



**GAMBARAN KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI DESA JATIJAJAR DAN BERGAS KIDUL
KECAMATAN BERGAS KABUPATEN SEMARANG
TAHUN 2019**

ARTIKEL

**Disusun Oleh :
KARIMA YULIDA
030218A073**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel Dengan Judul “Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019” yang disusun oleh :

Nama : Karima Yulida

Nim : 030218A073

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : D IV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama

UNW



Vistra Veftisia, S.SiT., MPH

NIDN. 0630108702

**GAMBARAN KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI DESA JATIJAJAR DAN BERGAS KIDUL
KECAMATAN BERGAS KABUPATEN SEMARANG
TAHUN 2019**

Karima Yulida¹Vistra Veftisia² Chichik Nirmasari³
Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Email : karimayulida17@gmail.com

ABSTRACT

Latar Belakang: Permasalahan yang muncul cerita-cerita negatif seputar persalinan merupakan hal yang sangat dicemaskan oleh ibu hamil Trimester III, sehingga akan berpengaruh pada psikologis ibu yang ditandai dengan sukar berkonsentrasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi seluruh ibu hamil primigravida trimester III di Desa Jatijajar dan Desa Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada bulan Juni 2019 sebanyak 64 ibu hamil primigravida trimester III. Sampel 64 responden dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian memberikan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan analisis data menggunakan uji chi square.

Hasil: Sebagian besar ibu hamil trimester III rutin mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 48 responden (75,0%). Sebagian besar ibu hamil trimester III tidak cemas sebanyak 28 responden (43,8%) dan cemas sebanyak 36 responden (56,3%).

Kesimpulan: Kecemasan ibu yang dirasakan yaitu karena sering mendapat opini-opini dari tetangga, waktu bersalin nanti akan sakit dan akan dijahit. Jadi ibu memikirka opini-opini dari tetangga tersebut dna ibu muai merasakan cemas menghadapi persalinan. Selain itu pengalaman orang lain tentang penyulit kehamilan dan persalinan dapat pula mempengaruhi perasaan cemas ibu.

Kata kunci : Kecemasan Persalinan

Kepustakaan : 22 pustaka (2009 – 2018)

ABSTRACT

Background: The problems that arise negative stories about childbirth are very worrying for Trimester III pregnant women, so that it will affect the psychological condition of the mother which is characterized by difficulty concentrating.

Objevtive: This study aims to determine the description of anxiety pregnant women facing childbirth.

Method: The study design used descriptive. The population was all third trimester pregnant women in Jatijajar Village and Bergas Kidul Village Bergas District, Semarang Regency in June 2019 with 64 trimester III pregnant women. A sample of 64 respondents was taken with total sampling technique. Research instruments for class register books for pregnant women and provide questionnaires to measure the anxiety level of third trimester pregnant women and data analysis using the chi square test.

Results: The third trimester pregnand woman who roatinely attend pregnant woman class were 48 mothers of pregnant woman (75,0%). The third trimester pregnant women who are not anxious as many as 28 respondents (43.8%) and those who were anxious as many as 36 respondents (56.3%).

Conclusion: The maternal anxiety that is felt is that they often get opinions from neighbors, when giving birth later they will get sick and be sewn. So I think about the opinions of the neighbors and I feel anxious about the birth. In addition, other people's experiences about complications of pregnancy and childbirth can also affect maternal feelings of anxiety.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah kejadian fisiologis yang mana kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial yang dinantikan ibu dan keluarga selama 9 bulan (Suprijati, 2014). Setiap perubahan pada ibu ada perubahan fisiologi dan psikologis. Perubahan fisiologis yaitu perubahan sistem reproduksi, serviks uteri, uterus, ovarium, sistem payudara, sistem endokrin, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan (Suryanti, 2011).

Dan pada perubahan psikologis pada ibu hamil yaitu rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak hadir tepat waktu, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya, merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya, merasa kehilangan perhatian, perasaan sudah terluka (sensitif), libido menurun (Suryati, 2011).

Mengidentifikasi bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingati individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai (Manurung, 2016 dalam Freud, 2005).

