, terdapat sebanyak 4 orang ibu hamil <20 tahun dan 7 orang berusia >35 tahun, dimana usia ini termasuk ke dalam kategori kehamilan beresiko tinggi. Kehamilan dengan resiko tinggi memiliki kemungkinan yang besar untuk mengalami masalah

pada kehamilan seperti komplikasi dalam persalinan, sehingga kehamilan pada usia ini sangat memerlukan perhatian yang khusus.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Shodiqoh dkk (2014), bahwa pada usia 20-35 tahun mayoritas responden mengalami kecemasan ringan.<sup>12</sup> Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fazdria dkk (2016), bahwa ibu hamil pada usia 20-35 tahun mengalami kecemasan derajat sedang terutama pada ibu yang multipara.<sup>8</sup> Salah satu penelitian lainnya oleh Aniroh dan Fatimah (2019), menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan usia dan kecemasan pada ibu hamil primigravida menghadapi persalinan.<sup>13</sup> Dimana hal ini menunjukkan bahwa usia saat hamil berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu selama kehamilan berlangsung.

### **Karakteristik Pendidikan dan Tingkat Kecemasan**

Dilihat dari riwayat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 44 orang (41,5%). Tingkat pendidikan ini dapat berhubungan dengan tingkat pengetahuan seorang individu. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan pengetahuan yang lebih luas salah satunya terkait kehamilan, sehingga perasaan cemas dan khawatir yang muncul selama hamil dapat dikelola dengan baik. Hal ini akan menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan pada ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan rendah.

Menurut Notoatmodjo (2010), semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan tinggi juga kemampuan individu tersebut untuk melakukan suatu penilaian yang kemudian menjadi dasar untuk mengambil suatu tindakan.<sup>14</sup> Faktor seperti usia, pendidikan, lingkungan dan sosial budaya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.<sup>15</sup> Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat membuat tingkat pengetahuan seorang individu lebih baik melalui perubahan cara pikir yang rasional dan realistis terhadap setiap informasi dan pengetahuan yang didapatkan.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Iftanisyah (2021), menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka kecemasan semakin rendah.<sup>16</sup> Penelitian oleh Sipayung (2021), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan.<sup>17</sup> Hasil penelitian lainnya oleh Rinata dan Andayani (2018), juga mendukung bahwa terdapat adanya hubungan pendidikan dan kecemasan pada ibu hamil trimester III.<sup>18</sup> Meskipun terdapat adanya perbedaan hasil pada penelitian sebelumnya, namun sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya dan informasi yang cukup terkait kehamilan sehingga ibu hamil tidak merasa stress, khawatir ataupun merasa cemas selama masa kehamilan.

Pengetahuan ibu hamil yang baik akan sangat membantu untuk memahami kondisi kehamilan yang dijalani, sehingga rasa takut dan cemas yang muncul sebelumnya dapat dikendalikan dengan baik. Diketahui dari wawancara, mayoritas ibu hamil multigravida tidak membaca buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan anggapan bahwa sudah mengetahui informasi dalam buku tersebut. Informasi yang terdapat dalam buku KIA sangat bermanfaat bagi ibu hamil dalam memahami berbagai kondisi terkait kehamilan. Setiap informasi yang terdapat dalam buku KIA sangat penting untuk diketahui ibu hamil, khususnya kondisi-kondisi darurat dalam

kehamilan yang mungkin dapat terjadi pada ibu hamil, sehingga dapat mengetahui tindakan yang tepat dilakukan dan segera diperlukan guna menjaga keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan. Dengan demikian, sangat perlu dianjurkan bagi ibu hamil untuk membaca informasi dalam buku KIA pada setiap kehamilan.

### **Karakteristik Pekerjaan dan Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas adalah ibu yang tidak bekerja/IRT dengan rata-rata mengalami kecemasan derajat sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan apabila dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja dan mengalami kecemasan. Diketahui dari wawancara, ibu yang tidak bekerja atau IRT mengatakan tidak cemas selama kehamilan, namun melalui pengisian kuesioner terdapat adanya gejala kecemasan yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa secara tidak sadar ibu hamil yang tidak bekerja cenderung lebih banyak mengalami kecemasan apabila dibandingkan ibu hamil yang memiliki pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Astria dkk (2009), bahwa proporsi ibu hamil yang tidak bekerja dan mengalami kecemasan lebih besar yaitu 58,1% dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja dan mengalami kecemasan yaitu sebesar 44,6%. Namun, dari hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil.<sup>19</sup>

