

# Faktor Yang Berhubungan dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modo

<sup>1</sup>Irnawati,  
<sup>2</sup>Nur Eka Dyastuti  
<sup>3</sup>Ahmil

<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Widya Nusantara Palu  
<sup>3</sup> Program Studi Ners , Universitas Widya Nusantara Palu

**Alamat Korespondensi : Jl. Kijang Selatan IX Blok N No.11**

Nama Koresponden : Irnawati

Bagian/area kepakaran penulis : Kebidanan

Institusi penulis : Universitas Widya Nusantara Palu

No.Hp / telfn : 082393383675

Email : [irnawati@stikeswnpalu.ac.id](mailto:irnawati@stikeswnpalu.ac.id)

## ABSTRAK

Kecemasan terhadap ibu hamil bisa muncul khususnya pada trimester III kehamilan sampai masa melahirkan. Berdasarkan hasil temuan yang didapat oleh peneliti dari 11 orang ibu hamil mengatakan mengalami kecemasan menjelang persalinan. Penyebab rasa cemas disebabkan mereka yang merupakan kehamilan pertama dan kurang mengetahui tentang kehamilan, namun ada juga yang mengatakan mengalami kecemasan karena kurang mendapat dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 34 orang dengan jumlah sampel 34 orang dengan menggunakan teknik Total Sampling. Analisa data menggunakan Uji *Chi-square* dan Uji *One sample Kolmogorov smirnov test* dengan variabel independen dukungan keluarga, pengetahuan, paritas, religiusitas dan variabel dependen kecemasan pada ibu hamil. Hasil analisis bivariat diperoleh ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil dengan nilai ( $p=0,000<0,05$ ), ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil ( $p=0,005<0,05$ ) dan ada hubungan antara paritas dengan kecemasan pada ibu hamil ( $p=0,000<0,05$ ) dan ada hubungan antara religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil ( $p=0,000<0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan, paritas, dan religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Modo. Saran untuk instansi kesehatan yaitu perlunya mengadakan penyuluhan kesehatan kehamilan agar tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat diturunkan.

**Kata kunci : Kecemasan; Ibu Hamil; Paritas**

## ABSTRACT

*Anxiety for pregnant women can appear, especially in the third trimester of pregnancy until the time of delivery. Based on the findings obtained by researchers from 11 pregnant women who said they experienced anxiety before giving birth. The cause of anxiety is because they are in their first pregnancy and do not know about pregnancy, but there are also those who say they experience anxiety because they do not have enough support from their family. The purpose of this study was to analyze the factors associated with anxiety in pregnant women before delivery. This type of research is a quantitative study using a cross-sectional approach. A total population of 34 people with a total sample of 34 people using the total sampling techniques. Data analysis used the Chi-square test and the sample Kolmogorov Smirnov test with the independent variables: family support, knowledge, parity, religiosity, and the dependent variable anxiety in pregnant women. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between family support and anxiety in pregnant women ( $p=0.000<0.05$ ), there was a relationship between knowledge and anxiety in pregnant women ( $p=0.005<0.05$ ), there was a relationship between parity and anxiety in pregnant women ( $p=0.000<0.05$ ), and there is a relationship between religiosity and anxiety in pregnant women ( $p=0.000<0.05$ ). The conclusion of this study is that there is a relationship between family support, knowledge, parity, and religiosity with anxiety in pregnant women before delivery in the working area of the UPTD Puskesmas Modo. Suggestions to health agencies, namely the need to hold pregnancy health counseling so that the level of anxiety in pregnant women can be reduced.*

