

## FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB R KOTA BUKITTINGGI

Maria Mirdatul Fadillah

Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Jalan Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Gantiang  
Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi  
Email: [fadillahmariamirdatul@gmail.com](mailto:fadillahmariamirdatul@gmail.com)

### ABSTRAK

Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan. Gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25% dan untuk Indonesia gangguan kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7%. Banyak hal menjadi penyebab kecemasan ibu hamil selama trimester III baik itu faktor internal maupun eksternal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Yang mempengaruhi kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada Agustus s/d September di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di PMB Rita sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel secara total sampling yaitu sebanyak 30 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square. Hasil analisis univariat sebanyak 18 (60%) ibu dengan kecemasan sedang-berat, 12 (40%) kecemasan ringan, ibu dengan usia beresiko sebanyak 17 (56,7%), tidak beresiko sebanyak 13 (43,3%), ibu dengan pendidikan rendah dan tinggi sebesar 15 (50%), ibu dengan paritas primigravida dan ibu multigravida 15 (50%), ibu yang tidak mendukung 16 (53,3%) dan 14 (46,7%) yang mendapat dukungan. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil TM III dengan p-value  $0,013 < 0,05$  dan nilai  $OR = 10,500$ , tidak terdapat hubungan Pendidikan dengan kecemasan ibu hamil TM III dengan p-value  $0,062 > 0,05$  dan nilai  $OR = 6,000$ , terdapat hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil TM III dengan pvalue  $0,009$ .

**Kata Kunci :** Usia, Pendidikan, Paritas, Dukungan Suami, Kecemasan ibu, Ibu Hamil Trimester III

### ABSTRACT

*Anxiety is a mood disorder characterized by feelings of fear or worry that are deep and ongoing. Anxiety disorders in pregnant women in developed countries reach 10% while in developing countries it reaches 25% and for Indonesia anxiety disorders in pregnancy ranges from 28.7%. Many things cause anxiety during the third trimester of pregnant women, both internal and external factors. The purpose of this study was to determine the factors that influence the anxiety of third trimester pregnant women at PMB Rita, Bukittinggi in 2022. This study used a quantitative research method with a cross sectional approach. This research was conducted from August to September at PMB Rita, Bukittinggi in 2022. The population of this study was the third trimester pregnant women at PMB Rita as many as 30 respondents. The sampling technique was total sampling, as many as 30 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis using Chi Square test. The results of univariate analysis were 18 (60%) mothers with moderate-severe anxiety, 12 (40%) mild anxiety, mothers with age at risk were 17 (56.7%), not at risk were 13 (43.3%), mothers with low and high education by 15 (50%), mothers with parity primigravida and mothers multigravida 15 (50%), mothers who did not support 16 (53.3%) and 14 (46.7%) who received support. The results of the bivariate analysis showed that there was a correlation between age and anxiety of pregnant women in TM III with p-value  $0.013 < 0.05$  and OR value = 10.500, there was no correlation between education and anxiety of pregnant women in TM III with p-value  $0.062 > 0.05$  and OR value. = 6,000, there was a parity correlation with the anxiety of pregnant women in TM III with p-value 0.009.*

**Keywords:** Age, Education, Parity, Husband's Support, Mother's Anxiety, Third Trimester Pregnant Women

## PENDAHULUAN

Indikator utama yang menggambarkan kesejahteraan suatu masyarakat di negara yang statusnya masih Negara berkembang salah satunya adalah Angka Kematian Ibu (AKI), di negara berkembang tingkat AKI lebih tinggi dibandingkan negara maju. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Faktor langsung penyebab tingginya AKI perdarahan 45% terutama perdarahan post partum. Selain itu infeksi 11 %, dan partus lama atau macet 7%. Secara umum telah terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan AKI, namun tidak berhasil mencapai target Sustainable Development Goals (SGDs) yaitu dengan target pada 2030 mengurangi tingkat AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB mengalami penurunan signifikan., hingga 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 sudah mencapai target SGDs adalah menurunkan AKB yaitu 25 per 1.000 kelahiran hidup dimana AKB saat ini di Indonesia adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Kehamilan adalah suatu kejadian natural dan normal yang dirasakan oleh perempuan mulai dari hubungan seksual diteruskan terjadi konsepsi, nidasi implanisasi lama nya 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) sampai mulai terjadinya tanda-tanda persalinan yang mempunyai alat reproduksi yang sehat (Rahmah & Maritalia, 2021). Setiap ibu hamil memiliki tingkat cemas yang berbeda-beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempresepsikan kehamilannya. Rasa