### **Karakteristik Graviditas dan Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan karakteristik kehamilan, paling banyak adalah ibu hamil multigravida sebanyak 64 orang (60,4%), ditinjau dari tingkat kecemasan terhadap kehamilan, paling banyak mengalami kecemasan dengan derajat sedang. Status graviditas dapat berpengaruh terhadap derajat kecemasan ibu hamil selama trimester III dan dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil primigravida cenderung lebih banyak mengalami dibandingkan dengan ibu hamil multigravida dan grandemultigravida. Pada ibu primigravida, kecemasan dapat muncul sebagai respon terhadap rasa antusias, dan rasa senang karena akan segera memiliki seorang anak. Namun, kecemasan yang muncul juga tidak terlepas dengan ketakutan akan proses persalinan pertama yang akan dijalani, pengalaman bersalin yang belum ada serta kurangnya pengetahuan terkait proses persalinan dapat membuat kecemasan semakin meningkat.

Umumnya kecemasan pada ibu hamil multigravida lebih rendah. Hal ini dapat berkaitan karena telah memiliki atau mengalami persalinan sebelumnya, begitu juga dengan ibu hamil grandemultigravida. Penelitian oleh Astria dkk (2009), menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan secara statistik terkait graviditas dan kecemasan menghadapi persalinan.<sup>19</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Shodiqoh dkk (2014), dimana mayoritas ibu hamil multigravida mengalami kecemasan ringan.<sup>12</sup> Perbedaan hasil ini dapat berkaitan dengan adanya perbedaan jumlah responden penelitian yang signifikan. Kecemasan pada multigravida dapat berkaitan dengan pengalaman masa lalu pada persalinan sebelumnya sedangkan pada grandemultigravida dapat berhubungan dengan riwayat persalinan sebelumnya dan usia yang lebih dari 35 tahun disertai dengan rasa khawatir dan cemas akan adanya kemungkinan penyulit dalam proses melahirkan.

### **Karakteristik Usia Kehamilan dan Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan usia kehamilan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paling banyak adalah usia kehamilan 28 minggu. Dilihat dari hasil tabulasi silang, menunjukkan bahwa responden dengan usia kehamilan 28 minggu paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 14 dari 46 responden, diikuti dengan kecemasan ringan sebanyak 13 dari 46 responden. Semakin besar usia kehamilan, kecemasan yang dialami dapat semakin akut. Kemudian, melalui wawancara diketahui juga bahwa terdapat ibu hamil yang kurang mengetahui usia kehamilan normal. Hal ini terjadi pada ibu dengan usia kehamilan 40 minggu dan mengalami kecemasan derajat sedang, dimana ibu hamil mengalami perasaan cemas dan takut akan adanya masalah terhadap janin yang dikandungnya sehingga menyebabkan bayi yang dikandungnya tersebut belum lahir. Kemudian, ibu dengan usia kehamilan 36 minggu juga menunjukkan tingkat kecemasan pada derajat sedang, hal ini karena munculnya perasaan cemas dan takut dalam menunggu hari mendekati persalinan. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada karakteristik usia kehamilan, dimana distribusi tingkat kecemasan juga dilihat berdasarkan usia kehamilan (dalam minggu), sedangkan pada penelitian sebelumnya hanya berdasarkan trimester kehamilan.

Hasil penelitian oleh Karina (2017), menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan selama trimester III kehamilan.<sup>20</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Yanuarini dkk (2013), juga didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III sebagian besar mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan.<sup>21</sup> Hasil penelitian sebelumnya ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan.

Kecemasan yang tinggi pada trimester III sangat berkaitan dengan momen-momen terkait persalinan yang rentan bagi ibu hamil, baik melalui proses persalinan secara pervaginam maupun secara *sectio caesarea*. Kecemasan yang muncul akan berbeda secara signifikan, dimana tingkat kecemasan menjelang operasi *sectio caesarea* dapat senantiasa lebih tinggi karena berkaitan dengan dampak dari operasi *sectio caesarea* dan perawatan pasca operasi, berbeda dengan persalinan pervaginam yang lebih berkaitan dengan nyeri persalinan. Hasil penelitian Wardani dkk (2015), menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat *sectio caesarea* paling banyak mengalami gejala kecemasan ringan yaitu sebesar 36%.<sup>22</sup>

Berdasarkan dari pendekatan interpersonal terhadap responden, diketahui bahwa terdapat beberapa faktor penyebab yang memicu timbulnya kecemasan. Salah satu penyebab yang memicu timbulnya kecemasan adalah kondisi finansial keluarga yang kurang, karena hal ini berdampak pada pemilihan layanan kesehatan yang seharusnya diperoleh ibu hamil. Kondisi finansial yang kurang ini dapat merupakan akibat dari adanya Covid-19 sehingga adanya keterbatasan keluarga untuk memenuhi kebutuhan, salah satunya pelayanan kebidanan yang dibutuhkan ibu hamil.

