

Hubungan Karakteristik Ibu Hamil trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Klinik pratama Jannah Tahun 2019

Maryati Sutarno¹, Maimunah²

^{1,2}Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata Kunci: hubungan; ibu hamil; Tingkat kecemasan; persalinan</p> <p>Dikirim : 5 Maret 2019 Direvisi : 10 Maret 2019 Diterima : 10 Maret 2019</p> <p> Maryati Sutarno  maryatisutarno@gmail.com  https://orcid.org/0000-0003-2802-5528</p>	<p>Kecemasan (<i>Ansietas</i>) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kehamilan dapat merupakan sumber <i>stressor</i> kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya, rasa cemas dan khawatir pada ibu hamil akan meningkat seiring dengan mendekatinya waktu persalinan. Untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017. Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan <i>crosssectional</i>. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Jannah Jl. Pasar VII Tembung, Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dengan teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i>. Uji statistik yang digunakan <i>Chi-square</i> ($\alpha = 0,05$). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,004 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Dengan nilai $p\text{ value} = 0,027 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Dengan nilai $p\text{ value} = 0,002 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Nilai R (pengaruh) kedua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen adalah lemah ($R = 0,353$). Penelitian lebih lanjut dengan desain yang berbeda (misalnya kohort) dan variabel-variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini (misalnya dukungan keluarga, pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, perubahan fisiologis dan psikologis) yang diduga berhubungan erat dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> <div style="text-align: right;">  </div>

1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi, seperti Afrika Sub-Saharan 179.000/100.000 jiwa per kelahiran hidup, Asia Selatan 69.000/100.000 kelahiran hidup, dan Asia Tenggara 16.000/100.000. Angka kematian ibu di Indonesia 359/100.000 kelahiran hidup, dan lebih rendah dibandingkan dari negara tetangga yaitu Vietnam 49/100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27/100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29/100.000 kelahiran hidup (Dinkes RI, 2015). Di Indonesia angka kematian ibu (AKI) tahun 2015 terdapat 305/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, *hipertensi* dalam kehamilan (HDK), dan *infeksi*. Upaya penurunan AKI harus difokuskan pada penyebab langsung kematian ibu, yang terjadi 90% pada saat persalinan dan segera setelah persalinan yaitu perdarahan (28%), *eklamsia* (24%), *infeksi* (11%), komplikasi *puerperium* 8%, partus macet 5%, *abortus* 5%, *traumaobstetric* 5%, *emboli* 3%, dan lain-lain 11% (Dinkes RI, 2015). Di Sumatera utara angka kematian ibu terdapat 268/100.000 kelahiran hidup dan di Kota Medan 188/206.990 kelahiran hidup, kematian ibu di Sumatera Utara disebabkan oleh perdarahan 33 %, *eklamsia* 28%, lainnya 27 %, *infeksi* 6,6 %, partus macet 3,3 %, dan *abortus* 2% (Dinkes, provsu, 2014).

Kehamilan merupakan hal yang akan dialami oleh setiap ibu. Proses kehamilan dapat berjalan normal, namun dalam prosesnya dapat terjadi berbagai masalah yang dapat membahayakan ibu dan janin. Masalah yang dihadapi dapat berupa masalah ringan yang merupakan akibat dari perubahan fisiologis ibu hamil hingga masalah berat yang menjadi komplikasi kehamilan. Masalah yang dihadapi oleh ibu hamil ini dapat terjadi dalam setiap masa kehamilan, dari trimester satu hingga trimester ketiga (Hulliana, 2008) Perubahan secara fisik pada ibu hamil seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu hamil antara lain disebabkan karena rasa cemas menjelang kelahiran, konsentrasi tentang perubahan hubungan dengan pasangan, serta rasa cemas pada masalah keuangan. Pada saat yang sama, juga akan merasakan kegelisahan pada kelahiran bayi dan permulaan dari fase baru dalam hidup calon ibu (Hawari, 2016) Kehamilan merupakan babak baru dalam kehidupan wanita. Banyak perubahan yang terjadi, yakni perubahan fisik dan perubahan psikologis. Sejak hamil, ibu sudah mengalami kecemasan. Kecemasan akan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Bila kecemasan ini tidak segera ditangani maka akan berpengaruh terhadap proses persalinan yang mengakibatkan lemahnya *kontraksi uterus*, partus lama, *fetal distress*, naiknya tekanan darah ibu yang menyebabkan mortalitas dan morbiditas (Laili, 2010). Adapun perumusan masalah yang diambil sebagai berikut, "Adakah Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2019?"

