

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA
DAN MULTIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI RSUD AL ISLAM H.M MAWARDI SIDOARJO
TAHUN 2020**

Ardiyanti Hidayah¹, Gempi Tri Sumini², Yosevalinda Santutri Bedha³

¹²³STIKes Husada Jombang

ABSTRACT

Introduction : Anxiety is an uncertain or pervasive concern or fear that is associated with an uncertain and helpless feeling. Pregnant women will experience anxiety during labor. This research aims to; Analyzing Differences In Anxiety Levels Of Primigravida And Multigravida Pregnant Women Trimester III In Facing Childbirth at RSUD Al Islam H.M Mawardi, Sidoarjo Regency. **Method :** Analytic design with comparative approach. The population of third trimester pregnant women are 50 pregnant women. Purposive sampling technique, a sample of 44 pregnant women consisting of 22 primigravida and 22 multigravida pregnant women. Data collection using ZSAS questionnaire, data processing coding, scoring, tabulating and analyzed by means of the independent T-Test. **Result:** Age primigravida pregnant women who experienced mild anxiety levels with 21-35 years (63.6%), educated secondary (62.5%) and who received family support (75%). The age of multigravida pregnant women who experienced mild anxiety levels aged 21-35 years (52.4%), educated secondary (56.25%) and who received family support (55%). Independent T-Test results obtained p value = 0.002 where the statistical value sig. (2-tailed) is smaller or less than value of $\alpha = 0.05$. Statistical testing using the independent T-Test results obtained p value = 0.002 where p value < $\alpha = 0.05$, indicating that there were differences in anxiety levels between primigravida and multigravida trimester III pregnant women in labor. **Discussion :** What can be drawn is that there are differences in anxiety levels of primigravida and multigravida trimester III pregnant women in the face of the childbirth. Therefore, it is expected that medical staff when conducting an assessment of pregnant women will also focus on the psychological problems of the mother and also provide information to her husband and family to participate in helping to assist the mother during the process of pregnancy.

Keywords : Anxiety, pregnancy, labor

A. PENDAHULUAN

Kecemasan adalah kekhawatiran atau rasa takut yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan atau ansietas dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart, 2012). Kecemasan yang dialami oleh ibu pada awal persalinan berhubungan dengan berbagai macam faktor yang terkait dengan proses persalinan (Maryunani, 2013).

Sementara itu fakta yang ada bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan merupakan suatu keadaan normal yang mungkin dirasakan oleh setiap orang. Jika ada jiwa yang mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam sehingga dapat menyebabkan masalah psikiatir. Banyak ibu hamil terutama di Indonesia mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Ada beberapa ibu hamil yang menganggap bahwa kecemasan saat menghadapi persalinan adalah hal biasa, tetapi ada juga ibu hamil yang cemasnya berlebihan saat menghadapi persalinan. Padahal kecemasan pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi lahir prematur, bahkan dampak kecemasan tersebut berdampak pada ibu hamil sendiri yang akan mengalami trauma kelahiran dan perasaan cemas yang berlebihan / berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. (Heriani, 2016)

Data resmi Menurut WHO dari 280 wanita di ASEAN pada trimester ke tiga ditemukan 193 (68,9%) wanita memiliki ketakutan yang sangat kuat terhadap proses persalinan sedangkan di Indonesia dari 162 wanita terdapat 97 (59,8%) wanita yang ditemukan mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. (2015 *The Authors Journal compilation* ^a RCOG 2015 BJOG *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*). Di Sidoarjo terdapat 373.000.000 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 58,7 % (Depkes RI, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Larasati dan Wibowo dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR pada tahun 2016 di RSIA Kirana didapatkan hasil responden yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 32 responden (57,14%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 18 responden (32,14%) dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 responden (10,72%).

