

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI BPM ELLNA PALEMBANG

Sri Mulia Sari<sup>1</sup>, Dea Mega Arini<sup>2</sup>, Dewi Rury Arindari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIK Siti Khadijah Palembang

<sup>1</sup>E-Mail : [srimuliasari2018@gmail.com](mailto:srimuliasari2018@gmail.com)

---

### ABSTRAK

Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur ibu hamil, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi dan pendamping persalinan. Tingginya kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi persalinan rata-rata mencapai 107.000.000 ibu hamil di Indonesia. Tujuan penelitian ini diketahuinya analisis faktor-faktor kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Juni 2019. Metodologi penelitian ini adalah Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang dengan jumlah sampel 56 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, data yang diperoleh dianalisa dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistic Chi-Square. Dari uji statistik Chi-Square didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan ( $p = 0,037$ ), paritas dengan tingkat kecemasan ( $p = 0,004$ ), dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ( $p = 0,001$ ) ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang. Bagi tempat penelitian diharapkan untuk menambahkan upaya-upaya dalam mengatasi dan mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga dapat mengurangi resiko tinggi pada ibu hamil dan bersalin

**Kata Kunci:** Umur, Paritas, Pengetahuan dan Kecemasan

---

### ANALYSIS OF THE ANXIETY FACTORS OF PREGNANT WOMEN IN FACING CHILDBIRTH AT THE BPM ELLNA PALEMBANG

*Anxiety of pregnant women before delivery is influenced by several factors including the age of pregnant women, parity, knowledge, socioeconomic and birth attendants. The high level of anxiety experienced by pregnant women in facing childbirth reaches an average of 107,000,000 pregnant women in Indonesia. The purpose of this study is to know the analysis of the anxiety factors of pregnant women in facing childbirth at the Ellna Independent Practice Midwife. This research was conducted from April to June 2019. The methodology of this research is an Analytical Survey with a Cross Sectional approach. The population of this research is third trimester pregnant women who will face childbirth at the Independent Practice Midwife Ellna Palembang with a total sample of 56 respondents. Collecting data using a questionnaire, the data obtained were analyzed using univariate and bivariate analysis with Chi-Square statistical test. From the Chi-Square statistical test, it was found that there was a significant relationship between age and anxiety level ( $p = 0.037$ ), parity with anxiety level ( $p = 0.004$ ), and knowledge with anxiety level ( $p = 0.001$ ) pregnant women in dealing with childbirth at the Practicing Midwife. Mandiri Elna Palembang. For the research place, it is expected to add efforts to overcome and reduce the anxiety of pregnant women in facing childbirth so as to reduce the high risk of pregnant women and childbirth*

**Keywords:** Age, Parity, Knowledge and Anxiety



## A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu masa seorang wanita membawa embrio dalam rahimnya, yang terjadi selama 40 minggu mulai waktu mensturasi terakhir sampai kelahiran. dapat juga diartikan periode krisis, saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Selama masa kehamilan terjadi perubahan ibu baik secara fisik maupun psikologis, (Pieter & Lubis, 2011).

Seorang ibu hamil ketika menjelang persalinan cenderung mengalami kecemasan. Apabila rasa cemas berlebihan, hal ini dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga mengakibatkan persalinan lama dan dapat meningkatkan persepsi nyeri. Pada dasarnya semua wanita akan mengalami kecemasan pada saat menghadapi persalinan yang biasanya dikarenakan rasa nyeri akibat persalinan (Chalimah, 2013).

Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya umur ibu hamil, paritas, pengetahuan, sosial ekonomi, dan pendamping persalinan. Risiko kehamilan yang tinggi akan terjadi apabila seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dibawah umur 20 tahun dan diatas 35 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir (Zamriati, 2013).

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu primigravida, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi mindset ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Sedangkan pada multigravida perasaannya terganggu diakibatkan karena rasa takut, tegang dan menjadi cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Asfiati, 2014).

Pengetahuan tentang persalinan dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, karena pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan memandang proses persalinan sebagai sesuatu yang menakutkan. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Calin, 2011).

Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan mengalami cemas dan ketakutan dalam menghadapi persalinan. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak pendarahan, kesakitan serta menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Zamriati, 2013).

Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal. Keamanan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseorang. Ancaman itu bisa nyata atau hanya imajinasi (misalnya penyakit, nyeri, rasa cemas dan sebagainya). Ketidaktahuan akan sesuatu kadang membuat perasaan cemas dan tidak aman. Peran perawat sebagai pendidik memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sebagai upaya membangun kesadaran diri dengan pengetahuan tentang kesehatan serta membangun perilaku kesehatan individu dan masyarakat (Asmadi, 2008).

