

Hubungan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di UPTD Puskesmas Trimoharjo

Widya Sandy Pratiwi¹, Enny Yuliaswati², Rina Sri Widiyati³, Sri Handayani⁴
^{1,2,3,4} Universitas 'Aisyiyah Surakarta

E-mail: widyasandy541.students@aiska-university.ac.id

Article History:

Received: 22 Juli 2024

Revised: 05 Agustus 2024

Accepted: 07 Agustus 2024

Keywords: Pregnant Women, Physiological and Psychological, Anxiety

Abstract: Pregnant women will certainly have significant changes and impacts related to physiological and psychological. The occurrence of physiological changes such as nausea, vomiting, an enlarged stomach, and fatigue can certainly affect the mother's psychology during pregnancy. However, due to physiological and psychological changes that occur during pregnancy, this then triggers feelings of anxiety (anxiety) and feelings of anxiety in the condition of pregnancy. This type of research is analytic using the research design "Cross Sectional" where the independent variable and the dependent variable are examined simultaneously and at one time. Based on the Chi-Square test conducted by the researcher, the X^2 value was $36.937 >$ from X^2 table 31.410 with a p value of $0.000 < \alpha 0.05$, which means that there is a significant relationship between the characteristics of pregnant women in Trimester III with the level of anxiety in facing childbirth in the work area of UPTD Trimoharjo Health Center. There is a significant relationship between the characteristics of third trimester pregnant women and the level of anxiety in facing childbirth in the work area of UPTD Trimoharjo Health Center.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses fisiologis yang terjadi pada wanita akibat terjadinya tahap pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Sehingga, kehamilan juga dapat dipahami sebagai adanya pembuahan pada ovum oleh spermatozoa, yang kemudian mengakibatkan adanya nidasi pada uterus dan terus mengalami perkembangan hingga terjadinya persalinan. Proses ini biasanya berlangsung selama sekitar 40 minggu, yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir. (Kharisma, 2020).

Selama tahap kehamilan atau mengandung, ibu hamil sudah pasti akan memiliki perubahan dan dampak yang signifikan terkait dengan fisiologis serta psikologis sehingga tidak jarang apabila ibu hamil akan selalu memperhatikan setiap perubahan-perubahan yang dialaminya, baik perubahan fisiologis maupun psikologisnya. Terjadinya perubahan fisiologis seperti mual, muntah, perut yang semakin membesar, dan cepat lelah hal ini tentu saja dapat mempengaruhi psikologis ibu pada saat hamil. Akan tetapi, akibat perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama proses kehamilan hal ini kemudian memicu timbulnya perasaan cemas dan

perasaan gelisah dalam kondisi kehamilan tersebut, sehingga hal ini akan berdampak pada perkembangan kesehatan janin dan ibu selama proses kehamilannya. (Rosa, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwasannya salah satu permasalahan di negara berkembang adalah resiko melahirkan pada ibu dan janin yang disebabkan oleh perasaan cemas, dimana sebagai negara berkembang Indonesia menjadi salah satu negara yang masih memiliki permasalahan tersebut dimasyarakat khususnya pada ibu hamil (Rosa, 2023). Ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan, diaman faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan diantaranya yaitu usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami (Kharisma, 2020). Seperti yang dijelaskan Sari (2019), bahwa usia ibu < 20 tahun dan ≥ 35 akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Karena apabila ibu hamil pada usia tersebut, kehamilannya termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir.