Sementara itu, dari studi pendahuluan di RSUD Al Islam H.M Mawardi Kabupaten Sidoarjo yang peneliti lakukan pada tanggal 11 Maret 2019 didapati data awal dari bulan November 2019 – Januari 2020 terdapat 142 ibu yang sudah bersalin dengan cara mewawancarai petugas kesehatan di Ruang VK. 68 dari 142 ibu bersalin adalah ibu primigravida dan pada kehamilan merasa cemas pada waktu menghadapi persalinan, sedangkan 74 ibu bersalin adalah ibu hamil multigravida yang juga merasa cemas pada waktu menghadapi persalinan. Dan pada saat pengambilan data awal pada tanggal 12 Maret 2020 ditemukan 8 ibu hamil trimester III. 3 ibu hamil primigravida trimester III mengatakan cemas dalam menghadapi persalinan dan 5 ibu hamil multigravida trimester III lainnya, 2 mengatakan mengalami kecemasan dan 3 mengatakan tidak mengalami kecemasan.

Dampak ibu yang mengalami kecemasan dalam kehamilannya akan berpengaruh dalam proses pengeluaran bayi (kelahiran) atau pun sangat berpengaruh pada perawatan bayi, dikarenakan ibu yang mengalami kecemasan selama kehamilan cenderung beresiko mengalami *post partum blues* pada masa pasca persalinan. Depresi masa nifas merupakan gangguan afeksi yang sering terjadi pada masa nifas, dan tampak dalam minggu pertama pasca persalinan. Insiden depresi post partum sekitar 10-15 persen. Post partum blues disebut juga *maternity blues* atau sindrom ibu baru. Keadaan ini merupakan hal yang serius, sehingga ibu memerlukan dukungan dan banyak istirahat. Gejala post partum tersebut seringkali terjadi akibat perubahan perasaan saat hamil (kecemasan), perubahan fisik dan emosional (Ambarwati, 2010).

Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil khususnya trimester III di

perlu ketenangan jiwa dalam menghadapi persalinan, karena itu dianjurkan bukan saja melakukan latihan-latihan fisik namun juga latihan kejiwaan untuk menghadapi persalinan. Walaupun peristiwa kehamilan dan persalinan adalah suatu hal yang fisiologis, namun banyak ibu-ibu yang tidak tenang, merasa khawatir akan hal ini. Dokter harus dapat menanamkan kepercayaan kepada ibu hamil dan menerangkan apa yang harus diketahuinya karena kebodohan, rasa takut, dan sebagainya dapat menyebabkan rasa sakit pada waktu persalinan dan ini akan mengganggu jalannya persalinan, ibu akan menjadi lelah dan kekuatan hilang. Menghilangkan cemas harus ditanamkan kerja sama pasien-penolong (dokter, bidan) dan diberikan penerangan selagi hamil dengan tujuan menghilangkan ketidaktahuan, latihan-latihan fisik dan kejiwaan, mendidik cara-cara perawatan bayi, dan berdiskusi tentang peristiwa persalinan fisiologis.

Dari uraian diatas kesimpulan yang dapat ditarik sebagai permasalahan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan ibu hamil multigravida trimester III yang dapat memberikan arah pada studi yang akan dilakukan adalah mempertanyakan perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Peneliti tertarik melakukan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Ibu Hamil Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja RSUD Al Islam H.M Mawardi Sidoarjo (Tahun 2020).