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. (Usman, 2016) Dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada kehamilan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas atau takut karena kehamilan merupakan pengalaman yang baru. (Maimunah, 2009).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Semarang (2017) puskesmas dengan cakupan tertinggi ibu hamil yaitu bergas 64,6%, tengaran 63,4%, ambarawa 61,8%.

Berdasarkan data rekap register kunjungan kelas hamil Puskesmas Bergas, ada 3 desa tertinggi di Puskesmas Bergas, yaitu desa Bergas Kidul 54% 60%, desa Jatijajar 50%, dan desa Wringin Putih 49%. Desa Jatijajar merupakan keikutsertaan kelas ibu hamil tertinggi ke 2 di Puskesmas Bergas, tetapi masih banyak yang tidak mengikuti dikarenakan jarak antara tempat kelas ibu hamil dengan rumah agak jauh, dan di Desa Jatijajar kebanyakan ibu bekerja/pabrik. Kelas ibu hamil sangat penting, bermanfaat untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada bulan Juli 2019 sebanyak 64 ibu hamil primigravida trimester III.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner dengan 18 pertanyaan kuesioner kecemasan dengan jawaban ya dan tidak. Pengumpulan data diperoleh melalui data primer dan sekunder

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil trimester III di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Cemas	36	56,3
Tidak Cemas	28	43,8
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III tidak cemas sebanyak 28 responden (43,8%).

Tabel 2. Distribusi Kecemasan Ibu Saat Hamil di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Cemas	42	55,6%
Tidak Cemas	22	34,4%
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kecemasan saat hamil berjumlah 42 responden (55,6%), dan yang tidak cemas berjumlah 22 responden (34,4%).

Tabel 3. Distribusi Pertanyaan Kecemasan Ibu Saat Hamil di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

No.	Pernyataan	Frekuensi			
		Ya	%	Tidak	%
1.	Saya merasa mudah bingung saat kehamilan ini	11	17,1%	53	82,8%
2.	Saya merasa sedih dengan kehamilan ini	8	12,5%	56	87,5%
3.	Saya tidak percaya diri dengan tubuh saya saat hamil	11	17,1%	53	82,8%
4.	Saya merasa tidak nyaman dengan kehamilan yang semakin tua ini	9	14,0%	55	85,9%
5.	Saya merasa jelek karena kehamilan ini	14	21,8%	50	78,1%
6.	Saya merasa aneh karena kehamilan ini	7	10,9%	57	89,0%
7.	Saya merasa tidak menarik karena kehamilan ini	2	3,1%	62	96,8%
8.	Saya bermimpi hal mengkhawatirkan tentang kehamilan saya	8	12,5%	56	87,5%
9.	Saya merasa sedih karena kehilangan perhatian	7	10,9%	57	89,0%
10.	Saya merasa lebih cepat tersinggung	10	15,6%	54	84,3%
11.	Saya merasa tidak bergairah	43	67,1%	21	32,8%

Tabel 3. menunjukkan kuesioner yang paling banyak dijawab tidak adalah pada pertanyaan saya merasa tidak menarik karena kehamilan ini sebesar 62 responden (96,8%). Dan yang paling banyak menjawab ya adalah pada pertanyaan Saya merasa tidak bergairah sebesar 43 responden (67,1%).

Tabel 4. Distribusi Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Cemas	41	64,1%
Tidak Cemas	23	35,9%
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa ibu hamil yang cemas dalam menghadapi persalinan berjumlah 41 responden (64,1%), dan ibu yang tidak cemas berjumlah 23 responden (35,9%).