cemas dan khawatir pada ibu trimester III, semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan ke atas dan menjelang persalinan, dimana ibu mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, bahkan kematian pada saat bersalin. Disamping itu ibu juga merasa cemas kalau bayinya lahir cacat, selain itu perubahan hormonal dalam tubuh, membesarnya janin dalam kandungan yang mengakibatkan ibu letih, tidak nyaman, kurang istirahat (Uripni, 2016).

Kecemasan yang terus menerus selama kehamilan akan menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan ibu dan janin, hal ini dapat menyebabkan kelahiran sebelum waktunya dan bayi lahir dengan BBLR kecil dan pendek (Hosseinia *et al.*, 2009). Gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10% sedangkan di negara berkembang mencapai 25% dan untuk Indonesia gangguan kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7 % (Astarini, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil trimester III di BPM Rita Kota Bukittinggi, diperoleh bahwa sebagian besar ibu mengatakan merasa cemas karena persalinan sudah semakin dekat, khawatir akan nyeri persalinan, takut bersalin dengan tidak normal serta komplikasi yang dapat terjadi pada dirinya dan bayinya, dan kurangnya perhatian dari suami selama kehamilan, dan kurangnya informasi mengenai persalinan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022”.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan

*cross sectional*. Metode kuantitatif merupakan metode penelitian yang berdasarkan dengan data yang kongrit, data penelitian berupa angka-angka yang akan di ukur menggunakan statistic sebagai alat uji penghitung, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan (Sugiono, 2016).

#### **Tempat Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada Agustus s/d September di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022.

#### **Populasi Dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sebanyak 30 orang. Di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022. Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan teknik *total sampling*, dimana sampel diambil dari jumlah keseluruhan populasi. Maka pengambilan sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022.

#### **Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode Langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Meminta surat izin pengambilan data survey awal dari LPPM Universitas Fort De Kock Bukittinggi untuk di ajukan ke Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik.
2. Meminta surat izin pengambilan data survey awal dari Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik untuk diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.
3. Melakukan pengambilan data survey awal di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi.
4. Meminta surat izin penelitian dari LLPM Universitas Fort De Kock Bukittinggi untuk diajukan ke PMB Rita Kota Bukittinggi.

5. Melakukan penelitian di PMB Rita Kota Bukittinggi.
6. Setelah memilih sampel dan populasi penelitian, maka peneliti memberikan informed consent atau meminta kesediaan responden.
7. Setelah mendapat responden peneliti memberikan penjelasan dan melakukan informed consent terhadap responden dan meminta kesediaannya.
8. Peneliti meminta ketersediaan responden atau suami untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
9. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi. Kuesioner yang berisi identitas serta beberapa pernyataan.
10. Kuesioner yang telah diisi oleh responden selanjutnya akan diolah dan dianalisa oleh peneliti.

#### **Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner (daftar pertanyaan) yang akan diberikan kepada responden sesuai dengan masalah yang sedang diteliti.

#### **Teknik Pengolahan Data**

Pengelola data adala salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Langkah-langkah pengolah data adalah *editing, coding, entry dan cleaning*.

#### **Analisis Data**

Analisis data merupakan tahap yang dilakukan setelah data terkumpul dari hasil instrumen yang digunakan, data tersebut dianalisis. Analisis dala penelitian adalah analisis univariat dan bivariat dan hasil di uji dengan Uji-Chi-square dengan nilai p-value <0,05.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****1. Analisis Univariat****a. Usia**

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimeste III di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Paritas	f	%
Beresiko	17	56,7
Tidak Beresiko	13	43,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 responden usia yang beresiko sebanyak 17 responden (56,7%) sedangkan usia tidak beresiko sebanyak 13 responden (43,3%).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rinata (2018), tentang Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga) dengan kecemasan ibu hamil trimester III, berbanding terbalik dengan hasil penelitian dimana, diperoleh data yang menyatakan bahwa terdapat 51 (91,1%) ibu dengan usia tidak beresiko, sedangkan usia beresiko sebanyak 5 (8,9).