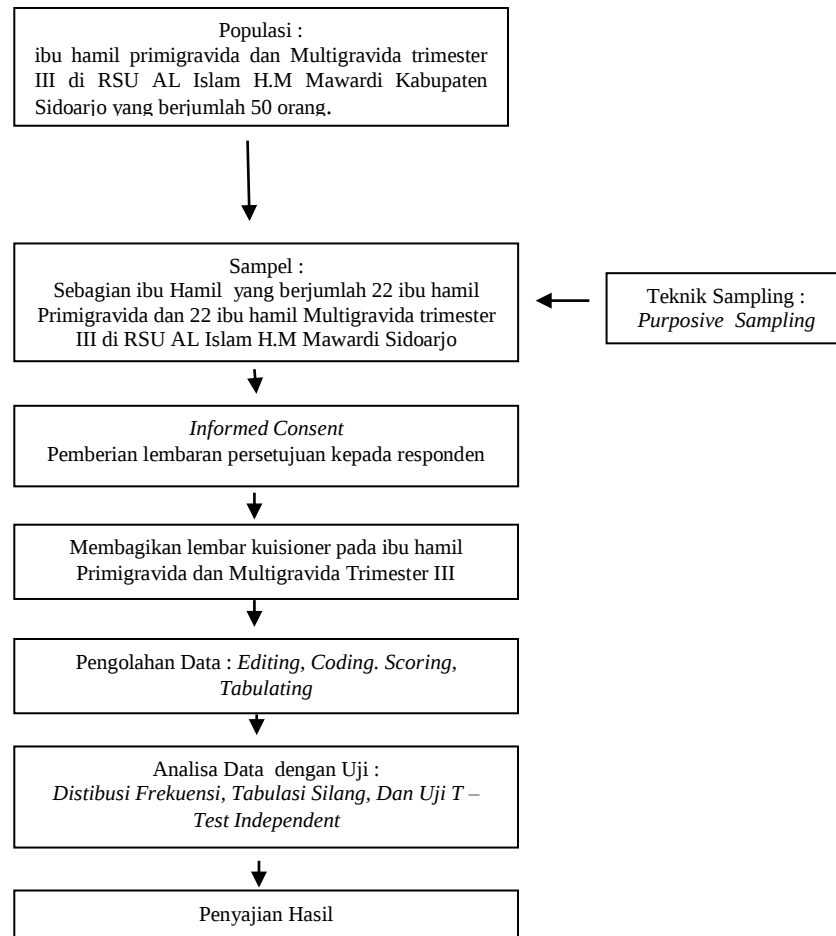
B. TINJAUAN PUSTAKA

Kecemasan adalah gangguan dalam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2011). Faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil antara lain: 1) Umur, wanita yang muda cenderung beresiko mengalami peningkatan distress emosional sedangkan wanita yang lebih dewasa lebih memiliki persepsi yang positif; 2) Pendidikan, wanita yang memiliki pendidikan tinggi mampu menghadapi kehamilannya secara objektif dan rasional; 3) Pekerjaan, Ibu yang bekerja lebih aktif mempunyai emosi yang lebih stabil dibandingkan ibu yang tidak bekerja dan ibu yang bekerja lebih tahan terhadap penderitaan atau rasa sakit ketika melahirkan bayinya; 4) Asuhan kebidanan antenatal memberikan kesempatan kepada ibu untuk lebih mengenal bayinya sebelum lahir dapat membantu meminimalkan distress. Tak jarang kecemasan tersebut berkembang menjadi trauma yang berdampak pada kematian Ibu. Kecemasan dalam menghadapi persalinan sering kali disebabkan oleh perasaan takut mati dikarenakan peristiwa persalinan seringkali disertai perdarahan dan kesakitan yang hebat, selain itu pula terdapat kekhawatiran ibu terhadap yang akan terjadi pada bayi yang dilahirkan seperti kemungkinan cacat serta keyakinan akan dirinya sendiri atas kemampuannya untuk menjaga dan merawat bayinya dikemudian hari (Kartono, 2012).

Kecemasan juga dapat timbul karena berbagai faktor yang menekan kehidupan. Menghadapi proses persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, mengingat proses kelahiran bayi tidak selalu somatis sifatnya akan tetap bersifat psikologis, banyak unsur psikis ikut mempengaruhi kelancaran proses kelahiran. Faktor sosial budaya reproduksi dan faktor sosial ibu juga berpengaruh kuat untuk mengalami kecemasan saat hamil dan mempengaruhi ibu, sehingga kesulitan bersalin

C. METODE PENELITIAN

Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Al Islam H.M Mawardi Sidoarjo.

D. HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Berdasarkan Karakteristik Ibu di RSUD Al. Islam H.M Mawardi Sidoarjo Pada Bulan Mei - Juni 2020.

Karakteristik	Normal		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Total	
	N	%	n	%	N	%	N	%	n	%
USIA										
< 21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21 – 35	0	0	14	63.6	6	27.3	2	9.1	22	100

>35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	14	63.6	6	27.3	2	9.1	22	100
PENDIDIKAN										
Dasar	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100
Menengah	0	0	10	62.5	5	31.25	1	6.25	16	100
Atas	0	0	3	60	1	20	1	20	5	100
Total	0	0	14	63.6	6	27.3	2	7.1	22	100
DUKUNGAN KELUARGA										
Mendukung	0	0	12	75	4	25	0	0	16	100
Tidak Mendukung	0	0	2	33.33	2	33.33	2	33.33	6	100
Total	0	0	14	63.6	6	27.3	2	9.1	22	100

Berdasarkan tabel menunjukan dari 22 ibu hamil primigravida yang akan bersalin dapat diketahui bahwa pada kelompok Usia, seluruhnya berusia 21-35 tahun, dimana yang mengalami tingkat kecemasan ringan 14 orang (63.6%), kecemasan sedang 6 orang (27.3%), kecemasan berat 2 orang (9.1%), sedangkan yang berusia <21 tahun dan >35 tahun 0 orang (0%).

2. Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Multigravida Berdasarkan Karakteristik Ibu di RSUD Al. Islam H.M Mawardi Sidoarjo Pada Bulan Mei - Juni 2020.

Karakteristik	Normal		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
USIA										
< 21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21 – 35	7	33.3	11	52.4	3	14.3	0	0	21	100
>35	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100
Total	8	36.4	11	50	3	13.6	0	0	22	100
PENDIDIKAN										
Dasar	2	66.7	0	0	1	33.3	0	0	3	100
Menengah	5	31.25	9	56.25	2	12.5	0	0	16	100
Atas	1	33.3	2	66.6	0	0	0	0	3	100
Total	8	36.4	11	50	3	13.6	0	0	22	100

DUKUNGAN KELUARGA										
Mendukung	8	40	11	55	1	5	0	0	20	100
Tidak Mendukung	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100
Total	8	36.4	11	50	3	13.6	0	0	22	100

Berdasarkan tabel menunjukan dari 22 ibu hamil primigravida yang akan bersalin dapat diketahui bahwa pada kelompok Usia, sebagian besar berusia 21-35 tahun sejumlah 21 orang, dimana yang mengalami tingkat kecemasan normal 7 orang (33.3%), kecemasan ringan 11 orang (52.4%), kecemasan sedang 3 orang (14.3%), kecemasan berat 0 orang (0%). sedangkan yang berusia dan >35 tahun 1 orang (100%) mengalami kecemasan normal, sedangkan kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan berat 0 orang (0%). Dan yang berusia <21 tahun 0 orang (0%)

3. Distribusi tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III di RSUD Al. Islam H.M Mawardi Sidoarjo Pada Bulan Mei - Juni 2020.

	Tingkat Kecemasan	Primigravida		Multigravida	
		n	(%)	n	(%)
	Normal	0	0	8	36.4
	Ringan	14	63.6	11	50.0
	Sedang	6	27.3	3	13.6
	Berat	2	9.1	0	0
	Total	22	100	22	100

Menunjukan bahwa dari 22 ibu hamil primigravida trimester III yang akan bersalin didapatkan sebagian besar ibu mengalami kecemasan ringan sejumlah 14 orang (63.6%). Dan dari 22 ibu hamil multigravida trimester III yang akan bersalin didapatkan sebagian besar ibu mengalami kecemasan ringan sejumlah 11 orang (50.0%).