Melihat dampak dan akibat dari kecemasan selama proses kehamilan diperlukan upaya preventif sebagai pencegahan hal tersebut terus terjadi dan membawa dampak buruk, dimana kegiatan-kegiatan yang dapat dijadikan solusi mengatasi kecemasan selama kehamilan diantara seperti hipnoterapi, relaksasi yoga serta kelas ibu hamil (Romalasari, 2020). Akan tetapi, hal ini semua tidak akan berhasil apabila tanpa dukungan suami dan keluarga dalam memberikan penguatan dan perhatian kepada ibu hamil sehingga merasa tenang dan tidak mengalami kecenderungan stress yang kemudian menghasilkan kecemasan. Oleh karenanya dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan upaya pencegahan kecemasan pada ibu hamil perlu kolaborasi aktif antara seluruh pihak keluarga terdekat seperti suami dan koordinasi rutin dengan petugas kesehatan terkait dengan kondisi kesehatan dan perasaan selama kehamilan, seperti mengajak ibu untuk rutin melakukan pengecekan kehamilan, mengikuti kelas ibu hamil dan program lainnya.

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 15 Ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan di UPTD Puskesmas Trimoharjo Pada Bulan Oktober – November 2023, didapatkan data informasi dari hasil wawancara para ibu hamil terdapat 11 ibu hamil (73,3%) mengalami kecemasan dan perasaan gelisah selama proses kehamilan yang diakibatkan kasus yang berbeda-beda mulai dari usia ibu yang sudah tidak muda, menghadapi proses melahirkan nantinya dan kesehatan janinnya yang dimana terdapat beberapa dari ibu hamil tersebut ternyata belum rutin mengikuti imunisasi dan pengecekan secara berkala selama kehamilannya. Kemudian, terkait dengan tingkat pendidikan sebagian dari ibu hamil tersebut memiliki tingkat pendidikan di jenjang SD – SMP yang mana hal ini masih dalam kategori cukup rendah, kemudian 4 ibu hamil lainnya atau sebanyak (26,7%) tidak mengalami kecemasan sebab memiliki rekam jejak kesehatan yang baik, selain itu mereka juga selalu rutin melakukan pemantauan perkembangan janin mereka yang kemudian membuat mereka lebih siap dan tenang menuju tahap persalinan. Penelitian ini dibatasi untuk melihat ada atau tidaknya hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat kecemasan selama proses kehamilan menuju tahap persalinan.

LANDASAN TEORI

Pengertian Ibu Hamil

Ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana seorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan merupakan sebuah proses fisiologis yang terjadi pada

hampir setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah sperma dan sel telur bertemu dan tumbuh serta berkembang di dalam rahim selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai dengan 42 minggu (Sari, 2019). Selain itu, Ibu hamil merupakan orang yang sedang dalam proses pembuahan agar dapat menghasilkan keturunan. Didalam tubuh ibu hamil, janin sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan merupakan tahapan penting dalam kehidupan. Calon ibu harus mempersiapkan diri sebaik mungkin agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan bagi ibu, anak, dan proses persalinan (Mamuroh, et.al., 2019).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan tidak lebih dari 43 minggu. Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian (Nurhayati, 2019).

Perubahan Psikologis Pada Kehamilan Trimester III

Salah satu perubahan psikologis pada kehamilan trimester III yaitu kecemasan. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang mengalami cemas akan merasa tidak nyaman dan takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi (Sihombing, 2020). Pada kehamilan trimester III perasaan takut akan muncul pada ibu hamil. Ibu mungkin akan merasa cemas dengan kehidupan bayi dan dirinya sendiri. Ibu khawatir bayinya lahir tidak normal, takut akan persalinan (nyeri, kehilangan kendali, rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan (Windayani, 2023). Selain itu, ibu juga akan merasa tidak sabar menunggu kehadiran bayinya, khawatir akan bayinya yang akan segera lahir sewaktu-waktu, dan bersikap lebih melindungi bayinya dan menghindari orang atau benda yang dianggap membahayakan bayinya (Puspitasari et.al., 2020).

Pada perubahan psikologis timbulnya kecemasan pada ibu hamil trimester III berhubungan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, dan dukungan keluarga (Nurfazriah, 2021). Gejala kecemasan yang sering dirasakan ibu hamil trimester III yaitu diantaranya cemas, khawatir, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan somatic, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala (Puspitasari et.al., 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam. Relaksasi merupakan metode efektif untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan. Selain itu terdapat juga beberapa cara untuk mengurangi kecemasan diantaranya dengan teknik relaksasi otot progresif, terapi pijatan, imaginery, dan terapi yoga (Riyanto, 2023).