Menurut asumsi peneliti usia ibu mempengaruhi kecemasan dalam kehamilan. Hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur yang terlalu muda bahkan terlalu tua sangat beresiko pada kehamilan sampai persalinan. Hal tersebut menjadi salah satu alasan pada ibu yang memiliki usia beresiko yaitu usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih berat daripada ibu dengan usia batas normal yaitu 20-35 tahun. Selain itu ibu dengan usia beresiko pasti memiliki kekhawatiran yang lebih karena dari segi umur mereka sudah mengetahui bahwa usia mereka rentang

dengan resiko yang akan dihadapi pada saat persalinan nantinya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa usia memiliki pengaruh terhadap kecemasan ibu.

**b. Pendidikan**

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Pendidikan	F	%
Rendah	15	50
Tinggi	15	50
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 5.2 responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 15 responden (50%).

Menurut asumsi peneliti, pendidikan memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang itu mencari informasi serta dapat menerima informasi tersebut dengan baik sehingga akan memotivasi dirinya untuk mencari penyebab kecemasannya dan mencari solusi untuk mengatasinya. Selain itu peneliti juga berasumsi bahwa ibu dengan pendidikan rendah akan mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitar, dimana pengaruh tersebut bisa memicu timbulnya rasa cemas pada ibu.

**c. Paritas**

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu Hamil Trimester di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Paritas	F	%
Primigravida	15	50
Multigravida	15	50
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5.3 responden dengan paritas primigravida dan multigravida sebanyak 15 (50%) responden.

Menurut asumsi peneliti paritas memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Ibu hamil dengan paritas primigravida atau sering disebut dengan hamil pertama pasti memiliki tingkat kecemasan yang lebih berat dari ibu yang sudah pernah hamil dan melahirkan sebelumnya. Ibu dengan hamil pertama masih belum memiliki pengalaman yang banyak mengenai menghadapi ketidaknyamanan kehamilan, bahkan persiapan menghadapi persalinan sehingga itu yang menimbulkan rasa cemas. Sedangkan ibu dengan paritas multigravida sudah memiliki pengalaman sebelumnya, sedikit banyaknya mereka pasti sudah paham tentang ketidaknyamanan itu, semakin seringnya ibu melahirkan semakin banyak pula pengalaman yang akan di alami oleh ibu hamil, sehingga ibu akan lebih mempersiapkan kehamilannya di kehamilan berikutnya, dan ibu akan lebih bisa mengurangi rasa cemas karena ibu sudah pernah mengalami hal tersebut.

#### d. Dukungan suami

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di BPM Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Dukungan Suami	F	%
Tidak Mendukung	16	53,3
Mendukung	14	46,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.4 responden yang tidak mendapat dukungan suami sebanyak 16 (53,3%) orang. Sedangkan

responden yang mendapat dukungan sebanyak 14 (46,7%).

Menurut asumsi peneliti dukungan salah satu hal yang penting dan berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Hal ini sesuai dengan beberapa teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan dukungan keluarga terutama suami yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan yang dialami ibu. Dukungan suami bisa berupa menerima curahan hati atau keluhan ibu selama kehamilan, sehingga dengan adanya suami yang selalu ada disamping ibu bisa mengurangi rasa cemasnya.

#### e. Kecemasan Ibu hamil TM III

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi tahun 2022**

Tingkat Kecemasan	F	%
Sedang-Berat	18	60
Ringan	12	40
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.5 responden dengan tingkat kecemasan sedang-berat sebanyak 18 (60%) responden Sedangkan responden dengan kecemasan ringan sebanyak 12 (40%).