**Keywords : Anxiety; Pregnant Women; Parity**

## PENDAHULUAN

Ansietas atau kecemasan ialah respon emosional serta kekhawatiran yang tidak jelas yang mana ini berkaitan dengan perasaan yang tidak berdaya ataupun timbulnya perasaan yang tidak pasti. Di dalam kondisi ini individu yang mengekspresikan kecemasannya terhadap suatu perilaku cemas yang tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan juga dapat dipicu oleh hal-hal baru, pengalaman baru, kondisi saat sakit, termasuk kecemasan yang muncul dan di alami oleh ibu hamil menjelang persalinan (Bamber MD dan Morpeth E, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan dan depresi. Kondisi ini lebih tinggi terjadi pada negara berkembang yaitu mencapai 19,8 %. Beberapa negara berkembang didunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada kehamilan diantaranya Uganda, Nigeria, Zimbabwe dan afrika selatan. Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19% dan afrika selatan 41% (WHO, 2013)..

Kecemasan terhadap ibu hamil bisa muncul khususnya pada trimester III kehamilan sampai masa melahirkan. Pada trimester ketiga ibu hamil mengalami kecemasan tentang beragam hal seperti

normal apa tidak normalnya anak yang akan dilahirkan nanti dan rasa sakit yang akan dirasakan. Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan yaitu dukungan keluarga, pengetahuan, paritas dan religiusitas (Maki FP, Pali C, Opod H, 2018).

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil yang akan melahirkan karena dari dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu hamil bisa memberikan perasaan nyaman serta aman sehingga bisa mengurangi rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan. Selain Dukungan keluarga pengetahuan juga bisa mempengaruhi kecemasan karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar kesempatan untuk mencari dan mengetahui informasi tentang pelayanan kesehatan, sebaliknya semakin rendah pendidikan atau pengetahuan bisa menyebabkan individu mengalami cemas dan stress. Hal itu terjadi karena kurangnya informasi serta pengetahuan ibu tentang kesehatan dan kehamilannya (Christanti A Sipayung, 2021).

Paritas juga mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, karena berkaitan dengan aspek psikologis ibu. Handayani berpendapat bahwa semakin dekat waktu melahirkan apalagi pada persalinan pertama, wajar jika muncul rasa takut dan

cemas pada ibu hamil karena itu merupakan pengalaman pertama dalam hidupnya (Handayani, 2013). Religiusitas juga dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil karena merupakan keyakinan serta mengandung nilai sistem perilaku yang melambangkan semua persoalan yang dihayati sebagai hal yang paling bermakna. Ibu hamil yang merasakan gelisah serta takut akan berusaha mendekatkan diri dengan tuhan, agar hatinya menjadi tenang dan yakin dalam menjalani masa kehamilan dan proses melahirkan (Surbakti T, Joan GA, Ricky D, 2017).

Berdasarkan dari hasil wawancara pada tanggal 28 Juli 2022, data yang diperoleh oleh peneliti dari 11 orang ibu hamil mengatakan mengalami kecemasan menjelang waktu melahirkan. Penyebab rasa cemas disebabkan mereka yang merupakan kehamilan pertama dan mengatakan karena kurang mengetahui tentang kehamilan, namun ada juga yang mengatakan karena takut perdarahan serta ada juga ibu hamil yang mengatakan mengalami kecemasan karena kurang mendapat perhatian dan dukungan dari suami atau keluarga dan takut akan keselamatan dirinya serta anaknya.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan

Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modo. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 16 Agustus - 16 September 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang menjelang persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Modo tahun 2022 yang berjumlah 34 orang ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dimana seluruh populasi yaitu 34 orang dijadikan sampel penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuisisioner kepada ibu hamil yaitu tentang kuisisioner dukungan keluarga, pengetahuan, lembar paritas, religiusitas dan kecemasan. Kuisisioner dukungan keluarga berisikan aspek-aspek dukungan keluarga yaitu meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Kuisisioner terdiri dari 30 item pernyataan dengan menggunakan skala likert dengan 4 kriteria yaitu Setuju (S) dikasih poin 3, sangat setuju (SS) dikasih poin 4, Tidak setuju (TS) dikasih poin 2, sangat tidak setuju (STS) dikasih poin 1 untuk menetapkan kategori “Baik” dan “kurang baik”.