Tabel 5. Distribusi Pertanyaan Kecemasan Ibu Saat Hamil di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

No.	Pernyataan	Frekuensi		Presentase	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Saya memikirkan waktu melahirkan semakin dekat	45	19	70,3%	29,6%
2.	Saya merasa khawatir bayi tidak lahir tepat waktu	49	15	76,5%	23,4%
3.	Saya takut akan rasa sakit saat akan melahirkan nantinya	47	17	73,4%	26,5%
4.	Saya takut bahaya fisik saat melahirkan nantinya	49	15	76,5%	23,4%
5.	Saya takut akan keselamatan saya saat akan melahirkan nantinya	4	60	6,2%	93,7%
6.	Saya khawatir bayi saya lahir dalam keadaan tidak normal	46	18	71,8%	28,1%

Tabel 5. menunjukkan kuesioner yang paling banyak dijawab tidak adalah pada pertanyaan Saya takut akan keselamatan saya saat akan melahirkan nantinya sebesar 60 responden (93,7%). Dan yang paling banyak menjawab ya adalah pada pertanyaan Saya merasa khawatir bayi tidak lahir tepat waktu, dan saya takut bahaya fisik saat melahirkan nantinya sebesar 49 responden (23,4%).

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran kecemasan ibu hamil trimester III di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III tidak cemas sebanyak 28 responden (43,8%). Bahwa ibu primigravida di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul ternyata 28 responden tidak mengalami kecemasan karena ibu telah siap dalam menghadapi

kehamilan dan persalinan. Selain itu informasi yang didapat dari kelas ibu hamil, keluarga, lingkungan dan media lainnya dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan mengurangi kecemasannya.

Hasil penelitian masih didapatkan ibu yang cemas sebanyak 36 responden (56,3%). Bahwa ibu primigravida di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul ternyata mengalami kecemasan karena ibu baru merasan hamil pertama ini, jadi ibu merasa cemas akan proses persalinan nanti. Adapula penyebab ibu cemas yaitu ibu takut dan khawatir tidak bisa mengurus bayinya nanti dengan baik, dan adapula faktor dari sang ibu maupun dari faktor lainnya. Kecemasan ibu yang dirasakan yaitu karena sering mendapat opini-opini dari tetangga, waktu bersalin nanti akan sakit dan akan dijahit. Jadi ibu memikirkan opini-opini dari tetangga tersebut dan ibu mulai merasakan cemas menghadapi persalinan. Selain itu pengalaman orang lain tentang penyulit kehamilan dan persalinan dapat pula mempengaruhi perasaan cemas ibu.

Hal ini sejalan dengan teori (Dadang, 2013) Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Heriani, 2016) Pada penelitian ini variabel Paritas dikategorikan menjadi 2 variabel yaitu primigravida dan multigravida, didapat proporsi responden yang primigravida yang mengalami kecemasan sebesar 72,2% (8 responden), lebih besar dari proporsi ibu hamil dengan multigravida yang cemas sebesar 47,1% (16 responden). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan dengan *p* value 0,008. Dikatakan ada hubungan karena nilai *p* value \leq 0,05.

2. Gambaran Kecemasan Ibu Saat Hamil di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kecemasan saat hamil berjumlah 42 responden (55,6%), dan yang tidak cemas berjumlah 22 responden (34,4%). Dan pada kuesioner yang paling banyak dijawab tidak adalah pada pertanyaan saya merasa tidak menarik karena kehamilan ini sebesar 62 responden (96,8%). Dan yang paling banyak menjawab ya adalah pada pertanyaan Saya merasa tidak bergairah sebesar 43 responden (67,1%).

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa jawaban tidak pada pertanyaan saya merasa tidak menarik karena kehamilan ini sebesar 62 responden (96,8%), hal ini sejalan dengan teori Sulistyawati (2009) mengatakan bahwa perubahan psikologis pada trimester III adalah rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, tidak menarik, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.

Sedangkan hasil penelitian dengan jawaban ya pada saya merasa tidak bergairah sebesar 43 responden (76,1%), hal ini sejalan dengan teori Sulistyawati 2009) mengatakan bahwa perubahan psikologis pada trimester III yaitu merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya, merasa kehilangan perhatian, merasa tidak bergairah, perasaan mudah terluka (sensitif), libido menurun.

3. Gambaran Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan di Desa Jatijajar dan Bergas Kidul Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang cemas dalam menghadapi persalinan berjumlah 41 responden (64,1%), dan ibu yang tidak cemas berjumlah 23 responden (35,9%). Dan pada kuesioner yang paling banyak dijawab tidak adalah pada pertanyaan Saya takut akan keselamatan saya saat akan melahirkan nantinya sebesar 60 responden (93,7%). Dan yang paling banyak menjawab ya adalah pada pertanyaan Saya merasa khawatir bayi tidak lahir tepat waktu, dan saya takut bahaya fisik saat melahirkan nantinya sebesar 49 responden (23,4%).

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa jawaban tidak pada pertanyaan saya takut akan keselamatan saya saat akan melahirkan nantinya yaitu sebesar 60 responden (93,7%), hal ini sejalan dengan teori Sulistyawati (2009) tentang perubahan psikologis ibu hamil trimester III yaitu khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal. merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.

Sedangkan hasil penelitian dengan jawaban ya pada saya merasa khawatir bayi tidak lahir tepat waktu, dan saya takut bahaya fisik saat melahirkan sebanyak 49 responden (23,4%), sejalan dengan teori Sulistyawati (2009) Kecemasan yang dapat dialami ibu biasanya berhubungan dengan perubahan-perubahan yang dialaminya. Perubahan psikologis pada trimester III adalah rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik, merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya, khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal. merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Tapio Kurki (2000) dampak kecemasan terdapat 623 ibu hamil, dari mereka, 28 (4,5%) wanita mengalami preeklmsia yang disebabkan karena mengalami kecemasan. Dan jika kecemasan ini berlanjut, maka akan mengalami depresi (rata-rata skor Beck 4,5 kisaran 3-17) diamati pada 185 (30%) anita yang cemas diamati pada 99 (16%) pada awal kehamilan. Baik ibu yang mengalami kecemasan atau keduanya, dikaitkan dengan peningkatan resiko.

KESIMPULAN

1. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III tidak cemas sebanyak 28 responden (48,3%).
2. Kecemasan Ibu Saat Hamil
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami kecemasan saat hamil berjumlah 42 responden (55,6%), dan yang tidak cemas berjumlah 22 responden (34,4%).
3. Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan
Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang cemas dalam menghadapi persalinan berjumlah 41 responden (64,1%), dan ibu yang tidak cemas berjumlah 23 responden (35,9%).

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan setempat agar terus aktif memberikan konseling tentang persiapan persalinan, fisiologis persalinan, dan cara mengatasi rasa cemas akan proses persalinan.
2. Bagi Ibu Hamil
Dapat membantu ibu hamil untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi proses persalinan berlangsung normal tanpa ada masalah kecemasan atau komplikasi.
3. Bagi Institusi
Hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

- A.L. Sutter Dallah, dkk. 2004. *Women With Anxiety Disorders During Pregnancy Are Increased Risk of Intense Postnatal Depressive Symptoms: a Prospective Survey Of The MATQUID Cohort*. Europe. Journal European Psychiatry. Volume 19: 459-463
- Alimul Hidayat A.A., (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta : Heath Books
- Deklava Liana, dkk. 2015. *Cause of Anxiety During Pregnancy*. Journal Procedia-Social and Behavioral. 205: 623-626
- Detiana. P. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman Diatas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: Pressindo
- Dewi, dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba medika
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017*
- Hawari, Dadang. 2011. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Jannah, N. 2015. *ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi*. E. K. Yudha, ed. Jakarta: EGC
- Kurki, T, dkk. 2000. *Depression and Anxiety in early Pregnancy and Risk For Preeclampsia*. Journal Obstetrics and Gynecology. Volume 95: 487-490

- Manurung, Nixon. 2016. *Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan sebagai Upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pantiawati dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan I*. Jakarta : Nuha Medika
- Romauli, Suryanti. 2011. Buku Ajar ASKEB 1: *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Romauli, Suryati. 2011. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Simkin, Penny, dkk. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*, Jakarta: Arcan
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, A. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba medika. Jakarta
- Sulistiyawati, A. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Susanti, N.N. 2008. *Psikologi Kehamilan*. Mahendrawati, Novi & Ester, ed. Jakarta: EGC
- Wijayanti, I, dkk. 2017. *Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil TM III Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan*. Pati. Maternal Volume II. No 1
- Wiknjosastro, Hanifa. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009
- Yohana, Yovita & Yessica. 2011. *Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Garda Media

.

-