

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
PUSKESMAS SIRNAJAYA SERANG BARU KABUPATEN BEKASI**Naftalisa Kurnia Sumantri^{1*}, Indah Yuliani²¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

E-mail Korespondensi: naftalisakurnia@gmail.com

Disubmit: 20 Agustus 2024

Diterima: 17 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.17078>**ABSTRACT**

Anxiety in pregnant women can arise due to the long period of waiting for birth full of uncertainty and also the shadow of scary things during the labor process, this fear is often felt in the first pregnancy or primigravida especially in the face of childbirth. The purpose of this study is to determine the anxiety factors of pregnant women in the third trimester. This research method uses a Descriptive method with a cross sectional design. The population in this study is pregnant women in the third trimester and 67 respondents were obtained. The data collection technique in this study uses a questionnaire of anxiety, knowledge and support of husbands. The data was then analyzed using the chi square test. The results of the study showed that there was a relationship between age and husband support and anxiety levels in pregnant women in the third trimester at the Sirnajaya Health Center which stated that age with a P value of $0.024 < 0.05$ which means H_a is accepted and husband support with a P value of $0.001 < 0.05$ which means H_a is accepted, so there is a relationship between age and husband support with anxiety levels. It is hoped that pregnant women in the third trimester can dig up as much information as possible to reduce anxiety.

Keywords: Anxiety, Age, Husband Support, Pregnant Women

ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul karena waktu yang lama saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian dan juga bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, ketakutan ini sering dirasakan pada kehamilan pertama atau primigravida terutama dalam menghadapi persalinan. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kecemasan ibu hamil trimester III. Metode penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif* dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu hamil Trimester III dan didapatkan 67 responden. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner kecemasan, pengetahuan dan dukungan suami. Data kemudia dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian bahwa ada hubungan antara umur dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sirnajaya yang menyatakan umur dengan nilai P value sebesar $0,024 < 0,05$ yang artinya H_a diterima dan dukungan suami dengan nilai P value sebesar $0,001 < 0,05$ yang artinya H_a diterima, sehingga ada

hubungan antara umur dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan. Saran diharapkan Ibu hamil Trimester III dapat menggali informasi sebanyak-banyaknya untuk mengurangi kecemasan.

Kata Kunci: Kecemasan, Umur, Dukungan Suami, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses alami yang menyebabkan perubahan fisiologis maupun psikologis seorang ibu terjadi oleh akibat perubahan hormon kehamilan selama masa kehamilan akan terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Perubahan fisiologis pada sistem hormonal yang terjadi pada kehamilan akan memicu suasana hati, yaitu kondisi emosi yang sering berubah-ubah. Selain itu, masalah psikologis yang sering menyerang ibu hamil adalah kecemasan (Murdayah et al., 2021; Parina & Afrika, 2023).

Perubahan mental yang sering terjadi pada ibu hamil di trimester pertama sering kali merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, hingga rasa sedih. Pada wanita hamil trimester kedua keadaan psikologis ibu akan terlihat lebih damai dan mulai mampu menyesuaikan diri dengan kondisinya. Sementara pada ibu hamil trimester III perubahan psikologis ibu akan lebih rumit dibandingkan trimester sebelumnya karena kondisi kehamilannya yang sudah semakin membesar. bersamaan dengan bertambahnya usia kehamilan tersebut, perubahan psikologis yang paling mencolok dirasakan oleh ibu hamil adalah perasaan cemas yang akan terus berlanjut hingga saat persalinan (Elvina et al., 2018).

Prevalensi kecemasan meningkat secara signifikan setelah penyebaran Covid-19 di seluruh dunia. Sebelum ada wabah sekitar 7,8% ibu hamil mengalami cemas dan meningkat menjadi 64,5% selama

pandemi covid-19. Penelitian di Indonesia pada periode Maret 2020-Maret 2022 menunjukkan bahwa 71,7% mengalami kecemasan terutama pada perempuan. Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 adalah sebanyak 22,9% kecemasan ringan, 35,4% kecemasan sedang, 22,9% kecemasan berat, 12,5% kecemasan berat sekali (Latifah D, 2021; Apriliani, 2022).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 mencatat sekitar 8-10% tingkat kecemasan selama kehamilan dan meningkat menjadi 12% ketika mendekati persalinan (WHO, 2020; Anggraeni, 2023). Sedangkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, tingkat kecemasan pada ibu hamil mencapai sekitar 43,3% sementara tingkat kecemasan saat menghadapi persalinan mencapai sekitar 48,7% (Kemenkes RI, 2020). Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul karena waktu yang lama saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian dan juga bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, ketakutan ini sering dirasakan pada kehamilan pertama atau primigravida terutama dalam menghadapi persalinan (R. B. Situmorang et al., 2020).

Faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil ada 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari keyakinan tentang kejadian sebelum kelahiran dan perasaan sebelum kelahiran. Faktor eksternal diantaranya informasi dan tenaga kesehatan

serta support dari suami (Halil & Puspitasari, 2023). Dampak kecemasan yang mungkin terjadi pada ibu hamil adalah melemahnya kontraksi otot rahim selama persalinan akibat pelepasan dari hormon katekolamin dan adrenalin yang dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin. Ketegangan otot rahim yang melemah menyebabkan partus lama sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi dan kelelahan pada ibu. Lebih dari itu, juga terkait dengan kesedihan pasca melahirkan akibat ketidakstabilan emosional baik sebelum maupun setelah proses melahirkan (Baroah et al., 2020)

TINJAUAN PUSTAKA

Kecemasan *atau* ansietas adalah reaksi normal seseorang terhadap stress yang dialami dan bermanfaat dalam beberapa situasi. Kecemasan dapat jadi peringat diri kita terhadap bahaya dan akan membantu kita untuk mempersiapkan dan memperhatikan. Tanda dan gejala seseorang yang mengalami ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pemikirannya sendiri serta mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, dan mudah untuk terkejut, mengatakan takut saat sendiri atau saat di keramaian, mengalami gangguan pola tidur dan disertai dengan mimpi yang menegangkan (Ales, 2024).

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh

dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (Aisyah, 2024).

Pada trimester ketiga kehamilan, perubahan psikologis ibu hamil semakin kompleks dan meningkat dibandingkan trimester sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya (Wicaksana, 2024).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sirnajaya Serang Baru pada tanggal 22 Juli-26 Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang menjadi pasien di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru, populasi tersebut adalah 67 orang. Sampel penelitian yang diteliti adalah ibu hamil trimester III yang menjadi pasien di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil TM III yang bersedia menjadi responden dan yang telah menandatangani *informed consent*, ibu hamil TM III yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sirnajaya, ibu hamil yang bisa membaca dan menulis. Jumlah sampel sebanyak 67 orang.

Teknik *sampling* total *sampling*. Alat ukur menggunakan

kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale*, kuesioner Pengetahuan dan Kuesioner Dukungan suami. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas oleh 20 orang pasien ibu hamil. Penelitian ini telah

memperoleh keterangan etik dengan nomor 586/KEPK/STIKEP/PPNI/JABAR/VII/2024 dari Komisi Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Sirnajaya

No.	Usia	F	%
1.	Beresiko	6	9%
2.	Tidak beresiko	61	91%
JUMLAH		67	100%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini

berdasarkan usia mayoritas pada rentang usia 20-35 tahun (tidak beresiko) sebanyak 61 orang (91%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sirnajaya

No.	Pendidikan	F	%
1.	Pendidikan Tinggi	11	16,4%
2.	Pendidikan Rendah	56	83,6%
JUMLAH		67	100%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan

Pendidikan mayoritas pada Pendidikan rendah (<SMA) sebanyak 56 orang (83,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sirnajaya

No.	Pekerjaan	F	%
1.	Tidak bekerja (ibu rumah tangga)	42	62,7%
2.	Bekerja (PNS, pegawai swastas, wiraswasta, petani)	25	37,3%
JUMLAH		67	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan mayoritas yaitu

responden yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 42 orang (62,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Sirnajaya

No.	Paritas	F	%
1.	Primigravida	44	65,7%
2.	Multigravida	23	34,3%
JUMLAH		67	100%

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan paritas mayoritas pada responden dengan primigravida sebanyak 44 orang (65,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Sirnajaya

No.	Pengtahuan	F	%
1.	Pengetahuan Tinggi	39	58,2%
2.	Pengetahuan Rendah	28	41,8%
JUMLAH		67	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan pengetahuan mayoritas pada responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 39 orang (58,2%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Puskesmas Sirnajaya

No.	Dukungan Suami	F	%
1.	Dukungan Tinggi	59	88,1%
2.	Dukungan Rendah	8	11,9%
JUMLAH		67	100%

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian berdasarkan dukungan suami mayoritas dengan dukungan tinggi sebanyak 59 orang (88,1%)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Puskesmas Sirnajaya

No.	Tingkat Kecemasan	F	%
1.	Kecemasan ringan-sedang	25	37,3%
2.	Kecemasan berat-berat sekali	42	62,7%
JUMLAH		67	100%

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian berdasarkan tingkat kecemasan didominasi oleh kecemasan berat-berat sekali sebanyak 42 orang (62,7%).