Kuesioner pengetahuan diukur menggunakan Skala Guttman yaitu setiap jawaban yang benar di beri poin 1 dan jawaban yang salah di beri poin 0. Berupa pertanyaan pilihan ganda kemudian Sesudah diberi poin selanjutnya

dikelompokkan berdasarkan jumlah poin skor untuk menetapkan kategori “Baik” dan “Kurang Baik”.

Kuisisioner religiusitas berisikan tentang dimensi-dimensi keagamaan yaitu dimensi keyakinan, dimensi praktek agama, dimensi pengalaman, dimensi pengetahuan dan dimensi konsekuensi. Kuisisioner terdiri dari 25 item pernyataan dengan menggunakan skala likert dengan 4 kriteria yaitu Setuju (S) di kasih poin 3, sangat setuju (SS) dikasih poin 4, Tidak setuju (TS) dikasih poin 2, sangat tidak setuju (STS) dikasih poin 1 untuk menetapkan kategori “Baik” dan “kurang baik”.

Kuisisioner Kecemasan peneliti menggunakan kuisisioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Dalam kuisisioner ini terdapat 14 item pertanyaan, setiap item diberikan skor 0-4, dengan keterangan sebagai berikut : 0 (tidak ada gejala sama sekali), 1 (terdapat satu pilihan dari gejala yang ada), 2 (separuh dari gejala yang ada), 3 (lebih dari separuh gejala ada), 4, (semua gejala ada).

Analisis univariat yaitu berupa distribusi frekuensi pada variabel dukungan keluarga, pengetahuan, paritas, religiusitas, kecemasan, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan agama. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov test*.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden dalam penelitian ini, responden yang memiliki distribusi frekuensi karakteristik umur tertinggi yaitu umur 16-25 tahun sebanyak 15 responden 44,1%, frekuensi karakteristik pendidikan terakhir tertinggi yaitu SD sebanyak 23 responden 67,6%, frekuensi karakteristik pekerjaan tertinggi yaitu IRT sebanyak 33 responden 97,1%, dan frekuensi karakteristik berdasarkan agama yaitu semua responden yang diteliti beragama islam sebanyak 34 100%.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil penelitian dari 34 responden yang diteliti sebagian besar memiliki dukungan keluarga tidak baik yaitu sebanyak 18 orang 52,9%, dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 16 orang 47,1%, sedangkan hasil dari pengetahuan didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 23 orang 67,6%, dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 11 orang 32,4%, kemudian paritas didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki status kehamilan primigravida sebanyak 18 orang 52,9%, dan sebagian kecil memiliki status kehamilan multigravida sebanyak 16 orang 47,1, sedangkan hasil penelitian tentang religiusitas didapatkan sebagian besar

responden memiliki tingkat religiusitas rendah sebanyak 15 orang 44,1%, dan sebagian kecil memiliki religiusitas sedang sebanyak 9 orang 26,5%, kemudian sebagian responden memiliki tingkat religiusitas tinggi sebanyak 10 orang 29,4%. Hasil penelitian tentang kecemasan didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami kecemasan yaitu sebanyak 18 orang 52,9 %, dan sebagian kecil tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 16 orang 47,1 %.

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 16 responden 47,1% yang memiliki dukungan keluarga baik tidak ada yang mengalami kecemasan yaitu 0,0%, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik yang tidak cemas sebanyak 16 responden 47,1%. Kemudian dari 18 responden 52,9% yang memiliki dukungan keluarga tidak baik yang mengalami cemas sebanyak 18 responden 52,9%, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga tidak baik yang tidak mengalami kecemasan yaitu 0,0%.

Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian dari 11 responden 32,4% yang memiliki pengetahuan baik dengan mengalami cemas sebanyak 2 responden 5,9%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yang tidak cemas sebanyak 9 responden 26,5%. Kemudian dari 23 responden 67,6% yang memiliki pengetahuan kurang baik yang cemas sebanyak 16 responden 47,1%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yang tidak cemas sebanyak 7 responden 20,6%.