Penelitian oleh Masitah (2021), menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan status ekonomi dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan normal pada masa pandemi Covid-19.<sup>23</sup> Selain itu, penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kekhawatiran terkait kondisi keuangan beresiko sebesar 4,282 kali untuk mengalami komplikasi persalinan.<sup>24</sup>

Penelitian lainnya oleh Gary dkk (2020), menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mengalami kecemasan sedang-berat.<sup>25</sup> Dukungan keluarga ini sangat

penting bagi ibu hamil. Dukungan yang diberikan dapat membantu ibu hamil nyaman dan lebih tenang selama kehamilan, dimana ibu hamil dapat merasakan adanya lingkungan yang menerima janin yang sedang dikandungnya. Diketahui melalui wawancara, bahwa ibu hamil mendapatkan dukungan yang baik terhadap kehamilan yang dijalaninya. Hal ini terlihat pada saat kunjungan, terdapat keluarga atau kolega seperti tetangga yang menemani untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan sosial penting bagi ibu hamil, hal ini dapat membantu ibu hamil untuk mendapatkan pertolongan segera jika terdapat kondisi darurat kehamilan.

Salah satu tugas penting ibu hamil adalah menerima kehamilan.<sup>26</sup> Selanjutnya, paritas yang ideal adalah 2-3 dengan jarak persalinan yaitu 3-4 tahun.<sup>11</sup> Berdasarkan wawancara diketahui bahwa terdapat beberapa kehamilan yang tidak direncanakan. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi mengenai keluarga berencana. Kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat dapat mempengaruhi tingkat stress pada ibu hamil dan menimbulkan komplikasi terhadap kehamilan. Kemudian juga diketahui terdapat adanya kehamilan dengan jarak yang terlalu jauh, dimana kondisi ini dapat menimbulkan adanya komplikasi terhadap kehamilan maupun persalinan dan menimbulkan keresahan, perasaan cemas dan kekhawatiran bagi ibu hamil.

Penanganan kecemasan perlu dilakukan bagi ibu hamil guna membuat ibu hamil tenang selama hamil. Beberapa penelitian menunjukkan dengan pemberian intervensi berupa terapi dalam kehamilan dapat membantu menurunkan derajat kecemasan pada ibu hamil. Penelitian oleh Muharyani dkk (2015), menunjukkan bahwa dengan melakukan terapi warna hijau pada ibu hamil trimester III dapat menurunkan tingkat kecemasan.<sup>27</sup> Penelitian lainnya oleh Aryani dkk (2018), menunjukkan dengan intervensi berupa kelas *prenatal gentle yoga* dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi keluhan-keluhan seperti kecemasan menjelang persalinan pada trimester III kehamilan.<sup>28</sup> Penelitian lainnya oleh Sukandar (2009), menunjukkan bahwa dengan *cognitive behaviour therapy* juga secara bermakna dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil.<sup>29</sup>

Penanganan masalah kecemasan bagi ibu hamil sangat diperlukan. Hal ini dikarenakan berkaitan dengan pengaruh tingkat kecemasan dan stress yang dialami ibu hamil terhadap kehamilan. Umumnya penanganan kecemasan secara farmakologis dapat ditangani dengan penggunaan obat benzodiazepine. Namun, penggunaan obat ini dapat menyebabkan efek teratogenik pada janin. Salah satunya dampak penggunaan obat ini dapat terjadi *withdrawal syndrome* apabila diminum pada periode akhir kehamilan.<sup>30</sup> Oleh sebab itu, penanganan kecemasan dalam kehamilan secara farmakologis sangat perlu untuk diperhatikan. Hal ini berkaitan dengan pengaruh pemberian obat terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan karakteristik usia responden, paling banyak ibu hamil berusia 20-35 tahun dengan derajat kecemasan paling banyak dialami adalah derajat sedang. Berdasarkan status pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/ sederajat dengan kecemasan paling banyak dialami pada derajat ringan-sedang. Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden ibu hamil adalah IRT atau tidak bekerja dengan rata-rata mengalami kecemasan derajat sedang. Berdasarkan status gravida, mayoritas responden adalah multigravida

dengan kecemasan paling banyak dialami adalah derajat sedang. Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas usia kehamilan adalah 28 minggu dengan derajat kecemasan yang dialami paling banyak adalah derajat sedang.