E. PEMBAHASAN

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Pada kelompok Pendidikan, dari 22 ibu hamil yang primigravida akan bersalin sebagian besar berpendidikan Menengah 16 orang. Berpendidikan Dasar yang mengalami tingkat kecemasan ringan 1 orang (100%) lebih besar dibandingkan kecemasan Normal, kecemasan sedang dan kecemasan berat sejumlah 0 orang (0%). Ibu hamil berpendidikan Menengah sejumlah 16 orang

mengalami kecemasan ringan 10 orang (62.5%) lebih besar dibandingkan kecemasan sedang 5 orang (31.25%), kecemasan berat 1 orang (6.25%) dan kecemasan normal 0 orang (0%). Dan ibu hamil dengan pendidikan Atas sejumlah 5 orang yang mengalami kecemasan ringan 3 orang (60%) lebih besar dibandingkan kecemasan sedang 1 orang (20%) dan kecemasan berat 1 orang (20%).

Pada kelompok Dukungan Keluarga, dari 22 ibu hamil primigravida yang akan bersalin sebagian besar ibu mendapatkan Dukungan 16 orang dimana yang mengalami kecemasan ringan 12 orang (75%), lebih besar dibandingkan dengan kecemasan sedang 4 orang (25%), kecemasan normal dan kecemasan berat 0 orang (0%). Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga sejumlah 6 orang, dimana yang mengalami kecemasan normal 0 orang (0%), kecemasan ringan 2 orang (33.33%), kecemasan sedang 2 orang (33.33%) dan kecemasan berat 2 orang (33.33%).

Pada kelompok Pendidikan, dari 22 ibu hamil yang primigravida akan bersalin sebagian besar berpendidikan Menengah 16 orang. Berpendidikan Dasar 3 orang, yang mengalami tingkat kecemasan normal 2 orang (66.7%), kecemasan ringan 0 orang (0%), kecemasan sedang 1 orang (33.3%) dan kecemasan berat sejumlah 0 orang (0%). Ibu hamil berpendidikan Menengah sejumlah 16 orang mengalami kecemasan ringan 9 orang (56.25%) lebih besar dibandingkan kecemasan normal 5 orang (31.25%), kecemasan sedang 2 orang (12.5%) dan kecemasan berat 0 orang (0%). Dan ibu hamil dengan pendidikan Atas sejumlah 3 orang yang mengalami kecemasan ringan 2 orang (66.6%) lebih besar dibandingkan kecemasan normal 1 orang (33.3%), kecemasan sedang 0 orang (0%) dan kecemasan berat 0 orang (0%).

Pada kelompok Dukungan Keluarga, dari 22 ibu hamil multigravida yang akan bersalin sebagian besar ibu mendapatkan Dukungan 20 orang dimana yang sebagian ibu mengalami kecemasan ringan 11 orang (55%), lebih besar dibandingkan dengan kecemasan normal 8 orang (40%), kecemasan sedang 1 orang (5%) dan kecemasan berat 0 orang (0%). Ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari keluarga sejumlah 2 orang dimana yang mengalami kecemasan 2 orang (100%), kecemasan normal 0 orang (0%), kecemasan ringan 0 orang (0%) dan kecemasan berat 0 orang (0%).

Analisi Hasil Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian dan setelah dilakukan pengumpulan data dan dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *T -Test Independent*. Maka peneliti akan menjelaskan tentang hasil uji statistik yang digunakan yakni uji *T – Test Independent* dimana Uji ini terdapat dua syarat yang harus dipenuhi sebelumnya, yaitu dilakukannya uji asumsi berupa uji normalitas dan uji homogenitas terhadap data yang diperoleh.

Berdasarkan uji normalitas dan uji homogenitas yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa data penelitian bersifat normal dimana nilai $p > \alpha$ nilai $p = 0,057$ dan data penelitian yang bersifat homogenitas dimana $\alpha = 0,875$ dinyatakan data homogenitas jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka varian dari dua data sama.