Tabel 5 menunjukkan hasil penelitian dari 18 responden 52,9% dengan status kehamilan primigravida yang mengalami cemas sebanyak 18 responden 52,9%, sedangkan responden dengan status kehamilan primigravida yang tidak mengalami cemas yaitu tidak ada 0,0%. Kemudian dari 16 responden 47,1% dengan status kehamilan multigravida yang mengalami cemas yaitu tidak ada 0,0%, sedangkan responden dengan status kehamilan multigravida yang tidak cemas sebanyak 16 responden 47,1%.

Tabel 6 menunjukkan hasil penelitian dari 15 responden 44,1% dengan religiusitas rendah yang mengalami cemas sebanyak 15 responden 44,1%, sedangkan responden dengan religiusitas rendah yang tidak mengalami cemas tidak ada yaitu 0 0,0%, kemudian dari 9 responden 26,5% dengan religiusitas sedang yang mengalami kecemasan sebanyak 4 responden 11,8%, sedangkan responden dengan religiusitas sedang yang tidak cemas sebanyak 5 responden 14,7%, kemudian dari 10 responden 29,4% dengan religiusitas tinggi yang mengalami cemas tidak ada yaitu 0,0%, sedangkan responden dengan religiusitas tinggi yang tidak cemas sebanyak 10 responden 29,4%.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modo**

Hasil penelitian ini menunjukkan

bahwa dari 16 responden 47,1% yang memiliki dukungan keluarga baik yang mengalami cemas tidak ada yaitu 0,0%, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga baik yang tidak cemas sebanyak 16 responden 47,1%. Kemudian dari 18 responden 52,9% yang memiliki dukungan keluarga tidak baik yang mengalami cemas sebanyak 18 responden 52,9%, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga tidak baik yang tidak mengalami kecemasan tidak ada yaitu 0,0%. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai signifikan *P-Value* 0,000 <0,05 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan hasil bahwa dari 16 responden 47,1% yang memiliki dukungan keluarga baik dan tidak merasakan kecemasan sebanyak 16 responden 47,1%. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dikarenakan responden mendapat dukungan yang baik serta keluarga yang selalu membantu dan memperhatikan keadaan ibu selama hamil dan mempersiapkan dana untuk segala keperluan selama hamil dan proses melahirkan nanti. Hal tersebut didapatkan dari hasil kuisioner yang mayoritas responden memilih sangat setuju dan setuju dengan nilai 3 dan 4 pada pernyataan tentang dukungan keluarga yaitu pada nomor 1, 7, 8, 16, 20, 21, 28

dan 30. Maka dari hal itu peneliti menarik kesimpulan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu hamil bisa membantu ibu hamil secara fisik maupun psikis sehingga ibu hamil tidak mengalami kecemasan. Asumsi peneliti sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wulandari yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang baik dari suami, atau anggota keluarga dekat bisa memberikan ketenangan dan menjauhkan ibu dari rasa cemas dan stress yang dapat mempersulit proses persalinan nanti (Wulandari Eb, 2021).

Sedangkan data yang didapatkan dari 18 responden 52,9% yang memiliki dukungan keluarga tidak baik yang merasakan kecemasan sebanyak 18 responden 52,9%. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dikarenakan responden kurang mendapat dukungan yang baik dari keluarga, hal tersebut terjadi karena keluarga yang cuek dan tidak memperhatikan keadaan ibu selama hamil. Hal tersebut didapatkan dari hasil kuisioner yang mayoritas responden memilih sangat setuju dan setuju dengan nilai 3 dan 4 pada pernyataan negative yaitu pada nomor 2, 3, 6, 10, 13, 15, 24, 26 dan 27.