Tabel 8. Hubungan Antara Usia dengan Tingkat Kecemasan

Umur	Tingkat Kecemasan				jumlah		P value
	Kecemasan Ringan-Sedang		Kecemasan Berat-Berat sekali		N	%	
	N	%	N	%			
Beresiko	3	50	3	50	6	100,0	0,024
Tidak beresiko	22	36,1	39	63,9	61	100,0	
Jumlah	25	37,3	42	62,7	67	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan

mayoritas berusia <20 tahun dan >35 (beresiko) tahun sebanyak 6 (9%) dan minoritas berusia 20-35 tahun (tidak beresiko) sebanyak 61 orang (91%).

Tabel 9. Hubungan antara Pendidikan dengan Tingkat kecemasan

Pendidikan	Tingkat Kecemasan				Jumlah		P value
	Kecemas an Ringan-Sedang		Kecemasa n Berat-Berat sekali		N	%	
	N	%	N	%			
Pendidikan Tinggi	2	18,2	9	81,8	11	100,0	0,151
Pendidikan Rendah	23	41,1	33	58,9	56	100,0	
Jumlah	25	37,3	42	62,7	67	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan mayoritas Pendidikan Rendah

dibawah SMA sebanyak 56 orang (83,6%) dan minoritas Pendidikan Tinggi diatas SMA sebanyak 11 orang (16,4%).

Tabel 10. Hubungan antara Pekerjaan dengan Tingkat kecemasan

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan				Jumlah		P value
	Kecemasan Ringan-Sedang		Kecemasan Berat-Berat sekali		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Bekerja	17	40,5	25	59,5	42	100,0	0,488
Bekerja	8	32	17	68	25	100,0	
Jumlah	25	37,3	42	62,7	67	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan

mayoritas Tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 42 orang (62,7%) dan Bekerja diantaranya sebagai

pegawai swasta dan wiraswasta sebanyak 25 orang (37,3%).

Tabel 11. Hubungan antara Paritas dengan Tingkat kecemasan

Paritas	Tingkat Kecemasan				Jumlah		P value
	Kecemasaan Ringan-Sedang		Kecemasan Berat-Berat sekali		N	%	
	N	%	N	%			
Primigravida	13	29,5	31	70,5	44	100,0	0,069
Multigravida	12	52,2	11	47,8	23	100,0	
Jumlah	25	37,3	42	62,7	67	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan

mayoritas Primigravida sebanyak 44 orang (65,7%) dan minoritas Multigravida sebanyak 23 orang (34,3%).

Tabel 12. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat kecemasan

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan				Jumlah		P value
	Kecemasaan Ringan-Sedang		Kecemasan Berat-Berat sekali		N	%	
	N	%	N	%			
Pengetahuan Tinggi	13	33,3	26	66,7	39	100,0	0,427
Pengetahuan Rendah	12	42,9	16	57,1	28	100,0	
Jumlah	25	37,3	42	62,7	67	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan

mayoritas Pengetahuan Tinggi sebanyak 39 orang (58,2%) dan Pendidikan Rendah sebanyak 28 orang (41,8%).

Tabel 13. Hubungan antara Dukungan suami dengan Tingkat kecemasan

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan				Jumlah		P value
	Kecemasan Ringan-Sedang		Kecemasan Berat-Berat sekali		N	%	
	N	%	N	%			
Dukungan Tinggi	23	39	36	61	59	100,0	0,001
Dukungan Rendah	2	25	6	75	8	100,0	
Jumlah	25	37,3	42	62,7	67	100,0	

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan

mayoritas Dukungan Tinggi sebanyak 59 orang (88,1%) dan Dukungan Rendah sebanyak 8 orang (11,9%).

PEMBAHASAN

Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan mayoritas berusia <20 tahun dan >35 (beresiko) tahun sebanyak 6 (9%) dan minoritas berusia 20-35 tahun (tidak beresiko) sebanyak 61 orang (91%). Hasil dari uji *chi square* pada variabel karakteristik usia dengan tingkat kecemasan mendapatkan nilai P value sebesar 0,024 dan nilai signifikan yang dipakai pada penelitian ini yaitu 0,05. Oleh karena itu, nilai P value 0,024 < 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia dengan tingkat kecemasan. Asumsi peneliti bahwa ibu hamil trimester III dengan usia tidak beresiko, yaitu 20-35 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan daripada ibu hamil dengan usia beresiko, yaitu dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun yang memiliki kecemasan yang lebih parah. Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat dikaitkan dengan usia ibu yang memengaruhi perasaan khawatir dan cemas. Dimana usia muda meningkatkan risiko kematian

ibu dan janin 4-6 kali lipat dibandingkan wanita yang hamil dan melahirkan diusia 20-35 tahun.