Kecemasan yang muncul selama kehamilan merupakan reaksi terhadap perasaan takut yang mengganggu kehidupan sehari hari dan mempengaruhi penyesuaian diri mereka terhadap lingkungannya. Trimester III merupakan periode menunggu dan waspada sebab ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, ibu khawatir bayinya akan lahir sewaktu waktu. Hal ini membuat kecemasan ibu sangat meningkat. Perasaan tidak nyaman terhadap kehamilan timbul

kembali, merasa diri aneh dan jelek serta gangguan body image.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III

**Tabel 5.6 Hubungan Usia Ibu Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PBM Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Usia	Tingkat Kecemasan				Total		p value	OR (CI 95%)
	Sedang-Berat		Ringan		N	%		
	n	%	n	%				
Beresiko	14	77,8	3	25,0	17	56,7	0,013	10,500 (1,889-58,359)
Tidak Beresiko	4	22,2	9	75,0	13	43,3		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 17 ibu yang memiliki umur beresiko terdapat 14 (77,8%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat, sedangkan dari 13 ibu yang memiliki usia tidak beresiko terdapat 4 (22,2%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat.

Berdasarkan hasil uji statistik antara usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III di BPM Rita Kota Bukittinggi, diperoleh P-value (0,013) dimana  $\leq \alpha$  (0,05) ( $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima) artinya terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III di PBM Rita Kota Bukittinggi. Nilai OR = 10,500, artinya ibu yang tidak memiliki usia beresiko yaitu usia <20 dan > 35 berpeluang 10 kali lebih besar mengalami kecemasan selama kehamilan trimester III daripada ibu yang memiliki usia tidak beresiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmitha, 2017) yaitu pada kelompok usia muda (usia kurang dari 20 tahun), responden yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 5 responden (13,5%), dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 respon (5,4%). Pada

kelompok usia cukup (usia 20-35 tahun), responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 11 responden (29,7%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 9 responden (24,3%) dan tidak ada kecemasan sebanyak 9 responden (24,3%).

Menurut asumsi peneliti usia merupakan salah satu factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu dengan usia beresiko <20 dan >35 tahun sebanyak 17 orang terdapat 14 (77,8%) ibu yang mengalami kecemasan sedang-berat. Hal ini membuktikan bahwa usia memiliki berpengaruh. Ibu dengan usia beresiko merupakan usia yang paling beresiko pada saat kehamilan maupun persalinan karena usia beresiko ini bisa menyebabkan banyak ketidaknyamanan bahkan komplikasi yang akan dihadapi, hal ini yang membuat tingkat kecemasan ibu meningkat karena mereka tahu usia mereka adalah usia yang rentan.

### b. Hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III

**Tabel 5.7 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Pendidikan	Tingkat Kecemasan				Total		p value	OR (CI 95%)
	Sedang-Berat		Ringan		N	%		
	n	%	n	%				
Rendah	12	66,7	3	25,0	15	50,0	0,062	6,000 (1,172-30,725)
Tinggi	6	33,3	9	75,0	15	50,0		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 15 ibu yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 12 (66,7%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat, sedangkan dari 15 ibu yang menyatakan mendapat dukungan keluarga terdapat 6 (33,3%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat.

Berdasarkan hasil uji statistik antara pendidikan dengan kecemasan ibu

hamil trimester III di BPM Rita Kota Bukittinggi, diperoleh P-value (0,062) dimana  $> \alpha$  (0,05) ( $H_0$  diterima,  $H_a$  ditolak) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi. Hasil uji statistik lainnya diperoleh nilai OR = 6,000, artinya ibu dengan pendidikan rendah memiliki peluang 6 kali lebih besar mengalami kecemasan selama kehamilan trimester III daripada ibu yang memiliki pengetahuan tinggi.