Asumsi peneliti sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wulandari yang menjelaskan bahwa ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dari keluarga akan lebih cenderung mengalami cemas dan

stress. Dukungan keluarga yang baik akan membawa pengaruh yang baik pada ibu hamil begitupun sebaliknya (Wulandari Eb, 2021).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Listia yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan *P value* 0,003 (Listia DA dan Hasbiah R, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adi Mamahit yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan *P value* 0,000 (Mamahit AY dan Mamahit S, 2020).

#### **Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modo.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan, dari 11 responden 32,4% yang memiliki pengetahuan baik dengan mengalami cemas sebanyak 2 responden 5,9%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yang tidak cemas sebanyak 9 responden 26,5%. Kemudian dari 23 responden 67,6% yang

memiliki pengetahuan kurang baik yang cemas sebanyak 16 responden 47,1%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yang tidak cemas sebanyak 7 responden 20,6%. Dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P value* 0,005 <0,05 sehingga ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Selain adanya hubungan, peneliti juga tertarik membahas beberapa hal yang berhubungan dengan penelitian. Diantaranya terdapat pengetahuan responden yang baik tetapi mengalami kecemasan yaitu sebanyak 2 responden 5,9% peneliti berasumsi bahwa 2 responden tersebut yang memiliki pengetahuan baik tetapi mengalami kecemasan dikarenakan responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarga. Hal tersebut didapatkan dari hasil perhitungan kuisioner dukungan keluarga dari 2 responden tersebut. Asumsi peneliti didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Friedman yang menjelaskan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarga yang lain bisa membantu seseorang dalam menghadapi masalah (Friedman MM, 2013).

Hal menarik lainnya yang ingin peneliti bahas yaitu terdapat pengetahuan yang kurang baik tetapi tidak mengalami kecemasan sebanyak 7 responden 20,6%.

Peneliti berasumsi bahwa 7 responden tersebut yang memiliki pengetahuan kurang baik tetapi tidak mengalami kecemasan dipengaruhi faktor sikap dari responden yang mempengaruhi cara berfikir dan kepercayaan seseorang. Asumsi peneliti ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Sondakh yang menjelaskan bahwa sikap akan menentukan dan mempengaruhi seseorang dalam berfikir. Pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan memiliki peran yang sangat penting dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nanti, sehingga ibu tidak akan merasakan cemas (Sondakh JJS, 2021).

Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Modo dengan nilai *P value* 0,005. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Asumsi peneliti didukung oleh teori Notoadmojo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya (Notoadmojo S, 2003).

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan

penginderaan pada suatu objek. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan bisa dengan mudah menerima informasi. Notoadmojo menyatakan bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah pastilah berpengetahuan rendah pula. Karena peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal tetapi juga bisa diperoleh dari sumber informasi lain. Artinya jika ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik maka akan muncul keyakinan dalam dirinya untuk bisa menerima segala perubahan yang terjadi selama kehamilan dengan baik (Notoadmojo S, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Lendy Erni Utuh yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan *P value* 0,001 (Lendy EU, Handayani S, Kora FT, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska diana dewi yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan *P value* 0,000.

### **Hubungan Paritas Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modo**

Hasil penelitian didapatkan hasil dari 18 responden 52,9% dengan status kehamilan primigravida yang mengalami cemas sebanyak 18 responden 52,9%, sedangkan responden dengan status kehamilan primigravida yang tidak mengalami cemas yaitu tidak ada 0,0%. Kemudian dari 16 responden 47,1% dengan status kehamilan multigravida yang mengalami cemas tidak ada yaitu 0,0%, sedangkan responden dengan status kehamilan multigravida yang tidak cemas sebanyak 16 responden 47,1%. Dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value*  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan hasil bahwa dari 18 responden 52,9% dengan status kehamilan primigravida yang mengalami kecemasan sebanyak 18 responden 52,9%. Menurut asumsi peneliti ibu hamil primigravida yang mengalami cemas dikarenakan tidak mempunyai pengalaman hamil sebelumnya sehingga ibu lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil multigravida. Hal tersebut didapatkan dari hasil wawancara dimana responden mengatakan merasa cemas dan takut menjelang persalinan karena tidak memiliki pengalaman hamil sebelumnya. Asumsi

peneliti sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Heriani yang menjelaskan bahwa kecemasan bisa timbul karena kehamilan pertama kali bagi seorang wanita yang merupakan pengalaman baru dalam hidupnya yang memberikan perasaan tidak jelas antara bahagia dan rasa khawatir tentang apa yang akan dialaminya selama hamil dan pada saat melahirkan nanti (Heriani H, 2016).