Berdasarkan atas hasil analisis dengan uji *T – Test Independent* untuk menilai perbedaan tingkat kecemasan pada dua kelompok data. Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi didapatkan $p \leq \alpha$ dengan $p = 0,002$, ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil primigravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil multigravida trimester III di RSUD Al Islam H.M Mawardi Sidoarjo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara keduanya. Berdasarkan kriteria tingkat kecemasan, nilai rata-rata (mean) kecemasan dari kedua kelompok menunjukkan bahwa nilai rata-rata kecemasan kelompok primigravida yaitu 2.45 termasuk dalam kategori mengalami kecemasan sedang dan untuk kelompok multigravida dengan nilai rata-rata kecemasan yaitu 1.77 termasuk kategori mengalami kecemasan ringan.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Kaplan dan Sadock (2011) bahwa kecemasan dapat terjadi pada pengalaman baru, seperti kehamilan, kelahiran anak atau persalinan. Hal ini berarti bahwa ibu yang mengalami kehamilan baru pertama kali (primigravida) dan mengalami kecemasan yang lebih merupakan hal yang wajar dan biasa terjadi. Sedangkan bagi ibu yang menjalani kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) dan mengalami kecemasan ringan juga merupakan hal yang wajar atau biasa terjadi. Perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida dalam proses persalinan terkait dengan pengalaman persalinan, yaitu semakin banyak mengalami proses persalinan, tingkat kepercayaan diri semakin meningkat, sehingga tingkat kecemasan cenderung berkurang. Hal ini dialami oleh ibu multigravida. Sedangkan ibu hamil primigravida yang belum mempunyai pengalaman persalinan dimungkinkan tingkat kepercayaan diri kurang, sehingga cenderung mengalami rasa cemas lebih. Perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil primigravida dan multigravida terkait dengan reaksi psikologis sebagaimana reaksi psikologis yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III berkaitan dengan bayinya, resiko kehamilan, proses persalinan. Ibu hamil sangat emosional dalam upaya mempersiapkan atau mewaspadai segala sesuatu yang mungkin akan terjadi dan harus dihadapi.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar dari ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Dalam penelitian ini peneliti berpendapat bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia ibu, pendidikan ibu dan dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu.

Ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan ditemukan sebagian besar ibu hamil berusia 21 – 35 tahun dengan mengalami kecemasan ringan. Dimana dari usia dapat diketahui bahwa diketahui sebagian besar ibu hamil trimester III berada pada usia reproduksi sehat antar 21 – 35 tahun. Pada wanita diusia 21 – 35 tahun secara fisik sudah siap hamil karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna dibandingkan wanita yang usianya < 20 tahun yang organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan sehingga tingkat kecemasan lebih tinggi, sedangkan wanita yang usianya > 35 tahun sebagian digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit pada persalinan. Umur ibu yang tidak beresiko banyak merasa cemas karena usia ibu saat hamil sangat berkaitan dengan kesehatan rahim ibu, psikis ibu, dan juga kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Sedangkan dalam penelitian ini terdapat ibu hamil multigravida yang berusia > 35 tahun yang mengalami kecemasan normal, dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa usia ibu tidak mempengaruhi kecemasan ibu karena wanita yang lebih dewasa dapat mempengaruhi kemampuan wanita untuk beradaptasi terhadap kehamilannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan ditemukan sebagian besar berpendidikan Menengah dengan mengalami kecemasan ringan. Pendidikan Menengah dan pendidikan Atas merupakan pendidikan yang normal dan pendidikan yang tinggi. Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa pendidikan ibu yang renggang akan

mempengaruhi pengetahuan dan informasi yang didapat lebih sedikit sehingga mudah merasa cemas. Semakin besar kemungkinan ibu untuk merasa cemas karena rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional. Dalam penelitian ini ditemukan ibu hamil primigravida dengan pendidikan Menengah dan pendidikan Atas mengalami kecemasan berat, sehingga peneliti berpendapat bahwa dengan semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin banyak informasi dan pengetahuan yang ibu dapatakan semakin banyak. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai akses yang lebih baik mengenai informasi dan juga rasa ingin tahunya ti ggi sehingga ibu hamil akan mencari informasi dari keluarga, sahabat, kenalan, teman kerja dan lingkungan sekitar mengenai informasi kesehatan. Karena terlalu banyak tahu maka ibu hamil mulai merasa takut dan cemas dengan apa yang akan dialaminya nanti dibandingkan dengan oibu hamil yang berpdendidikan rendah yang tidak banyak tahu tentang informasi kesehatan.