Pengertian Kecemasan

Kecemasan dalam Bahasa Inggris dikenal dalam istilah *anxiety* yang berasal dari bahasa latin yakni *angustus* yang berarti kaku, dan *ango, anci* yang berarti mencekik. Menurut Steven Schwartz, kecemasan bermakna sesuatu yang mirip dengan rasa takut yang ditandai oleh adanya kekhawatiran terhadap bahaya tidak terduga di masa yang akan datang namun tanpa fokus yang kurang spesifik, sedangkan ketakutan berasal dari respon terhadap suatu ancaman langsung

(Puspitasari, 2020).

Kecemasan merupakan suatu respon terhadap terjadinya kondisi tertentu yang dapat mengancam dan termasuk suatu hal normal yang dapat terjadi disertai suatu perkembangan atau perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri (Sadock, 2015). Kecemasan menjadi suatu sinyal yang memperingatkan atau menyadarkan seseorang terhadap adanya bahaya yang dapat mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil suatu tindakan untuk mengatasi sebuah ancaman tersebut (Bingan, 2019).

Kecemasan ditandai dengan adanya perasaan takut, seperti takut menghadapi ketidakpastian pada masa depan yang akan datang, perasaan khawatir, sikap emosional berupa perasaan gelisah, resah, adanya gerakan-gerakan yang berlebihan, perasaan tidak tenang secara psikologis, serta kondisi yang tidak seimbang akibat adanya tekanan psikologis seperti tuntutan pemuasan segera yang secara fisiologis merupakan suatu reaksi stres atau perubahan yang terjadi pada diri seseorang sebagai akibat dari pengaruh stres (Angesti, 2020).

Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kecemasan pada ibu hamil adalah kecemasan yang dirasakan seorang ibu hamil terkait dirinya sendiri dan janin di dalam kandungannya yang dipengaruhi oleh suatu pengalaman atau kondisi pada kehamilan sebelumnya, status anak yang dikandung yang berhubungan dengan pengambilan keputusan, kondisi kesehatan ibu, kemampuan dan kesiapan ekonomi keluarga, bayangan ibu terhadap kondisi bayi seperti keguguran, lahir cacat, kembar, kelahiran prematur serta pandangan ibu tentang hal-hal seputar persalinan (Muharyati, 2022). Kecemasan pada saat kehamilan sering timbul akibat ibu merasa tidak mampu menjalankan tugas-tugas tertentu sebagai ibu bagi anak-anaknya kelak, kecemasan yang muncul pada masa kehamilan juga merupakan kecemasan yang timbul akibat individu dan proses-proses yang akan dihadapi pada situasi tertentu yang penuh tuntutan menjelang masa persalinan (Muzayyanah, 2021).

Kecemasan pada ibu hamil secara fisiologis yang dapat menyebabkan lepasnya hormon stres antara lain *Adreno Cortico Tropin Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin, *β -Endorphin*, *Growth Hormone* (GH), prolaktin dan *Lutenizing Hormone* (LH)/*Folicle Stimulating Hormone* (FSH). Lepasnya hormon-hormon stres tersebut mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik, termasuk diantaranya konstriksi vasa utero plasenta yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim, sehingga penyampaian oksigen ke dalam miometrium terganggu dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim (Fatima, 2023).

Menurut Guyton (dalam Halim, 2023) secara fisiologis kecemasan akan mengaktifasi amygdala yang merupakan bagian dari sistem limbik yang berhubungan dengan komponen emosional dari otak. Respon neurologis dari amygdala ditransmisikan dan menstimulasi respon hormonal dari hipotalamus. Hipotalamus akan melepaskan hormon CRF (*Corticotropin-Releasing Factor*) yang menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormon lain yaitu ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) ke dalam darah. ACTH sebagai gantinya menstimulasi kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol, suatu kelenjar kecil yang berada di atas ginjal. Semakin berat stres, kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol semakin banyak dan menekan sistem imun. Hipotalamus pada sistem limbik bertanggung jawab untuk respon internal laju pernafasan yang meningkatkan tekanan darah dan penyebaran darah ke otak (Halim, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Trimoharjo yang berada di Jalan Desa Trimoharjo, Kecamatan Belitang Mulya, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Provinsi

Sumatra Selatan pada bulan April – Mei 2024. Sampel penelitian ini adalah Ibu hamil yang memeriksakan dirinya di UPTD Puskesmas Trimoharjo sebanyak sebanyak 28 responden dan akan diambil secara *simple random sampling*. Jenis penelitian ini adalah Analitik dengan menggunakan rancangan penelitian “*Cross Sectional*” dimana variabel independen dan variabel dependen di teliti secara bersamaan dan dalam satu waktu, Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner untuk mengukur skala kecemasan dengan metode *Depression Anxiety Stres Scale 14* (DASS 14) yang terdiri dari 14 pernyataan yang masing-masing pernyataan dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan Analisa univariat dan bivariat, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Pengujian Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pengetahuan, dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
<20 Tahun	2	7,14
20 – 35 Tahun	17	60,71
>35 Tahun	10	35,71
Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	9	32,14
Sedang (SMA/SMK/Sederajat)	11	39,28
Tinggi (Diploma/Sarjana)	8	28,57
Pengetahuan		
Baik	15	53,57
Cukup	4	14,28
Kurang		
Tingkar Kecemasan		
Normal	9	32,1
Ringan	10	35,7
Sedang	3	10,7
Berat	5	17,9
Sangat Berat	1	3,6

Pada table 1. bahwa mayoritas umur responden ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya diwilayah kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo mayoritas berusia 20 – 35 Tahun yaitu sebesar (60,71 %). Mayoritas tingkat pendidikan responden ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya diwilayah kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo mayoritas dalam kategori sedang pada jenjang SMA/SMK/Sederajat yaitu sebesar 11 responden (39,28 %). Mayoritas pengetahuan ibu hamil trimester III yang memeriksakan diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo mayoritas berpengetahuan cukup yakni sebanyak 15 orang (53,57 %).

Mayoritas tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo mayoritas memiliki tingkat kecemasan ringan yakni sebanyak 10 orang (35,7 %).

2. Pengujian Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan

No.	Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan										Jumlah	P Value	
		Kecemasan Sangat Berat		Kecemasan Berat		Kecemasan Sedang		Kecemasan Ringan		Kecemasan Normal				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
1.	Kurang	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	14,2	0,000
2.	Cukup	1	6,7	1	6,7	3	20,0	9	60,0	1	6,7	15	53,7	
3.	Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1	8	88,9	9	32,1	
Jumlah		1	3,6	5	17,9	3	10,7	10	35,7	9	32,1	28	100	

Berdasarkan data analisis bivariat diatas pada tabel 2. diperoleh bahwa mayoritas terdapat pada kategori pengetahuan ibu hamil yang cukup sebanyak 15 orang (53,7 %) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak (35,7 %). Dengan p value = $0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Trimoharjo.

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Umur Dengan Tingkat Kecemasan

No.	Umur	Tingkat Kecemasan										Jumlah	P Value	
		Kecemasan Sangat Berat		Kecemasan Berat		Kecemasan Sedang		Kecemasan Ringan		Kecemasan Normal				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
1.	<20 Tahun	0	0,0	4	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	14,2	0,000
2.	20 – 35 Tahun	1	6,7	1	6,7	9	60,0	3	20,0	1	6,7	17	60,7	
3.	>35 Tahun	0	0,0	0	0,0	1	11,1	0	0,00	8	80,9	7	25	
Jumlah		1	3,6	5	17,9	10	35,7	10	10,7	9	32,1	28	100	

Berdasarkan data analisis bivariat diatas pada tabel 3. diperoleh bahwa mayoritas terdapat pada kategori umur ibu hamil 20-35 tahun sebanyak 17 orang (60,7 %) dan dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 orang (35,7 %). Dengan p value = $0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Trimoharjo.