Sedangkan data yang didapatkan dari 16 responden 47,1% dengan status kehamilan multigravida yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 16 responden 47,1%. Menurut asumsi peneliti ibu hamil multigravida yang tidak mengalami kecemasan dikarenakan sudah mempunyai pengalaman dari kehamilan-kehamilan sebelumnya. Asumsi peneliti sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Heriani yang menjelaskan bahwa kecemasan pada ibu hamil pasti sering muncul menjelang persalinan tetapi dengan adanya pengalaman sebelumnya dapat memberikan edukasi sehingga membuat ibu tidak mengalami kecemasan. Jadi semakin tinggi paritas ibu maka semakin sedikit pula resiko ibu untuk mengalami kecemasan (Heriani H, 2016).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Popy Horhoruw Chery yang dilakukan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta yang menyatakan bahwa dari hasil uji statistik

menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan *P value* 0,000 (Popy Horhoruw C, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktapianti yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dengan *P value* 0,000 (Oktapianti R dan Triyanti D, 2021).

### **Hubungan Religiusitas Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modo**

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil dari 15 responden 44,1% dengan religiusitas rendah yang mengalami cemas sebanyak 15 responden 44,1%, sedangkan responden dengan religiusitas rendah yang tidak mengalami cemas tidak ada yaitu 0,0%, kemudian dari 9 responden 26,5% dengan religiusitas sedang yang mengalami kecemasan sebanyak 4 responden 11,8%, sedangkan responden dengan religiusitas sedang yang tidak cemas sebanyak 5 responden 14,7%, kemudian dari 10 responden 29,4% dengan religiusitas tinggi yang mengalami cemas tidak ada yaitu 0,0%, sedangkan responden dengan religiusitas tinggi yang tidak cemas sebanyak 10 responden 29,4%. Dengan hasil uji statistik menggunakan uji *one sample Kolmogorov smirnov test* diperoleh

hasil nilai  $P=0,000 <0,05$  sehingga ada hubungan antara religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil uji univariat didapatkan hasil bahwa dari 15 responden 44,1% yang memiliki tingkat religiusitas rendah yang mengalami cemas sebanyak 15 responden 44,1%. Peneliti berasumsi bahwa responden dengan religiusitas rendah yang mengalami cemas dikarenakan mereka memiliki keyakinan yang kurang baik serta selama hamil mereka jarang melakukan ibadah bahkan ada yang tidak pernah melakukan ibadah sama sekali dikarenakan malas. Hal tersebut didapatkan dari hasil kuisisioner yang mayoritas responden memilih sangat setuju dan setuju dengan nilai 3 dan 4 pada pernyataan negative yaitu pada nomor 2, 9, 16, 20, 22, 24 dan 25. Asumsi peneliti didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Maisaroh yang menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki tingkat religiusitas rendah cenderung akan mengalami kecemasan (Maisaroh EN dan Falah F, 2011).