Dalam penelitian yang peneliti lakukan pada ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan ditemukan sebagian ibu mendapat dukungan dari keluarga dengan mengalami kecemasan ringan. Dan ibu hamil primigravida yang tidak dapat dukungan keluarga mengalami kecemasan berat sedangkan ibu hamil multigravida yang mendapat dukungan dari keluarga mengalami kecemasan sedang. Ini membuktikan bahwa ibu hamil memerlukan dukungan dari orang – orang terdekatnya baik dari suami, keluarga maupun lingkungan. Dengan mendapatkan dari keluarga dan semua orang – orang terdekat, ibu hamil pasti akan merasa lebih tenang dan nyaman terlebih saat usia kehamilan mulai mendekati persalinan. Ibu hamil yang mendapat dukungan moril dari keuarga akan lebih percaya diri untuk menjalani kehamilan dan menghadapi proses persalinan. Dukungan keluarga untuk ibu hamil sangatlah penting untuk menjadi motivasi dan penguat baik berupa empati dan segala bantuan. Wanita yang diperhatikan yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangan dan keluarganya selama kehamilan dan menjelang persalinan akan merasa bahagia dengan menunjukkan gejala emosiyang lebih ringan dan sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah dalam penyesuaian masa nifas.

Kecemasan dapat terjadi karena kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya selama persalinan. Pada ibu multigravida, wajar juga mengalami kecemasan, apalagi bagi ibu yang memiliki pengalaman kehamilan resiko tinggi, tingkat kecemasannya juga pasti akan meningkat. Pengalaman traumatis terbukti dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

F. PENUTUP

Ibu hamil primigravida trimester III di RSUD Al. Islam H.M Mawardi hampir setengahnya mengalami tingkat kecemasan ringan dengan berusia 21-35 tahun sejumlah 14 orang (63.6%), berpendidikan Menengah sejumlah 10 orang (62.5%) dan yang mendapat dukungan keluarga sejumlah 12 orang (75%).

Ibu hamil multigravida trimester III di RSUD Al. Islam H.M Mawardi hampir setengahnya mengalami tingkat kecemasan ringan dengan berusia 21-35 tahun

sejumlah 11 orang (52.4%), berpendidikan Menengah sejumlah 9 orang (56.25%) dan yang mendapat dukungan keluarga sejumlah 11 orang (55%).

Dari hasil uji statistik Ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di RSUD Al. Islam H.M Mawardi dibuktikan dengan nilai $p \leq \alpha$ dengan $p\text{ value} = 0,002$ dimana nilai statistik sig. (2-tailed) lebih kecil atau kurang dari nilai $\alpha = 0.05$.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- DepKes RI. 2015. *Pelatihan Asuhan Persalinan Dasar*.
- Heriani. 2016. *Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau, Dari Paritas, Usia, Dan Tingkat Pendidikan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, Vol. 1, No. 2.
- Kaplan , H.I, Sadock B. J,. 2011. *Sinopsis Psikiatri Jilid I*. Binarupa Aksara Publisher: Tangerang.
- Kartono, Kartini. 2012. *Psikologi Wanita 2*. Bandung: Mandar Maju
- Larasati, I.P. 2016. *Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*.
- Maryunani A, Eka P,.2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media
- Stuart, GK. 2006. *Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- The Authors Journal compilation ^a RCOG 2015 BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology