



**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS BARA-BARAYA MAKASSAR
TAHUN 2019**

ARTIKEL

**Oleh :
ANDI AISYAH DZATI IFFAH
030218A190**

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGARAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL


Artikel dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bara-baraya Makassar Tahun 2019” yang disusun oleh :

Nama : Andi Aisyah Dzati Iffah
Nim : 030218A190
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, Juli 2019

Pembimbing Utama



Heni Hirawati Pranoto, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0602108101

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS BARA-BARAYA MAKASSAR TAHUN 2019

Andi Aisyah Dzati Iffah, Heni Hirawati Pranoto, S.S.iT.,M.Keb, Irmawati, S.S.iT., M.Kes D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi WaluyoD-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi WaluyoD-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

e-mail : aiffahds@gmail.com

ABSTRAK

LatarBelakang:Selama trimester III sebagian besar wanita hamil dalam keadaan cemas, hal yang mendasarinya adalah ibu merasa khawatir terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya. Perasaan takut yang dirasakan ibu hamil di antaranya takut akan rasa sakit persalinan, takut kalau tidak ada yang mendampingiya saat proses persalinan, takut persalinan dilakukan di malam hari, takut bidan yang membantu proses persalinan tidak berada di tempat, takut bayinya meninggal di dalam kandungan dan takut bayi yang dilahirkan cacat.

Tujuan: Mengetahui Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Bara-baraya Kota Makassar Tahun 2019

Metode: Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survey. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Bara-Baraya Makassar pada satu tahun terakhir yaitu sebanyak 790 orang. Analisis data dilakukan secara univariat.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 35 responden, tidak ada kecemasan 4 responden (11,4%), tingkat kecemasan ringan terdapat 11 responden (31,4%), 11 responden (31,4%) pada cemas sedang, dan 9 responden (25,7%) pada cemas berat.

Simpulan: Sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami Kecemasan ringan dan sedang dan paling sedikit yaitu ibu yang tidak mengalami kecemasan

Kata Kunci:Kecemasan, Ibu hamil Trimester III

ABSTRACT

Background : During the third trimester most pregnant women are in anxious state, the underlying thing is the mother is worried about the labor process that she will face. The feeling of fear felt by pregnant women, including fear of labor pain, fear that no one would accompany her during the labor process, fear of labor in the evening, fear that midwives who help deliver the child are not in place, afraid that the baby would die in the womb and fear babies born with disabilities.

Objective : To find out the description Anxiety Level on 3rd Trimester Pregnant Women at Bara-Baraya Health Center Makassar in 2019

Method : The design of this study used a descriptive method with a survey approach. Sampling was done using *accidental sampling* technique. The population in this study were all 3rd trimester pregnant women who have their pregnancies examined at Bara-Baraya Health Center in Makassar in the last one year as many as 790 people. Data analysis was done univariately.

Results : The results of this study indicate that there are 35 respondents, without anxiety 4 respondents (11.4%), have mild anxiety levels there are 11 (31,4%) have moderate anxiety, and 9 respondents (25.7%) have severe anxiety.

Conclusion : the conclusions were drawn: most of the third trimester pregnant women experienced mild and moderate anxiety and at least those who did not experience anxiety.

Keywords : Anxiety, Trimester 3rd pregnant women

PENDAHULUAN

Selama trimester III sebagian besar wanita hamil dalam keadaan cemas, hal yang mendasarinya adalah ibu merasa khawatir terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya (Farid, 2014). Rasa cemas itulah yang justru memicu rasa sakit saat melahirkan, ibu merasa tegang dan takut, akibat telah mendengar berbagai cerita seram seputar melahirkan. Perasaan ini selanjutnya membuat jalur lahir menjadi mengeras dan menyempit. Kontraksi alamiah dapat mendorong kepala bayi untuk mulai melewati jalur lahir (Marmi, 2012).

Menjelang akhir kehamilan tepatnya sebelum memasuki masa persalinan, Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat. Ia akan merasa canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya. Pada pertengahan trimester III, peningkatan hasrat seksual yang terjadi pada trimester sebelumnya akan menghilang karena abdomennya yang semakin besar menjadi halangan (Varney Helen, 2007).

Pada trimester III, kecemasan menjelang persalinan akan muncul. Pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita. Oleh karena itu banyak calon ibu yang menghadapi proses persalinan dengan

perasaan takut dan cemas (Maramis, 2010). Semakin tua usia 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, 2010).

Dari hasil observasi dan wawancara beberapa ibu hamil di puskesmas tersebut, ibu hamil trimester III mengatakan merasa khawatir dan cemas dalam menghadapi persalinan Berdasarkan data yang di ambil dari Puskesmas Bara – Baraya pada tahun 2016 terdapat kunjungan ibu hamil sebanyak 7,31%, pada tahun 2017 kunjungan ibu hamil di puskesmas bara-baraya sebanyak 6,99%, Pada tahun 2018 kunjungan ibu hamil di puskesmas bara-baraya sebanyak 23,12%. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 desember2018 ditemukan bahwa sebanyak 790 ibu hamil trimester III di puskesmas bara-baraya”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survey, yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam waktu tertentu. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya selama penelitian adalah orang.Instrumen yang digunakan kuesioner *HARS*. Analisis data menggunakan analisis univariat yang dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 35 responden sebagai berikut :

1. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 35 responden, tidak ada kecemasan 4 responden (11,4%), tingkat kecemasan ringan terdapat 11 responden (31,4%), 11 responden (31,4%) pada cemas sedang, dan 9 responden (25,7%) pada cemas berat.