Penelitian ini tidak sejalan pada penelitian yang dilakukan Astuti (2012) menyatakan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki pendidikan rendah (59%) dibanding pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi (41%). Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Menurut asumsi peneliti pendidikan memang tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu, namun pendidikan merupakan salah satu factor resiko yang bisa mengakibatkan tingkat kecemasan ibu meningkat, dimana ini sama dengan hasil penelitian bahwasanya ibu dengan pendidikan rendah memiliki 6 kali lebih besar peluang mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

### c. Hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III

**Tabel 5.8 Hubungan Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Paritas	Tingkat Kecemasan				Total		p value	OR (CI 95%)
	Sedang-Berat		Ringan		N	%		
	N	%	n	%				
Primigravida	13	72,2	2	16,7	15	50,0	0,077	
Multigravida	5	27,8	10	83,3	15	50,0	0,009	
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>(0,012-0,482)</b>	

Tabel 5.8 menyatakan bahwa dari 15 ibu yang primigravida terdapat 13 (72,2%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat, sedangkan dari 15 ibu yang menyatakan mendapat dukungan keluarga terdapat 5 (27,8%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat.

Berdasarkan hasil uji statistik antara paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III di BPM Rita Kota Bukittinggi, diperoleh P-value (0,009) dimana  $\leq \alpha$  (0,05) ( $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima) artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zamriati, et al (2013) menyatakan bahwa ibu hamil trimester III primigravida lebih banyak (54%) mengalami kecemasan sedang sampai dengan kecemasan berat dibanding ibu hamil dengan paritas multigravida. Bagi ibu primigravida kehamilan merupakan pengalaman pertamakali hingga pada trimester III yang dirasa semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan

Menurut asumsi peneliti, paritas merupakan salah satu factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang mana ibu dengan primigravida terdapat 13 (72,2%) mengalami tingkat kecemasan sedang-berat, artinya ibu yang masih pertama hamil memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi daripada ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya. Ibu primigravida mengalami gangguan kecemasan bisa

jadi karena belum memiliki pengalaman sebelumnya dan pemahaman tentang kehamilan juga belum banyak. Sedangkan ibu multigravida pasti lebih mampu mengendalikan tingkat kecemasannya karena sebelumnya sudah pernah mengalami. Kecemasan sedang dan berat banyak dialami oleh ibu primigravida yang tidak didukung oleh suaminya dan juga dipengaruhi oleh faktor umur yang di bawah 20 tahun, dimana usia tersebut sangat beresiko terjadi komplikasi selama persalinan, sehingga menimbulkan ketakutan tertentu dalam diri ibu, seperti takut apa yang akan terjadi pada dirinya

#### d. Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III

**Tabel 5.9 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi Tahun 2022**

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan				Total		p value	OR (CI 95%)
	Sedang-Berat		Ringan		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Mendukung	14	77,8	2	16,7	16	53,3	0,004	17,500 (2,667-114,846)
Mendukung	4	22,2	10	83,2	14	46,7		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>		

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 16 ibu yang menyatakan tidak mendapat dukungan suami terdapat 14 (77,8%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat, sedangkan dari 14 ibu yang menyatakan mendapat dukungan keluarga terdapat 4 (22,2%) ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat.

Berdasarkan hasil uji statistik antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III di BPM Rita Kota Bukittinggi, diperoleh P-value (0,004) dimana  $\leq \alpha$  (0,05) (Ho ditolak, Ha diterima) artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi. Nilai OR

= 17,500, artinya ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami berpeluang 18 kali lebih besar mengalami kecemasan selama kehamilan trimester III daripada ibu yang mendapatkan dukungan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti, (2022) tentang factor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III Puskesmas Mekarsari, dimana didapatkan p-value = 0,003, artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III (Astuti et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga merupakan factor yang paling berpengaruh dalam tingkat kecemasan ibu, dibuktikan dari hasil penelitian bahwa dari 16 ibu yang tidak mendapat dukungan terdapat 14 (77,8%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang-berat. Selain itu, hasil penelitian juga menyatakan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan suami memiliki peluang 18 kali lebih besar mengalami kecemasan pada TM III. Dukungan suami bisa berupa pemberian perhatian, membantu memecahkan masalah jika ibu memiliki beban, bisa menjadi tempat mengobrol, semua itu akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu. Meskipun ibu memiliki kecemasan mengenai kehamilan atau menghadapi persalinan nanti, jika suami ada disetiap saat, itu bisa mengurangi rasa cemas ibu.

#### SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hasil analisis univariat sebanyak 18 (60%) ibu dengan kecemasan sedang-berat, 12 (40%) kecemasan ringan, ibu dengan usia beresiko sebanyak 17 (56,7%), tidak beresiko sebanyak 13 (43,3%), ibu dengan pendidikan rendah dan tinggi sebesar 15 (50%), ibu dengan paritas primigravida dan ibu

multigravida 15 (50%), ibu yang tidak mendukung 16 (53,3%) dan 14 (46,7%) yang mendapat dukungan. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil TM III dengan p-value  $0,013 < 0,05$  dan nilai  $OR = 10,500$ , tidak terdapat hubungan Pendidikan dengan kecemasan ibu hamil TM III dengan p-value  $0,062 > 0,05$  dan nilai  $OR = 6,000$ , terdapat hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil TM III dengan pvalue  $0,009$ .

## REFERENSI

- Astarini, A. A. S. D. E. N. L. P. E. & M. J., 2022. An Overview Of Pregnant Women Anxiety During The Covid-19 Pandemic. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, Vol,8. No.2, April 2022.
- Astuti, L. D., Hasbiah, & Rahmawati, E. (2022). *Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester iii di puskesmas mekarsari*. 6(April), 755–761.
- Bahiyatun. (2011). *Buku Ajaran Bidan Psikologi Ibu & Anak*. Jakarta : EGC.
- Bethsaida, J., & Pieter, H. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Detty, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Pada Kehamilan Primigravida Dengan Fungsi Seksual Di Kota Bukittinggi. *Jurnal Human Care*, 4(3).
- Dinkes. (2021). *Profil Gender Dan Anak Kota Bukittinggi Tahun 2021*. <http://www.bukittinggikota.go.id>
- Fatmasanti, A. U., & dkk. (2022). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 7(1).
- Hidayat, A. . (2016). *Metode Penelitian Kesejahteraan Kuantitatif Paradigma Kuantitatif*. *Health Publishing*.
- Huizink, A. ., & dkk. (2015). *Adaptation Of Pregnancy Anxiety Quastionnaire- Revised For All Pregnancy Women Regardless of Parity*. *PRAQ-R2. Arch Women Ment Health*.
- Indriyani. (2012). *Buku Ajaran Asuhan kehamilan*. Info Medika.
- Ismail, Usman, S., & Maulida, M. (2019). *BERBAGAI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen)*. 2(3).
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Bidan (2 ed)*. Jakarta : EGC.
- Mardjan. (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja. Pontianak: PT. Intan Pariwara*.
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Metodologi Penenelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Nurrezki, Warnaliza, & Wilis. (2014). *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. BPSP.
- Rahmah, S., & Maritalia, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

- Aceh: Syiah Kuala University Press.*
- Rahmitha, N. (2017). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III. Makassar: Naskah Publikasi.*
- Rinata, E., & Andayani1, G. A. (2018). *KARAKTERISTIK IBU (USIA, PARITAS, PENDIDIKAN) DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III Evi Rinata 1 , Gita Ayu Andayani 1 1. 16(1), 14–20.*
- Rukayat, A. (2018). *Pendekatan Penilitin Kualitatif.* Deepublish.
- Rukiyah, & Yulianti. (2014). *Asuhan Kebidanna Kehamilan.* Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Saryono. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung : PT. Alfabeta.
- Silalahi, L. E., & dkk. (2012). *Ilmu Keperawatan Dasar.* Yayasan Kita Menulis.
- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian.* Bandung : Alfabeta.
- Sukaedah, E., & Fadilah, L. (2016). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III. 3(April), 56–62.*
- Susiana, sali. (2019). *Angka Kematian Ibu Faktor Penyebab dan Upaya Penangannya.* Jakarta : Bidang Kesejahteraan Sosial.
- Suwardianto, H., & Astuti, V. W. (2020). *Pendekatan Evidence Base Pravctice Nursing. Chakra Brahmanda Lentera.*
- Toenlio. (2016). *Teori dan Filsafat Pendidikan.* Malang : Gunung Samudra.
- Wildan. (2016). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan*
- Kala 1. *Situbondo: Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 7(2).*