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan

No.	Pendidikan	Tingkat Kecemasan										Jumlah	P Value
		Kecemasan Sangat Berat		Kecemasan Berat		Kecemasan Sedang		Kecemasan Ringan		Kecemasan Normal			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
1.	Rendah (SD-SMP)	0	0,0	0	0,00	0	0,0	2	13,4	0	0,0	2	0,000
2.	Sedang (SMA/SMK)	1	6,7	9	60,0	6	40,7	1	6,7	1	6,7	18	
3.	Tinggi (Diploma/Sarjana)	0	0,0	0	0,00	0	0,0	0	0,0	8	88,9	8	
Jumlah		1	3,6	10	60,0	6	40,7	5	35,7	9	32,1	28	

Berdasarkan data analisis bivariat diatas pada tabel 4. diperoleh bahwa mayoritas terdapat pada kategori sedang (SMA/SMK/Sederajat) dengan dalam tingkat kecemasan berat sebanyak 10

(60,0). Dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Trimoharjo.

Kemudian dilihat nilai Uji Chi Square dari Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan:

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Analisis Bivariat Menggunakan Chi Square

Hipotesis Penelitian	X^2 Hitung	P Value
Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan	36,937	0,000

Berdasarkan tabel 5. diatas, menunjukan bahwa X^2 hitung sebesar $36,937 >$ dari X^2 tabel 31,410 dengan $p \text{ value}$ sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Trimoharjo

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas terdapat pada kategori pengetahuan ibu hamil yang cukup sebanyak 15 orang (53,7 %) dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak (35,7 %). Dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Trimoharjo. Dari data diatas pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga berpengaruh pada perilakunya.

Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya, ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga calon bayinya. Pengetahuan yang baik tentang gizi seseorang membuat orang tersebut akan semakin memperhatikan jumlah dan jenis makanan yang dipilihnya untuk dikonsumsi. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan gizi kurang akan berperilaku memilih makanan yang menarik panca indra dan tidak memilih menu berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Sebaliknya mereka yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih banyak menggunakan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut sehingga asupan gizi akan meningkat (Fatimah, 2019).

Ibu hamil yang tidak mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang kehamilan seringkali mengalami masalah selama kehamilan. Pengetahuan ibu hamil juga mempengaruhi perilakunya dalam menjaga kehamilan. Ibu yang sedang mengalami kehamilan yang pertama biasanya sangat menjaga kehamilannya dengan cara rajin mengkonsumsi asupan-asupan gizi untuk kehamilannya (Andaruni, 2019). Pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting untuk perilaku kesehatan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang tanda bahaya kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut dan ibu memiliki kesiapan yang lebih baik untuk menghadapi persalinan, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Akan tetapi apabila ibu hamil memiliki

pengetahuan yang kurang maka ibu akan lebih beresiko dalam kehamilannya karena kurangnya kesiapan ibu hamil untuk menghadapi persalinan (Triana, 2014 dalam Yanti, 2022).

Hal ini didukung oleh penelitian Naha dan Handayani (dalam Nawawi, 2023) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan pada trimester III. Kesiapan persalinan membantu memastikan bahwa perempuan dapat mencapai pelayanan persalinan profesional ketika persalinan dimulai dan mengurangi penundaan yang terjadi ketika wanita mengalami komplikasi kebidanan. Pengetahuan dan persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang difahami dan disiapkan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Pengetahuan dan persiapan tentang persalinan pada ibu hamil trimester III meliputi faktor resiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan fisiologi, tanda-tanda bahaya dan bagaimana meresponnya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda saat hendak melahirkan, respon terhadap kelahiran, dan perawatan yang terpusat pada keluarga (Naha dan Handayani dalam, Nawawi, 2023).

2. Hubungan Bivariat Umur Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas terdapat pada kategori umur ibu hamil 20-35 tahun sebanyak 17 orang (60,7 %) dan dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 orang (35,7 %). Dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Trimoharjo.

Usia merupakan lamanya ukuran waktu untuk hidup seseorang yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin dewasa usia seseorang, maka semakin matang dan akan lebih baik cara berpikir maupun bekerja seseorang karena pengalaman jiwa yang telah dilalui akan mempengaruhi perilaku seseorang. Gangguan kecemasan dapat terjadi di semua usia utamanya pada usia dewasa dan lebih banyak terjadi pada wanita dari pada laki-laki. Sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 21-45 tahun (Rahayu, 2019).

Ibu dengan usia yang terlalu muda (< 20 tahun) dan usia yang terlalu tua (> 35 tahun) saat menjalani masa kehamilan akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas yang kemudian akan semakin bertambah cemas menjelang proses persalinan. Hal itu dikarenakan ibu yang hamil pada usia tersebut termasuk kedalam kategori kehamilan berisiko tinggi. Selain itu, ibu yang hamil pada usia 35 tahun keatas berisiko melahirkan bayi preterm dan janin besar (*macrosomia*). Usia ibu yang paling aman dalam menjalani masa kehamilan dan persalinan adalah usia 20- 35. Adapun usia ibu hamil yang memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan adalah kurang dari usia 20 tahun atau lebih dari usia 35 tahun. Hal tersebut dikaitkan dengan jumlah kebutuhan zat besi pada usia kurang dari 20 tahun meningkat ditambah pengetahuan yang masih rendah, sedangkan pada rentang usia lebih dari 35 tahun kondisi fisik dan daya tahan tubuh dari seorang wanita sudah menurun sehingga rentan terhadap penyakit yang akan menjadi komplikasi pada masa kehamilan (Halim, 2023).

Oleh karenanya, hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap terlalu muda untuk bersalin. Baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Hal ini akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Demikian juga yang terjadi

pada ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun, umur ini digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi dimana keadaan fisik sudah tidak prima lagi seperti pada umur 20-35 tahun. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan (Yasin, 2019).

3. Hubungan Bivariat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas terdapat pada kategori sedang (SMA/SMK/Sederajat) dengan dalam tingkat kecemasan berat sebanyak 10 (60,0). Dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Trimoharjo. Pendidikan memiliki arti masing-masing bagi setiap orang. Pendidikan berperan dalam merubah pola pikir, tingkah laku, hingga pengambilan suatu keputusan. Dengan tingkat pendidikan yang cukup akan mempermudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri seseorang maupun dari luar dirinya (Sadock, 2015). Menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003, jenjang pendidikan terdiri dari, Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), dan madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi (Sadock, 2015).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka semakin baik pula pengetahuannya tentang perawatan bayi. Hal tersebut dikaitkan dengan seorang dengan pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya dengan pendidikan yang rendah akan menghambat bertambahnya pengetahuan seseorang. Sehingga pendidikan memiliki peran penting yang positif dalam tindakan ibu ketika mengalami tanda bahaya kehamilan. Sebab informasi yang telah terima sebelumnya, membuat wanita yang berpendidikan cenderung lebih sadar untuk melakukan pemeriksaan dan lebih sigap apabila terjadi hal-hal yang membahayakan kehamilannya (Pohan, 2021).

Selain itu, anak yang lahir dari ibu yang kurang berpendidikan memiliki angka kematian yang lebih tinggi dari pada dari ibu yang memiliki pendidikan. Selama tahun 1998-2007, angka kematian bayi pada anak-anak dari ibu yang tidak berpendidikan adalah 73 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi pada anak-anak dari ibu yang berpendidikan menengah atau lebih tinggi adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup. Perbedaan ini disebabkan oleh perilaku dan pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik di antara perempuan-perempuan yang berpendidikan (Nawawi, 2023).

Ibu hamil yang berpendidikan dasar dan menengah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan dari pada ibu berpendidikan tinggi. Ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mereka dapat berfikir secara rasional dan menahan emosi mereka dengan baik sehingga kecemasan mereka dapat berkurang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih

rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Chandra, et.al., 2019). Hal senada juga diungkapkan oleh Sasono (2021), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil diwilayah kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo Tahun 2024 pada bulan Mei 2024 dari 28 responden peneliti dapat menyimpulkan bahwa, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III mayoritas dalam kategori ringan yaitu sebesar 35,7 % dengan penjabaran sebagai berikut:

1. Mayoritas umur responden berada pada rentang usia 25 – 35 tahun yaitu sebesar 60,71 %.
2. Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah kategori sedang yakni pada jenjang SMA/SMK/Sederajat yaitu sebesar 39,28 %.
3. Mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori cukup yaitu sebesar 53,57 %.
4. Ada hubungan yang signifikan antara Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dengan Menghadapi Persalinan Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Trimoharjo.

DAFTAR REFERENSI

- Andaruni, N. Q. R., Pamungkas, C. E., & Lestari, C. I. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM*. Mataram, 2(2), 30-33.
- Angesti, E. P. W. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Benowo Dan Tenggilis* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Bingan, E. C. S. (2019). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 466-472.
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653-659.
- Fatima, F. A. (2023). *Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester 3: Scoping Review* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Indonesia).
- Halim, M. A., & Panma, Y. (2023). Penerapan Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 7(2), 122-138
- Kharisma, T. A. (2020). Gambaran Karakteristik Wanita dengan Kehamilan Tidak Diinginkan dalam Perilaku Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Tahun 2020.
- Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Selama Kehamilan pada Salah Satu Desa di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 66-70.

-
- Murharyati, A., Kartikasari, M., Mardiyah, S., Sholihah, M. M. A., Agustin, W. R., & Ernawati, E. (2022). Pengaruh Art Drawing Therapy terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Pre Eklamsi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 252-258.
- Muzayyana, M., & Saleh, S. N. H. (2021). Analisis Faktor Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3).
- Nawawi, I., Rimayanti, U., & Sakinah, A. I. (2023). Hubungan Faktor Individu Dengan Pengetahuan Orang Tua Siswa Tentang Kelainan Refraksi Pada Anak Di MIS Al-Mubarak. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 8(2), 142-150.
- Nurfazriah, I., & Fitriani, A. (2021, December). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1531-1535)
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F., & Karo, M. B. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal*, 1(3), 167-171.
- Pohan, R. A. (2021). Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pertama. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(3), 620-623.
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020, May). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 116-120).
- Rahayu, D. S. N. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Demografi Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur* (Doctoral dissertation, Universitas Binawan).
- Riyanto, S. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Skripsi Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(02), 38-41.
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan antara dukungan suami dan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester tiga di Puskesmas Nglipar II. *G-COUNS: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2).
- Rosa, R. F. (2023). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan.
- Sadock, B. J. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (Vol. 2015, Pp. 648-655). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Sari, M. (2019). Aplikasi Data Pasien Dan Penentuan Gizi Ibu Hamil Pada Puskesmas Sungai Tabuk. *Technologia: Jurnal Ilmiah*, 10(3), 172-178.
- Sari, W. N. I. (2019). *Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Sasono, H. A., Husna, I., Zulfian, Z., & Mulyani, W. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di beberapa wilayah Indonesia. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), 59-66.
- Sihombing, D. S. (2020). *Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Windayani, W., Yulizar, Y., Indriani, P. L. N., & Aisyah, S. (2023). Relationship Between Parity, Education And Employhubungan Paritas, Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Keikutsertaan Ibu Di Kelas Ibu Hamil Di Poskesdes Rantau Kumpai Tahun 2023ent With Mother Participation In Pregnant Women Classes At Rantau Kumpai Poskesdes, 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 4477-4482.

- Yanti, L. C. (2022). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kadar Endorphin Plasma dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 75-81.
- Yasin, Z., Sumarni, S., & Mardiana, N. D. (2019, December). Hubungan usia ibu dan usia kehamilan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. In *1st Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan* (pp. 55-61).