Sedangkan data yang didapatkan dari 9 responden 26,5% dengan tingkat religiusitas sedang yang mengalami cemas sebanyak 4 responden 11,8%. Peneliti berasumsi bahwa responden yang mengalami kecemasan dengan religiusitas sedang dikarenakan faktor dukungan

keluarga dan pengetahuan yang kurang baik. Kemudian dari 9 responden 26,5% dengan tingkat religiusitas sedang yang tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 5 responden 14,7%. Peneliti berasumsi bahwa responden dengan religiusitas sedang yang tidak mengalami kecemasan dikarenakan punya keyakinan yang baik serta mendapat dukungan keluarga yang baik dan pengetahuan yang baik juga. Hal tersebut didapatkan dari hasil perhitungan kuisioner dari responden tersebut. Asumsi peneliti didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Hanifah yang menjelaskan bahwa faktor dukungan keluarga, pengetahuan dan keyakinan akan mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan (Hanifa D dan Utami S, 2019).

Kemudian data yang didapatkan dari 10 responden 29,4% dengan tingkat religiusitas tinggi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 10 responden 29,4%. Peneliti berasumsi bahwa responden dengan tingkat religiusitas tinggi yang tidak mengalami kecemasan dikarenakan mereka yang rajin beribadah serta memiliki tingkat keyakinan yang tinggi terhadap sang pencipta dan agama. Hal tersebut didapatkan dari hasil kuisioner yang mayoritas responden memilih sangat setuju dan setuju dengan nilai 3 dan 4 pada pernyataan positif yaitu pada nomor 1, 3, 4, 5, 10, 15, 17, 18, 21 dan 23. Maka dari

hal itu peneliti menyimpulkan bahwa religiusitas yang baik dapat membantu seseorang dalam mengatasi kecemasan. Asumsi peneliti ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Surbakti yang menjelaskan bahwa dengan mendekati diri kepada tuhan dapat membantu ibu dalam mengatasi kecemasannya, hal tersebut dapat mengembangkan harapan dan rasa percaya pada diri seseorang. Maka ibu hamil yang mendekati diri dengan Tuhannya akan merasakan ketentraman jiwa dan raga. Namun jika ibu hamil tidak memiliki hubungan yang baik dengan tuhan, maka akan cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa beban penderitaannya bertambah dan akan merasakan ketakutan serta kecemasan tentang bayi yang dikandungnya akan lahir cacat yang disebabkan oleh kesalahan dan dosa-dosa yang pernah dilakukannya (Surbakti T, Joan GA, Ricky D, 2017).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Nur Isnaini Yusra Ayu Lestari yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *P value* 0,005 (Lestari NIYA, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah dan Nurhalimah yang menyatakan bahwa ada hubungan antara religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang

persalinan dengan nilai *P value*.0,000 (Mardhiyah dan Nurhalimah K, 2017).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ni adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Terdapat hubungan yang signifikan antara religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan.

Saran dari penelitian masyarakat diharapkan khususnya ibu hamil trimester III sebaiknya membekali diri dengan informasi yang cukup baik dari majalah, petugas puskesmas, sosial media dan media TV serta radio dengan benar mengenai kehamilan dan persalinan agar masa kehamilan dan proses melahirkan nanti dapat dijalani dengan nyaman.

## DAFTAR PUSTAKA

Bamber MD, Morpeth E. *Effects of mindfulness meditation on college student anxiety: A meta-analysis. Mindfulness* (N Y). 2019;10(2):203–214.

Christanti A sipayung. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimerster Ketiga dalam

Menghadapi Proses Persalinan di Kecamatan Silou Kahean. Published online 2021. <https://bit.ly/3c9nzlm>

Friedman MM. Keperawatan keluarga. In: EGC; 2013.

Handayani. Faktor yang berhubungan dengan kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsud La Temmamala Kabupaten Soppeng. *J Ilm Kesehatan*Diagnosis.;12:497–500. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/61/47>

Hanifah D, Utami S. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan *Antenatal*. *J Kebidanan Malahayati*. 2019;5(1):16–23.

Heriani H. Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2016;1(2):Hal-01.

Lestari NIYA. Hubungan Religiusitas dengan Derajat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida di Klinik Wirahusada Medical Center Kota Makassar Tahun 2021. Published online 2022.

Listia DA, Hasbiah R. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii di puskesmas mekarsari. 2022;6(April):755–761.