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan rancangan '*crosssectional*' dimana variabel independen dan variabel dependen di teliti secara bersamaan

dan dalam satu waktu. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer .Data primer yaitu data yang langsung diperoleh / diambil oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner untuk mengukur skala kecemasan dengan metode *Depression Anxiety Stres Scale 42* (DASS 42) yang terdiri dari 14 pernyataan yang masing-masing pernyataan dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik responden ibu berdasarkan umur,Pendidikan,pengetahuan,Tingkat kecemasan pada responden

No	Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	< 20 Tahun	4	13,2
	21 – 35 Tahun	25	83,5
	>35 Tahun	1	3,3
2	Pendidikan		
	Rendah	15	50,0
	sedang	10	33,3
	Tinggi	5	16,7
3	Pengetahuan		
	Baik	6	20,0
	Cukup	7	23,3
	Kurang	17	56,7
4	Tingkat kecemasan		
	Normal	3	10,0
	Kecemasan Ringan	1	3,3
	Kecemasan Sedang	6	20,0
	Kecemasan Berat	10	33,3
	Kecemasan Sangat Berat	10	33,3

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa umur responden mayoritas 21-35 tahun yaitu sebesar 25 orang (83,5%), pendidikan responden rendah mayoritas 15 orang (50,0%). Dari tabel diatas juga diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya mayoritas berpengetahuan Kurang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Informasi yang terdapat pada tabel diatas diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya mayoritas memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%), dan tingkat kecemasan sangat berat yaitu sebanyak 10 orang (33,3%).

Tabel 2. Hubungan antara umur,Pendidikan,pengetahuan dan karakteristik ibu hamil pada

Tingkat kecemasan ibu hamil di klinik Jannah

No	Variable	Tingkat kecemasan										Total	P value	
		Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat berat				
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Umur													
	<20 tahun	0	0	0	0	1	3,3	2	6,7	1	3,3	4	13,3	0,004
	21-35 tahun	3	10	1	3,3	5	16,7	7	23,3	9	30	25	83,3	
	>36 tahun	0	0	0	0	0	0	1	3,3	0	0	1	3,3	
2	Pendidikan													
	Rendah	3	10	1	3,3	3	10	5	16,7	3	10	15	50	0,027
	Sedang	0	0	0	0	2	6,7	3	10	5	16,7	10	33,3	
	Tinggi	0	0	0	0	1	3,3	2	6,7	2	6,7	5	16,7	
3	Pengetahuan													
	Baik	0	0	0	0	1	3,3	3	10	2	6,7	6	20	0,124
	Cukup	2	6,7	0	0	1	3,3	1	3,3	3	10	7	23,3	
	Kurang	1	3,3	1	3,3	4	13,3	6	20	5	16,7	17	56,7	

Tabel di atas Menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan umur 21-35 tahun sebanyak 25 orang (83,3%) dan dengan kecemasan sangat berat sebanyak 9 orang (30,0%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,004 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Tabel diatas juga Menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pendidikan rendah sebanyak 15 orang (50,0%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 5 orang (16,7%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,027 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Selain itu tabel di atas juga Menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil kurang sebanyak 17 orang (56,7%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 6 orang (20,0%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,002 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya.

Tabel 3. Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya dnegan Tingkat kecemasan di klinik Jannah

No	Model	B	Beta	B	Std.Error	R	Square
1	constants	2.008	0	2.008	0.055		
2	pengetahuan	0.150	0.30	0.150	0.882	0.353	0.124
3	Umur	-0,089	-0.17	-0.089	0.929		
4	pendidikan	1.864	0.359	1.864	0.036		

Tabel di atas menunjukkan nilai sig (probabilitas) untuk pengetahuan responden = 0,882 dan umur responden = 0,929 > 0,05 berarti kedua variable tersebut tidak mempengaruhi variable

tingkat kecemasan. Sedangkan pendidikan responden $=0,036 < 0,05$ artinya mempengaruhi tingkat kecemasan. Nilai R (pengaruh) kedua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen adalah lemah ($R= 0,353$). Pengaruh ketiga variabel bebas = 0.124 (12 %). Artinya pendidikan responden 12 % dipengaruhi oleh dua faktor tersebut yaitu pengetahuan dan umur responden, sedangkan 88% lagi dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

4. Pembahasan

Distribusi Frekuensi Umur Responden Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017.

Berdasarkan hasil karakteristik responden bahwa umur responden mayoritas 21-35 tahun yaitu sebesar 25 orang (83,3%). Banyaknya ibu hamil dengan reproduksi sehat dengan pendidikan rendah dikarenakan lingkungan hidup yang masih jauh dari kota sehingga anak-anak yang tinggal di desa tersebut menikah cepat dengan usia yang sangat muda sehingga pada usia 20-35 tahun sudah memiliki anak yang banyak. Adapun ibu yang berusia >36 tahun masih hamil dikarenakan kegagalan dalam menggunakan kb. Hal ini juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah sehingga pengetahuan ibu tentang bagaimana cara menggunakan alat kontrasepsi yang benar masih kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Linawati (2013) di BPM Ummu Hani Kasihan, Bantul bahwa mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun (70,6%) dan penelitian yang dilakukan oleh 'Aina Q (2013) di Puskesmas Jetis Kota bahwa sebagian besar ibu hamil baik primigravida berusia 20-35 tahun (80%) maupun pada multigravida (53,3%). Menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III di Puskesmas Sleman sebagian besar termasuk dalam usia reproduksi sehat. Penelitian yang dilakukan K, Wanda, dkk (2014) di Poli KIA Puskesmas Tuminting mengatakan adanya ibu hamil yang berusia >36 tahun sebanyak 9 orang (22,5%).

Marmi (2011) juga menegaskan bahwa umur termasuk faktor yang sangat berpengaruh dalam pencapaian peran wanita sebagai seorang ibu. Kehamilan yang terjadi pada usia reproduksi sehat tepat sesuai dengan perkembangan psikologi seorang wanita. Pada usia ini, seorang wanita akan mudah untuk beradaptasi dengan perannya sebagai seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017

Berdasarkan hasil karakteristik responden bahwa tingkat pendidikan responden rendah mayoritas 15 orang (50,0%). Ibu hamil dengan pendidikan yang rendah akan lebih cenderung mengalami kecemasan karena kurangnya informasi yang didapatkan seputar kehamilannya tersebut. Dengan pendidikan yang rendah pula ibu hamil malu untuk berdiskusi atau bertanya seputar kehamilannya dengan temannya yang hamil juga ataupun bidan yang ada disekitar rumahnya. Dan ini mengakibatkan tingkat kecemasan ibu hamil menjadi meningkat karena khawatir akan kehamilannya

dan persalinannya nanti. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Heriani (2016) di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu bahwa mayoritas pendidikan ibu hamil < SMA yaitu rendah sebesar 74,0% (17 responden).

Menurut Notoatmodjo (2007) orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional. Dari hasil penelitian terlihat bahwa pada ibu hamil yang berpendidikan dasar dan menengah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan daripada ibu berpendidikan tinggi. Ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mereka dapat berfikir secara rasional dan menahan emosi mereka dengan baik sehingga kecemasan mereka dapat berkurang. Ibu yang berpendidikan tinggi, cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Purwatomoko (2001), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayana kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017.

Berdasarkan hasil yang di dapat bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilannya mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Banyak nya ibu hamil yang berpengetahuan kurang dikarenakan ibu yang tidak mau untuk mencari informasi seputar kehamilan maupun persalinan yang akan dihadapinya, hal ini juga di pengaruhi oleh pendidikan ibu yang kurang sehingga tidak pandai mencari informasi seputar kehamilannya. Adapun bidan yang melakukan konseling pada kunjungan pemeriksaan kehamilan akan tetapi tidak semua ibu hamil yang mengerti informasi yang di berikan oleh bidan tersebut karena pendidikan yang kurang menyebabkan penerimaan informasi menjadi lambat/kurang paham dengan maksud yang diberikan oleh bidan tersebut. Kurangnya informasi yang didapat tetapi ibu hamil malu untuk bertanya dan ibu malas untuk mencari informasi dari sumber yang lain seperti majalah atau pun perkumpulan ibu-ibu sehingga pengetahuan tentang kehamilannya kurang. Hasil penelitian ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Walangadi, N, dkk (2014) di Poli KIA Puskesmas Tuminting bahwa tingkat pengetahuan responden terbanyak adalah berpengetahuan kurang yaitu 23 responden (63,9%).pada primigravida maupun pada multigravida (47,5%).