Menurut Prismania (2012), di Indonesia tahun 2008 menunjukkan bahwa 1,4 juta ibu hamil yang mengalami kecemasan pada saat persalinan dan Indonesia menunjukkan 373.000.000 orang ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 (28,7%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asfiati (2013), didapatkan hasil uji statistic Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Dari hasil pengambilan data awal yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tiga tahun terakhir, jumlah ibu hamil dengan trimester ke-III yang berkunjung pada tahun 2017 sebanyak 816 responden, ibu hamil yang berkunjung pada tahun 2018 sebanyak 835 responden, sedangkan pada jumlah ibu hamil yang berkunjung pada tahun 2019 sebanyak 843 responden.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang

## **B. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Survey Analitik dengan rancangan Cross Sectional. Rancangan Cross Sectional adalah suatu penelitian yang semua variabelnya, baik variabel dependen maupun variabel indeviden yang diobservasi sekaligus dalam waktu yang sama (Notoadmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan secara Accidental Sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Juni 2019 dengan sampel yang didapat adalah 56 responden.

Instrument penelitian ini menggunakan lembaran kuesioner yang berkaitan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) berupa 14 kelompok gejala yang diberi score 0-4 yang artinya nilai 0 : tidak ada kecemasan, nilai 1 : kecemasan ringan, nilai 2 : kecemasan sedang, nilai 3 : kecemasan berat dan nilai 4 : kecemasan sangat berat. Dari ke-14 kelompok gejala dijumlahkan dengan total nilai score yaitu skor < 6 : tidak ada kecemasan, 6-14 : kecemasan ringan, 15-27 : kecemasan sedang dan > 27 : kecemasan berat.

Kuesioner mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil meliputi : Umur dengan 2 kategori umur beresiko (<20 dan >35 tahun) dan umur tidak beresiko (20-35 tahun), Paritas 2 kategori tinggi > 3 anak dan rendah  $\leq$  3 anak dan kuesioner pengetahuan berjumlah 10 pertanyaan tentang persalinan yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas pada 10 ibu hamil di Rumah Bersalin Mega Pipa Komplek Pelita Abadi Palembang dengan nilai  $r = 0,707$ .

Pengolahan data dilakukan dengan tahap pengumpulan data (Editing), pengkodean (Coding), memasukkan data (Data Entry) dan pembersihan data (Cleaning Data).

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi umur, paritas, pengetahuan dan tingkat kecemasan. Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji statistik yaitu Chi-Square dengan keputusan bermakna bila p value dengan  $\alpha = 0,05$  dengan ketentuan: Ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, jika p value  $\leq \alpha (0,05)$  dan Tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, jika p value  $> \alpha (0,05)$ .

## C. HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### 1. Kecemasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Responden**

No.	Kecemasan	Jumlah	%
1.	Berat	11	19,6
2.	Sedang	30	53,6
3.	Ringan	15	26,8
	Jumlah	56	100

#### 2. Umur

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden**

No.	Umur	Jumlah	%
1.	Beresiko	27	48,2
2.	Tidak beresiko	29	51,8
	Jumlah	56	100

#### 3. Paritas

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden**

No.	Paritas	Jumlah	%
1.	Tinggi	30	53,6
2.	Rendah	26	46,4
	Jumlah	56	100

#### 4. Pengetahuan

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden**

No.	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Kurang baik	24	42,9
2.	Baik	32	57,1
	Jumlah	56	100

## Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan

**Tabel 5. Hubungan antara Umur dengan Tingkat Kecemasan Responden dalam Menghadapi Persalinan**

No	Umur	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p value
		Berat		Sedang		Ringan		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
1.	Beresiko	9	33,3	11	40,7	7	25,9	27	100	0,037
2.	Tidak Beresiko	2	6,9	19	65,5	8	27,6	29	100	
	Jumlah	11		30		15		56		

### 2. Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

**Tabel 6. Hubungan antara Paritas dengan Tingkat Kecemasan Responden dalam Menghadapi Persalinan**

No	Paritas	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p value
		Berat		Sedang		Ringan		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tinggi	1	3,3	19	63,3	10	33,3	30	100	0,004
2.	Rendah	10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100	
	Jumlah	11		30		15		56		

### 3. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

**Tabel 7. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Responden dalam Menghadapi Persalinan**

No	Pengetahuan	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p value
		Berat		Sedang		Ringan		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
1.	Kurang baik	10	41,7	10	41,7	4	16,7	24	100	0,001
2.	Baik	1	3,1	20	62,5	11	34,4	32	100	
	Jumlah	11		30		15		56		

Berdasarkan tabel 1.7 diatas didapatkan bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (41,7%) sedangkan dari 32 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 20 responden (62,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan  $p \text{ value} = 0,001 < \alpha (0,05)$  maka ( $H_0$  ditolak). Dari hasil tersebut bisa diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu

hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019

## D. PEMBAHASAN

### Pembahasan Univariat

#### 1. Kecemasan

Dari hasil analisa univariat pada variabel tingkat kecemasan menunjukkan karakteristik responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 30 responden (53,6%) lebih besar dibandingkan responden yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 11 responden (19,6%) dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 orang (26,8%).

Hasil penelitian Chalimah (2013), didapatkan analisa univariat responden dengan kecemasan sedang sebanyak 26 responden (47,3%) lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 14 responden (25,5%) dan tingkat kecemasan berat sebanyak 15 responden (27,3%).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan (ansietas) dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya dan merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut (Stuart, 2006).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu yang mengalami kecemasan baik itu kecemasan ringan, sedang maupun berat dikarenakan rasa nyeri persalinan serta perasaan khawatir dalam menghadapi persalinan, Apabila rasa cemas berlebihan dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga mengakibatkan partus lama dan meningkatkan persepsi nyeri.

#### 2. Umur

Dari hasil analisis univariat pada variabel umur menunjukkan karakteristik responden dengan umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 29 responden (51,8%) lebih besar dibandingkan responden dengan umur beresiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 27 responden (48,2 %).

Hasil penelitian Wanda (2014), didapatkan analisa univariat responden dengan umur < 21 tahun sebanyak 14 responden (35,0%), umur 21-35 tahun sebanyak 17 responden (42,5%), dan umur > 35 tahun sebanyak 9 responden (22,5%).

Batasan yang relatif aman dari segi reproduksi sehat dimana seorang wanita bisa mengandung dengan aman apabila mendapat pemeliharaan yang baik selama masa kehamilan dan persalinan adalah dengan rentang umur 20-35 tahun. Risiko kehamilan yang tinggi akan terjadi apabila seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dibawah umur 20 tahun dan diatas 35 tahun (Wiknjastro, 2006).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu hamil dengan umur tidak beresiko (20-35 tahun) lebih besar dibandingkan umur beresiko dikarenakan batasan

relatif aman seorang wanita dengan rentan 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan fisik yang prima, pertumbuhan dan perkembangan reproduksi dalam keadaan yang baik serta merupakan usia yang aman dalam menjalani kehamilan dan persalinan.

### 3. Paritas

Dari hasil analisis univariat pada variabel paritas menunjukkan karakteristik responden dengan paritas tinggi yang melahirkan > 3 anak sebanyak 30 responden (53,6%) lebih besar dibandingkan responden dengan paritas rendah yang melahirkan  $\leq$  3 anak sebanyak 26 responden (46,4 %).

Hasil penelitian Asfiati (2013), didapatkan analisa univariat dari 34 responden dengan paritas melahirkan < 3 yang mengalami kecemasan berat sebanyak 6 (30,0%) sedangkan paritas melahirkan > 3 yang mengalami kecemasan berat sebanyak 10 responden (71,4%).

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Anak 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal dan paritas tinggi > 3 anak mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Resiko pada paritas tinggi dapat ditangani dengan asuhan obstetrik dengan baik dan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (Wiknjosastro, 2006).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu hamil dengan paritas tinggi lebih besar dibandingkan paritas rendah kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh budaya Sumatera Selatan dimana banyak anak banyak rezeki, ibu tidak melakukan program KB serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai paritas tinggi yang merupakan kondisi kehamilan maupun proses persalinan yang sangat beresiko dan angka kematian yang tinggi. Kondisi ini saat berpengaruh bagi seorang ibu sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dan dapat menimbulkan kematian bagi ibu dan bayinya.

### 4. Pengetahuan

Dari hasil analisis univariat pada variabel pengetahuan mengenai persalinan menunjukkan karakteristik responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 32 responden (57,1%) lebih besar dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 24 responden (42,9%).

Berdasarkan hasil penelitian Walangandi (2014), didapatkan analisis univariat yang dilakukan pada 36 ibu dengan presentase jumlahnya adalah berpengetahuan baik yaitu 13 responden (36,1%), sedangkan yang berpengetahuan kurang yaitu 23 responden (63,9%).

Pengetahuan tentang persalinan mempunyai peranan penting dengan hubungan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya, sehingga ibu tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Ketidaksiapan wanita hamil akibat dari sesuatu yang tidak diketahuinya maupun kurangnya informasi mengenai kehamilan dan persalinan (Stoppard, 2006).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik lebih besar dibandingkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik dikarenakan ibu yang memiliki pengetahuan baik akan mudah dalam

mempersiapkan kehamilan dan persalinan, dikarenakan ibu sudah mengetahui informasi mengenai kehamilan sampai dengan persalinannya sehingga akan memudahkan ibu dalam mem-persiapkan kebutuhannya saat dalam keadaan hamil sampai dengan persiapan saat persalinan dan ibu tidak akan merasa cemas serta dapat mengurangi kematian bagi ibu ataupun bayinya.

## **Pembahasan Bivariat**

### **1. Hubungan antara Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan**

Hasil penelitian yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019 ibu terhadap 56 responden didapatkan bahwa dari 27 responden yang memiliki umur beresiko dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 responden (40,7%) sedangkan dari 29 responden yang memiliki umur tidak beresiko dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 responden (65,5%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan bahwa  $p$  value = 0,037 lebih kecil dari  $\alpha$  = 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara umur dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019

Berdasarkan penelitian Wanda (2014) yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting”, dari total responden 40 didapatkan umur ibu dengan resiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun) sebanyak 23 orang (57,5%) dan umur ibu dengan resiko rendah (20-35 tahun) sebanyak 17 orang (42,5%) sehingga didapat ada hubungan umur dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dimana nilai  $p$  = 0,000 lebih kecil dari  $\alpha$  = 0,05.

Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Di kurun waktu ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat sehingga akan meningkatkan tingkat kecemasan (Zamriati, 2013).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu hamil dengan umur beresiko rendah (20-35 tahun) secara fisik sudah siap karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna dibandingkan ibu hamil dengan umur beresiko tinggi < 20 tahun akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan karena organ reproduksi masih dalam tahap perkembangan serta kondisi fisik belum siap 100% dalam menghadapi persalinan dan ibu hamil dengan umur > 35 tahun sebagian digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit dalam persalinan sehingga akan menimbulkan tingkat kecemasan.

Dari tabel silang ibu hamil berumur beresiko mempunyai tingkat kecemasan ringan, seharusnya di umur yang beresiko dalam menghadapi kehamilan dan persalinan seorang ibu akan mengalami kecemasan berat. Tetapi pada

kenyataannya ibu hamil berumur beresiko masih mengalami kecemasan ringan dikarenakan pengalaman serta kurangnya pengetahuan ibu hamil bahwa di umur beresiko ibu akan menghadapi kehamilan serta persalinan yang beresiko, misalnya ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun mengalami penyakit hipertensi akan mengalami kelainan bawaan dapat menyebabkan kelahiran bayi prematur, berat badan lahir rendah serta dapat menimbulkan kematian maternal bagi ibu dan anak.

## 2. Hubungan antara Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019 ibu terhadap 56 responden didapatkan bahwa dari 30 responden yang memiliki paritas tinggi dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 19 responden (63,3%) sedangkan dari 26 responden yang memiliki paritas rendah dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 responden (42,3%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan bahwa  $p$  value = 0,004 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian Asfiati (2013) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tonia Induk Kabupaten Wakatobi”, didapatkan dari 34 responden dengan paritas melahirkan < 3 yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 14 responden (70,0%) dan kecemasan berat sebanyak 6 (30,0%) sedangkan paritas melahirkan > 3 yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 responden (28,6%) dan kecemasan berat sebanyak 10 responden (71,4%). Hasil uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tonia Induk Kabupaten Wakatobi, dimana nilai  $p = 0,17$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu primigravida, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi mindset ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Sedangkan pada multigravida perasaannya terganggu diakibatkan karena rasa takut, tegang dan menjadi cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Asfiati, 2014).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu hamil dengan paritas akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dikarenakan semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan takut dalam menghadapi persalinan. Ibu dengan paritas resiko tinggi dapat menimbulkan angka kematian maternal tinggi dibandingkan dengan ibu dengan paritas rendah.

Dari tabel silang ibu hamil dengan paritas tinggi mengalami kecemasan ringan seharusnya ibu hamil dengan paritas tinggi mengalami kecemasan berat. Tetapi pada kenyataannya ibu hamil dengan paritas tinggi masih mengalami kecemasan ringan, kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh budaya Sumatera Selatan dimana banyak anak banyak rezeki sehingga menimbulkan semangat bagi ibu-ibu hamil untuk mempunyai anak banyak, ibu tidak melakukan program KB serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai paritas tinggi yang merupakan kondisi kehamilan maupun proses persalinan yang sangat beresiko dan angka kematian yang tinggi. Kondisi ibu hamil dengan paritas tinggi keadaan fisik yang sudah menurun, kurangnya tenaga meneran, serta dapat menimbulkan angka kematian maternal yang tinggi.