Lendy EU, Handayani S, Kora FT. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil

- Primigravida Trimester III Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Bidan Praktek Swasta Endang Purwaningsih Pleret Bantul. *J Kesehatan Samodra Ilmu*. 2018;9(1):102–112.
- Maisaroh EN, Falah F. Hubungan antara Religiusitas dengan Kecemasan. *J Proyeksi*. 2011;6(2):78–88.
- Maki FP, Pali C, Opod H. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *J e-Biomedik*. 2018;6(2):103–110. doi:10.35790/ebm.6.2.2018.21889
- Mamahit AY, Mamahit S. Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan. Published online 2020:92–98.
- Mardhiyah U, Nurhalimah K. Hubungan religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. *J Psikol Integr*. 2017;5(2):157–174.
- Notoatmodjo S. *Tingkat Pengetahuan*. Jakarta: Rineka Cipta. Published online 2018
- Oktapianti R, Triyanti D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. *Babul ilmi j ilm multi sci kesehat*. 2021;13(2).
- Putri RD, Putri AM, Purwaningrum R. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. *J kebidanan malahayati*. 2021;7(3):426–431.
- PopyHorhoruw C, Suryaningsih EK. Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Published online 2016.
- Surbakti T, Joan GA, Ricky D. Hubungan religiusitas dengan kecemasan menghadapi partus pada ibu nullipara di wilayah kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Keperawatan*. 2017;3(1):31.
- Sondakh JJS. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta: Erlangga. Published online 2013.
- WHO. *Interventions for common perinatal mental disorders in women in low-and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis*. *Bull World Health Organ*. 2013;91:593-601I
- Wulandari Eb. hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida. published online 2021.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan Dan Agama.**

Karakteristik responden	Frekuensi ( <i>f</i> )	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
16-25	15	44,1
26-35	14	41,2
36-45	4	11,8
46-55	1	2,9
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	23	67,6
SMP	6	17,6
SMA	4	11,8
S1	1	2,9
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	33	97,1
Guru	1	2,9
<b>Agama</b>		
Islam	34	100
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan keluarga, Pengetahuan, Paritas, Religiusitas dan Kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan**

Karakteristik Subjek	Frekuensi ( <i>f</i> )	Presentase ( % )
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	16	47,1
Tidak baik	18	52,9
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	11	32.4
Kurang baik	23	67.6
<b>Paritas</b>		
Primigravida	18	52.9
Multigravida	16	47.1
<b>Religiusitas</b>		
Rendah	15	44.1
Sedang	9	26.5
Tinggi	10	29.4
<b>Kecemasan</b>		
Cemas	18	52.9
Tidak cemas	16	47.1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>

**Tabel 3. Analisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan**

Dukungan Keluarga	Kecemasan				Total	<i>P Value</i>	
	Cemas		Tidak cemas				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Baik	0	0,0	16	47.1	16	47.1	0,000
Tidak baik	18	52,9	0	0,0	18	52,9	

**Tabel 4. Analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan**

Pengetahuan	Kecemasan				Total	<i>P Value</i>	
	Cemas		Tidak Cemas				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>		%
Baik	2	5,9	9	26,5	11	32,4	0,005
Kurang baik	16	47,1	7	20,6	23	67,6	

**Tabel 5. Analisis hubungan paritas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan**

Paritas	Kecemasan				Total	<i>P Value</i>	
	Cemas		Tidak cemas				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>		%
Primigravida	18	52,9	0	0,0	18	52,9	0,000
Multigravida	0	0,0	16	47,1	16	47,1	

**Tabel 6. Analisis hubungan religiusitas dengan kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan**

Religiusitas	Kecemasan				Total	<i>P Value</i>	
	Cemas		Tidak cemas				
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>		%
Rendah	15	44,1	0	0,0	15	44,1	0,000
Sedang	4	11,8	5	14,7	9	26,5	
Tinggi	0	0,0	10	29,4	10	29,4	