Pada ibu yang mengalami tingkat kecemasan ringan, biasanya menimbulkan beberapa respon seperti:

Respon fisiologi : Sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar. Respon Kognitif : lapangan persepsi melebar, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menjelaskan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi : tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang – kadang meninggi (Peplau, 1963).

Berdasarkan alat ukur Hamilton Anxiety Rating Score nilai 14-20 adalah kecemasan ringan, hal ini disebabkan karena ibu sudah memahami tentang persalinan dan menganggap bahwa persalinan itu adalah hal yang normal yang dialami oleh seorang wanita. Kecemasan ini hanya disebabkan karena ibu belum pernah mendapatkan pengalaman tentang persalinan, hal tersebut lebih terarah pada gejala perasaan cemas

dan ketegangan. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

Pada tingkat kecemasan sedang, biasanya menimbulkan beberapa respon seperti :Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi (ekstra systole) dan tekanan darah naik, mulut kering, anorexia, diare atau konstipasi, gelisah. Respon Kognitif : lapang persepsi menyempit, rangsan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian. Respon perilaku dan emosi : gerakan tersentak – sentak (meremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, perasaan tidak aman (Peplau, 1963).

Berdasarkan dari alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Score* nilai 21- 27 adalah kecemasan sedang yang disebabkan karena ibu belum pernah mendapatkan pengalaman tentang persalinan, dan ibu terlalu berfikir bahwa persalinan adalah hal yang menakutkan, hal tersebut terarah pada gejala perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, dan gejala autonom. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

Adapula yang mengalami tingkat kecemasan berat. Pada tingkat ini, menunjukkan respon seperti :Respon fisiologis : nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan. Respon kognitif : lapangan persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Respon perilaku dan emosi : perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat, blacking(Peplau, 1963).

Berdasarkan dari *Hamilton Anxiety Rating Score* nilai 28-41 adalah kecemasan berat, kecemasan ini hampir sama dengan kecemasan sedang tetapi kecemasan berat ini lebih kepada keadaan fisik dan tingkah laku ibu hamil, kecemasan berat terarah pada gejala perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gejala autonom dan tingkah laku.

Kecemasan berat berhubungan dengan pengurangan persepsi seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terperinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada sesuatu karya lain. Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang timbul kelemahan spesifik.

Dampak dari kecemasan yaitu dengan melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengedan ibu (power), sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Danuatmaja & Meiliasari, 2008). Bahaya dari partus lama dapat menyebabkan kegawatan janin (fetal-distress).Jika

kondisi ini dibiarkan maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu bersalin akan semakin meningkat (Sulistiyawati, 2011).

Menurut *lee et al* (2007), kecemasan pada kehamilan 3,84 kali berpeluang mengakibatkan depresi post partum. Kecemasan dan depresi antenatal selama kehamilan merupakan faktor faktor yang sangat kuat terjadinya gangguan kejiwaan atau depresi pada masa post partum. Kecemasan pada kehamilan dapat pula menyebabkan kelahiran prematur (Dole et al. 2003).

Cara mengatasi kecemasan adalah menghindari cerita yang menakutkan tentang persalinan, belajar untuk rileks, meditasi, bernafas dalam-dalam, yoga, dan mengendalikan khayalan, beri dukungan dan pendamping saat persalinan karena kehadiran mereka membuat kuat dan lebih percaya diri.

Pada ibu hamil Trisemester III dalam menghadapi persalinan, kecemasan timbul karena ketakutan kehilangan bayi yang dilahirkannya, seperti ketakutan bahwa bayi yang dilahirkannya meninggal, atau lahir cacat / tidak normal. Kadang-kadang disebabkan oleh munculnya perasaan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan bayi yang dilahirkan, seperti ketidakmampuan memberikan pendidikan dan penghidupan yang layak. Disamping itu kecemasan pada ibu hamil disebabkan oleh munculnya dugaan bahwa melahirkan akan mematikan aktivitas sehari-hari, seperti menghambat rutinitas kerja karena tuntutan untuk memberikan perhatian kepada bayi yang dilahirkan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah (2017) didapatkan hasil yang serupa, yaitu sebagian besar ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 13 orang (65%), ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 orang (20%), dan ibu hamil trimester ketiga yang memiliki kecemasan berat sebanyak 3 orang (15%). Kecemasan pada ibu hamil trimester III meliputi waktu, persiapan yang aktif terlihat dalam menanti kelahiran bayi dan menjadi orang tua sementara perhatian utama wanita terfokus pada bayi yang akan segera dilahirkan.

SIMPULAN

sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan ringan dan tingkat kecemasan sedang dan paling sedikit tidak mengalami kecemasan.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan penyuluhan dan konseling mengenai kecemasan ibu hamil trimester III serta dapat meningkatkan standar pelayanan kesehatan yang baik sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianawati dan Sulistyorini. 2010. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga. *Jurnal Psikologi* . Volume 6, No. 4.
- Farid, Husin. (2014), *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta, Sagung Seto
- Kusumasari, Dila. 2010. Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Primigravida dan Multigravida pada Kehamilan Trimester III. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Maharani, Triana Indri. (2014), Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga, *Jurnal Ilmiah Psikologi* 2(7), 61-67
- Maramis, W.F. 2010. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Ed. 2. Surabaya : Airlangga University Press.
- Marmi. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “ Perurperium Care”. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Peplau, H. E. (1963). Interpersonal relations and the process of adaptation. *Nursing Science*, 1 (4), 272-279
- Rosyidah, (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPS Ny. Roidah, SST, M.Kes DESA DLANGGU MOJOKERTO. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*
- Varney Helen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4, Vol.1. Jakarta: EGC.
- Yanuarini, Triatmi Andri. (2013), Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan, *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2(1), 41-46