### 3. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian yang dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019 ibu terhadap 56 responden didapatkan bahwa dari 24 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden (41,7%) sedangkan dari 32 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 20 responden (62,5%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan bahwa  $p$  value = 0,001 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian Walangandi (2014) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting", menunjukkan 36 responden dengan presentase jumlahnya adalah berpengetahuan baik yaitu 13 responden (36,1%), sedangkan yang berpengetahuan kurang yaitu 23 responden (63,9%). Dari hasil uji hipotesis menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting Kota Manado, dimana nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

Pengetahuan akan menentukan dan mempengaruhi sikap seseorang dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan tentang persalinan mempunyai peranan penting dengan hubungan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya, sehingga ibu tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Ketidaksiapan wanita hamil akibat dari sesuatu yang tidak diketahuinya maupun kurangnya informasi mengenai kehamilan dan persalinan (Stoppard, 2006).

Menurut interpretasi peneliti bahwa ibu hamil dengan pengetahuan akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dikarenakan adanya perubahan psikologis pada ibu trimester III lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain karena kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan serta tidak ada pengetahuan mengenai persalinan dapat menimbulkan kecemasan sehingga pada saat persalinan akan

berdampak terhadap pendarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian bagi ibu ataupun bayinya.

Dari tabel silang ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik mengalami kecemasan ringan seharusnya ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik mengalami kecemasan berat. Tetapi pada kenyataannya ibu hamil tersebut mengalami kecemasan ringan hal ini kemungkinan terjadi dikarenakan pengalaman ibu mengenai kehamilan sebelumnya atau ibu hamil yang sudah beradaptasi terhadap kehamilan dapat membuat koping ibu hamil terhadap rasa nyeri dengan memijat daerah pinggang ibu hamil sehingga tidak menimbulkan perasaan cemas bagi ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan

## E. PENUTUP

1. Dari 56 responden didapatkan bahwa responden dengan umur tidak beresiko sebanyak 29 responden (51,8%), responden dengan paritas tinggi sebanyak 30 responden (53,6%), responden dengan pengetahuan baik sebanyak 32 responden (57,1%) dan responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 30 responden (53,6%)
2. Ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang Tahun 2019 dengan  $p$  value = 0,037.
3. Ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang Tahun 2019 dengan  $p$  value = 0,004.
4. Ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang Tahun 2019 dengan  $p$  value = 0,001.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, Ririn. 2010. *Analisis Peran Suami Ibu Hamil Terhadap Asuhan Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sosial Palembang*. Skripsi, S1 Keperawatan. STIK Siti Khadijah Palembang.
- Aprilicia. 2013. *Hubungan antara Umur dan Paritas Aseptor KB dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi dalam Rahim di BPM Rozia*. KTI Akademi Kebidanan Rizki Patya Palembang.
- Asfiati, Nur. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tonia Induk Kabupaten Wakatobi*. Skripsi S1-Keperawatan STIK 1ST Buton Baubah.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Asrinah. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bobak, Lowdermik. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Calin. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Guali Kabupaten Muna Tahun 2011*.
- Chalimah, Siti. 2013. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang*. Jurnal STIKES Telogorejo Semarang 2013.

- Fauriza, Siti & Sutejo. 2012. *Keperawatan Maternitas Kehamilan Volume 1*. Jakarta: Kencana.
- Habiba. 2014. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSI Siti Khadijah Palembang*. Skripsi, S1-Keperawatan. STIK Siti Khadijah Palembang.
- Khumaira, Marsha. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Kuswanti, Ina. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lailayana, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri Edisi Jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasiah, Ai. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Jakarta: Refika Aditama.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, H.Z & Lubis, N.L. 2010. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Prismania, Pevi. 2012. *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran*. Jurnal STIKES Telogorejo Semarang 2012.
- Stoppard. 2006. *Kehamilan dan Panduan Mempersiapkan Kelahiran untuk Calon Ibu dan Ayah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Stuart, G.W. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Videbeck, Sheila, L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Walangadi, N.N. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting*. Jurnal Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado 2014.
- Wanda, Asri. 2014. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poli KIA Puskesmas Timinting*. Jurnal Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado 2014.
- Wiknjastro, Hanifa. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yanti, SST. 2009. *Buku Ajar Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Zamriati, W.O. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting Manado*. Jurnal Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado 2013.