Mahfoedz (2012) juga menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu PKK, LKMD, koran/majalah, TV, pengajian/persembahyangan dan puskesmas. Faktor media inilah yang memberikan ibu hamil konseling atau edukasi tentang kehamilan dan persalinan. Menurut Pratitis (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kepatuhan melakukan *antenatal care* akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai kehamilan dimana *antenatal care* ini ibu hamil banyak diberi konseling, penyuluhan atau informasi-informasi tentang kehamilan dan persalinan sehingga pengetahuan ibu bertambah. 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 terutama bagi ibu primigravida, dimana mereka belum mempunyai pengalaman hamil dan melahirkan Stuart (2006). Ibu yang mengalami tingkat kecemasan berat lebih banyak yaitu 19 responden (52,8%). Pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bias menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2012) .

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017.

Dari hasil penelitian yang didapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilannya mayoritas memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%), dan tingkat kecemasan sangat berat yaitu sebanyak 10 orang (33,3%). Banyaknya ibu hamil dengan kecemasan berat maupun sangat berat dikarenakan lingkungan yang masih pedalaman sehingga pendidikannya rendah dan berpengetahuan kurang hal ini menyebabkan remaja-remaja di desa tersebut menikah muda mulai dari umur <20 tahun yang sistem reproduksinya belum sempurna untuk menjalani kehamilan dan mengalami proses persalinan serta mempunyai kesiapan mental yang masih sangat kurang, sehingga ketika ibu hamil tersebut akan menghadapi persalinan banyak masalah psikologis yang muncul, seperti yang paling sering adalah perasaan cemas dan ketakutan akan proses persalinannya. Hal ini sama seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukhadiono, dkk (2015) di wilayah kerja Puskesmas Kembaran II bahwa tingkat kecemasan menghadapi persalinan sebagian besar mayoritas (60,7%) mengalami kecemasan berat. Menurut Stuart dan Sundeen dalam Linawati (2013) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga. Rendahnya tingkat ekonomi, pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga tentunya akan menimbulkan kecemasan ibu hamil dalam menyambut persalinan.

Hubungan Antara Umur Responden Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan umur 21-35 tahun sebanyak 25 orang (83,3%) dan dengan kecemasan sangat berat sebanyak 9 orang (30,0%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,004 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilannya. Dari data diatas bahwa umur 21-35 adalah usia

reproduksi sehat tetapi dengan tingkat kecemasan yang sangat berat ini berarti umur dengan reproduksi sehat belum tentu terhindar dari kecemasan pada saat hamil maupun menjelang persalinan. Hal ini bisa terjadi karena faktor pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang kurang seputar kehamilan. Bisa juga dikarenakan lingkungan yang masih termasuk desa yang anak remajanya menikah pada usia muda. Ada pun ibu yang berumur >35 tahun berpengetahuan kurang tentang reproduksi dan KB sehingga masih hamil pada usia tua yang dapat menyebabkan kehamilannya beresiko tinggi. Pada saat tanya jawab ibu tersebut mengatakan bahwa menjelang persalinan ini sangat cemas karena harus operasi dan cemas juga dengan biaya operasinya. Kecemasan ini berdampak juga pada kehamilan ibu yang sudah trimester ketiga tapi masih mengalami mual dan muntah seperti ibu hamil yang masih trimester I.

Menurut Tobing (2007), hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap terlalu muda untuk bersalin. Baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Hal ini akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya. Demikian juga yang terjadi pada ibu hamil dengan umur lebih dari 35 tahun, umur ini digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi dimana keadaan fisik sudah tidak prima lagi seperti pada umur 20-35 tahun. Di kurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan (Tobing, 2007). Menurut Badudu (2012) wanita berusia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil. Karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna, dibandingkan wanita yang usianya <20 tahun organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan, sehingga tingkat kecemasan lebih berat (panik), sedangkan wanita yang usianya >35 sebagian digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit pada persalinan. Usia responden ini termasuk dalam kategori muda sehingga memungkinkan jika responden masih kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan. Karena Melalui pengalaman seiring dengan pertambahan usia seseorang bisa mendapatkan banyak pengetahuan, (Miftakhul, 2013).

Hubungan Antara Pendidikan Responden Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan pendidikan rendah sebanyak 15 orang (50,0%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 5 orang (16,7%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,027 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilannya. Dari data diatas terdapat pendidikan yang kurang dengan kecemasan berat, hal ini dapat membuktikan bahwasannya pendidikan sangat berpengaruh terhadap kecemasan. Karena pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan yang kurang juga. Pengetahuan yang kurang menyebabkan ibu hamil tidak pandai mencari informasi, dengan kurangnya informasi seputar kehamilan ibu mengalami kecemasan yang tinggi

pada kehamilannya. Sebaliknya ibu hamil yang berpendidikan tinggi dapat mencari informasi seputar kehamilannya dan mendatangi pelayanan kesehatan yang bagus sehingga mendapatkan informasi yang sangat lengkap seputar kehamilan dan menjelang persalinan.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa pada ibu hamil yang berpendidikan dasar dan menengah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan daripada ibu berpendidikan tinggi. Ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mereka dapat berfikir secara rasional dan menahan emosi mereka dengan baik sehingga kecemasan mereka dapat berkurang. Ibu yang berpendidikan tinggi, cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya (Depkes, 2008). Hal senada juga diungkapkan oleh Astria (2009), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut. Tingkat pendidikan merupakan salah satu aspek sosial yang dapat mempengaruhi tingkah laku manusia. 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 mereka yang tidak berpendidikan tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional (Notoatmodjo 2007). Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut (Astria, 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astria (2009) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Yang Memeriksa Kehamilannya Di Klinik Pratama Jannah Pasar VII Tembung Tahun 2017.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil kurang sebanyak 17 orang (56,7%) dan dengan kecemasan berat sebanyak 6 orang (20,0%). Dengan nilai $p\text{ value} = 0,002 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilannya. Hal ini dipengaruhi karena pendidikan yang rendah dan lingkungan yang tidak mendukung sehingga pengetahuan ibu sangat kurang tentang kehamilannya. Pengetahuan yang kurang menyebabkan informasi yang kurang sehingga memicu stres, ketakutan yang akhirnya menjadi kecemasan yang sangat berpengaruh pada persalinan. Kusumawati (2008) menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil maka akan semakin rendah tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinannya, sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan ibu hamil maka akan semakin tinggi tingkat kecemasannya.

Sebelumnya pada hasil analisis univariat mengenai tingkat kecemasan sudah diterangkan bahwa menurut Stuart dan Sunden dalam Linawati (2013) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga. yang terjadi dalam tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan selama hamil. Hal ini

dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan kurangnya pengetahuan tentang risiko persalinan yang menyebabkan ibu tidak dapat mengatasi kecemasannya. Berbeda dengan seorang multigravida yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya sehingga dapat mengatasi kecemasannya. Bobak dalam Kusumawati juga diterangkan bahwa setiap kehamilan dan persalinan memiliki sifat dan kondisi yang berbeda sehingga kecemasan dapat terjadi pada primigravida maupun multigravida. Kemampuan ibu beradaptasi juga berperan dalam menciptakan kondisi psikologisnya. Primigravida tentunya lebih membutuhkan usaha keras daripada multigravida yang sudah berpengalaman sebelumnya. Jadi hasil analisa dalam penelitian ini kemungkinan lain yaitu karena masih adanya pengaruh dari paritas responden yang tidak dikontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Menurut Kushartanti, dkk. (2010), kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dengan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Aprianawati, 2007).

5. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di klinik pratama jannah pasar VII tembung Tahun 2017 pada bulan April s/d Juli 2017 dari 30 responden penulis dapat menyimpulkan bahwa : Berdasarkan hasil karakteristik responden bahwa umur responden mayoritas 21-35 tahun yaitu sebesar 25 orang (83,3%), pendidikan responden rendah mayoritas 15 orang (50,0%). Berdasarkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Berdasarkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya mayoritas memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%), dan tingkat kecemasan sangat berat yaitu sebanyak 10 orang (33,3%), Analisa data menggunakan *Chi-Squared* nilai $p\ value = 0,004 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Analisa data menggunakan *Chi-Squared* nilai $p\ value = 0,027 < \alpha (0,05)$ maka H^0 hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya. Analisa data menggunakan *Chi-Squared* nilai $p\ value = 0,002 < \alpha (0,05)$ maka hipotesa H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya.

6. Daftar Pustaka

ina Q. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Yogyakarta: STIKES Alma Ata; 2013.

- Amalia, T. 2009. Kecemasan Ibu Menanti Persalinan. [Http://wordpress.com./2009/](http://wordpress.com./2009/) Diakses Tanggal 13 Juni 2017.
- Astria Y. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan*, diperoleh dari (http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YONNE%20ASTRIA.pdf). Diakses tanggal 12 juli 2014.
- Astuti, Y. 2012. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Dengan Tingkat Kecemasan Di RSUD Pasar Rebo*. [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20312437-S43476 Hubungan%20karakteristik.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20312437-S43476%20hubungan%20karakteristik.pdf). Diakses 01 Maret 2017
- Badudu, Z. 2012. *Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan*. Erlangga: Bandung.
- Depkes RI (2008). *Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR, Jakarta.
- Dalami, 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa dalam Masalah Perilaku*. Jakarta: Trans Info Media
- Dinkes, Provsu. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Dinkes Provinsi Sumatera Utara
- Dinkes, RI . 2015. *Profil Kesehatan Indoneisa*. www.depkes.go.id/profil-kesehatan-Indonesia-2015. Diakses 10 Juli 2017.
- Handayani, R. 2012. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/19>. Diakses 20 Maret 2017
- Hawari, D. 2016. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Hulliana, M. 2008. *Panduan Menjalani Kehidupan Yang Sehat*. <http://goggle.book.co.id> Diakses Pada Tanggal 20 Juli 2017.
- Indasari, 2014. *Bab I Pendahuluan Latar Belakang Kehamilan*. <http://eprints.ums.ac.id/38558/1/BAB%20I.pdf>. Diakses 12 desember 2016
- Janiwarty, 2013. *Pendidikan Psikologis Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- K, Icesmi. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kushartanti, W., Soekamti, E. R., & Sriwahyuniati, C. F. 2010. *Senam Hamil: Menyamakan Kehamilan, mempermudah persalinan*. Lintang Pustaka: Yogyakarta.
- Kusumawati (2008). *Hubungan tingkat pengetahuan suami tentang asuhan kehamilan dengan partisipasi suami dalam asuhan kehamilan di BPS Iwuk Weida Ananto Pring surat Temanggung tahun 2008*. <http://one.indoskripsi.com/node/9185>. Diakses pada tanggal 19 Juni 2017
- Kusumawati E. 2010. *Hubungan Pengetahuan Primigravida tentang Kehamilan dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester I di BPS Fathonah WN*. J. Surakarta: Universitas Sebelas Maret
- Laili, Rahmi. 2010. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Trimester III Di Poliklinik Kebidanan RS*

- Jamil Padang. Padang. Universita Andalas. Diakses Tanggal 20 Juli 2017. [Http://google.scolar](http://google.scolar).
- Linawati D. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di BPRB Bina Sehat dan BPM Ummu Hani Kasihan Bantul Yogyakarta. Yogyakarta: STIKES Alma
- Mahmudah D. 2010. Hubungan Dukungan Keluarga dan Religiusitas dengan Kecemasan Melahirkan pada Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida). Jakarta: Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatulloh
- Mandasari E. (2011). *Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida Menjelang Persalinan*. Dipeoleh dari(<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/24374>). Diakses pada tanggal 10 April 2017.
- Mandriwati, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Bernasis Kompetensi*. Jakarta: EGC
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Machfoedz I. 2012. *Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Miftakhul Janah. 2013. *Pengaruh Penyuluhan Persiapan Persalinan terhadap Tingkat Keceasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Badas Kecamatan Badas Tahun 2013*