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan. Bagi ibu hamil, disarankan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama hamil, dan melakukan konseling dengan tenaga kesehatan serta dapat melakukan program keluarga berencana. Bagi puskesmas dapat memberikan edukasi terkait penggunaan buku KIA, keluarga berencana, dan memberikan konseling psikologis bagi ibu hamil. Dan terakhir bagi peneliti berikutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dan dapat melakukan penelitian lainnya yang berkenaan dengan kondisi yang sering dialami ibu hamil maupun faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kehamilan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Puri BK, Laking PJ, Treasaden IH. *Buku Ajar Psikiatri*. 2nd ed. EGC; 2013.
2. Kessler RC, Chiu WT, Demler O, Merikangas KR, Walters EE. Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*. 2005;62(6):617-627. doi:10.1001/archpsyc.62.6.617
3. Sadock BJ, Sadock VA. *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. 2nd ed. EGC; 2010.
4. Rahman A, Fisher J, Bower P, et al. Interventions for common perinatal mental disorders in women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Bulletin World Health Organization*. 2013;91(8):593-601I. doi:10.2471/BLT.12.109819
5. Dennis C-L, Falah-Hassani K, Shiri R. Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*. 2017;210(5):315-323. doi:10.1192/bjp.bp.116.187179
6. Mandagi DV., Pali C, Sinolungan JS V. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Dan Multigravida Di RSIA Kasih Ibu Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*. 2013;1(1):197-201. doi:10.35790/ebm.1.1.2013.1617
7. Puty I, Wibowo A. Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 2012;1:26-32.
8. Fazdria, Harahap MS. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2016;16(1):6-13.
9. Somerville S, Dedman K, Hagan R, et al. The Perinatal Anxiety Screening Scale: Development and Preliminary Validation. *Archives of Women's Mental Health*. 2014;17(5):443-454. doi:10.1007/s00737-014-0425-8
10. Nahar M. Hubungan Spiritual Support dengan Kecemasan dan Adaptasi Spiritual Ibu Hamil [SKRIPSI]. Published online 2018.
11. Siswosudarmo R, Emilia O. *Obstetri Fisiologis*. Pustaka Cendekia Press; 2008.
12. Shodiqoh ER, Syahrul F. Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2014;2(1):141-150.
13. Aniroh U, Fatimah RF. Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*. 2019;2(2):1. doi:10.32584/jikm.v2i2.374

14. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2010.
15. Wawan A, M. D. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika; 2019.
16. Iftanisyah E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Selama Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Ternate [SKRIPSI]. Published online 2021.
17. Sipayung AC. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Ketiga dalam Menghadapi Proses Persalinan di Kecamatan Silou Kahean [SKRIPSI]. Published online 2021.
18. Rinata E, Andayani GA. Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. 2018;16(1):14-20. doi:10.30595/medisains.v16i1.2063
19. Astria Y, Nurbaeti I, Rosidati C. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta. *Nursing Journal of Padjadjaran University*. 2009;10(XIX):38-48.
20. Karina WF. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kretek Bantul [SKRIPSI]. Published online 2017.
21. Yanuarini TA, Rahayu DE, Hardiati HS. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2013;2(1):41. doi:10.32831/jik.v2i1.28
22. Wardani NS, Haryanto, Prihantini N. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Riwayat Sectio Caesarea di Poliklinik Obstetri RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2015;6(1):1-6.
23. Masitah S. Hubungan Status Ekonomi Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Normal pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Labu [SKRIPSI]. Published online 2021.
24. Iskandar I, Sofia R. Hubungan Stresor Psikososial Pada Kehamilan Dengan Komplikasi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapang Aceh Utara. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2019;5(1):37. doi:10.29103/averrous.v5i1.1627
25. Gary WP, Hijriyati Y, Zakiyah. Hubungan Karakteristik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Spontan di Puskesmas Kecamatan Makassar Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*. 2020;3(1):68-76.
26. Pillitteri A. *Buku Saku Asuhan Ibu Dan Anak*. EGC; 2002.
27. Muharyani PW, Jaji, Sijabat AK. Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trisemester III. *Kedokteran Dan Kesehatan*. 2015;2(1):105-114.
28. Aryani RZ, Handayani R, Handayani R, Susilowati D. Pengaruh Pelaksanaan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bidan Kita Klaten. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 2018;3(2):78-83. doi:10.37341/jkkt.v3i2.85
29. Sukandar A. Keefektifan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Published online 2009.
30. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Ed 4 Cet 3. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.