Pada penelitian usia sangat mempengaruhi proses reproduksi, usia yang dianggap optimal untuk persalinan adalah 20-35 tahun ke atas dan dibawah 20 tahun. Usia seseorang dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya. Apabila wanita itu mengandung pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami masalah dibanding wanita mengandung dibawah usia reproduksi (Prawirohardjo, 2018; Tusachdiyah, 2021).

Menurut penelitian hubungan usia dengan Tingkat kecemasan di Puskesmas lepo-lepo Kota Kendari Tahun 2017 di peroleh 7 responden (19,4%) dengan usia responden tidak beresiko, yaitu 20-35 tahun (Inayah, 2017; Tusachdiyah, 2021). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,509 yang berarti ibu hamil trimester III dengan usia tidak beresiko, yaitu 20-35 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan daripada ibu hamil dengan usia beresiko yaitu 35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian) menunjukkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun

sebanyak 17 orang (56%) dan minoritas responden berusia <20 tahun sebanyak 3 orang (10%). Hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi masa menjelang persalinan (Ariyanti, 2020; Tusachdiyah, 2021).

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan mayoritas Pendidikan Rendah dibawah SMA sebanyak 56 orang (83,6%) dan minoritas Pendidikan Tinggi diatas SMA sebanyak 11 orang (16,4%)

Pendidikan adalah usaha yang terencana agar individu atau masyarakat dapat menerapkan apa yang diajarkan dalam perilaku Pendidikan. Seseorang yang berpengetahuan tinggi, apabila mengalami sakit akan semakin memerlukan fasilitas layanan kesehatan sebagai tempat berkonsultasi medis. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin menyadari bahwa kesehatan merupakan suatu hal yang penting bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan yang lebih unggul (Absor et al, 2020; Ayuni, 2023)

Hasil dari uji *chi square* pada variable karakteristik Pendidikan dengan tingkat kecemasan mendapatkan nilai *P value* sebesar 0,151 dan nilai signifikan yang dipakai pada penelitian yaitu 0,05. Oleh karena itu, nilai *P value* 0,151 > 0,05 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pendidikan dengan tingkat kecemasan. Asumsi peneliti menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah, hal ini dapat terjadi karena responden lebih

memilih langsung bekerja dibandingkan melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. meskipun responden berpendidikan rendah, namun mereka masih mampu menerima informasi tentang kehamilan dengan baik. Oleh karena itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi belum tentu memiliki kesadaran lebih baik mengenai kehamilan dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sukaedah & Fadilah, 2016) penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil pertama kali pada trimester ketiga yang merasa cemas cenderung lebih tinggi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah (15,3%) daripada pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (2,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* 0,083, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan.

Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan untuk mencari penghasilan atau mata pencaharian. Dalam konteks tersebut terdapat suatu elemen keperluan sehingga ada kemungkinan kecemasan tersebut berasal dari pekerjaan itu sendiri dan bukan berasal dari proses persiapan menuju persalinan (Mayasari, 2018; Suyani, 2020)

Hasil dari uji *chi square* pada variabel karakteristik Pekerjaan dengan tingkat kecemasan mendapatkan nilai *P value* sebesar 0,488 dan nilai signifikan yang dipakai pada penelitian ini yaitu 0,05. Oleh karena itu, nilai *P value* 0,488 > 0,05 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Asumsi peneliti menyatakan bahwa sebagian

besar responden yang tidak bekerja didominasi oleh Ibu rumah tangga, walaupun mereka hanya ibu rumah tangga tetapi mereka masih bisa menerima informasi tentang kehamilannya dibandingkan ibu yang sibuk bekerja dan tidak punya waktu untuk mencari informasi tentang kehamilannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mengungkapkan hampir separuhnya pekerjaan ibu hamil sebagai Ibu rumah tangga tidak cremas yaitu (32,63%). Hasil analisis data menunjukkan bahwa $0,00 < 0,05$ yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Meskipun tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suyani, 2020) yang berjudul hubungan tingkat Pendidikan dan status pekerjaan dengan kecemasan pada ibu hamil pada trimester III. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja adalah sebanyak (53,3%) dari analisis statistik dan nilai *p value* yang didapatkan adalah 0,01 yang mengindikasikan adanya hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan (Setiawati et al., 2022).

Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan mayoritas Primigravida sebanyak 44 orang (65,7%) dan minoritas Multigravida sebanyak 23 orang (34,3%)

Pada penelitian (Manuaba, 2018; Tusachdiyah, 2021) paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan memiliki risiko bagi kesehatannya dan bayinya karena saat hamil, terjadi kerusakan pada

pembuluh darah dinding rahim yang mengganggu aliran nutrisi ke janin, hal ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang nantinya akan lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Hasil uji *chi square* pada variabel karakteristik paritas dengan tingkat kecemasan mendapatkan nilai *P value* sebesar 0,069 dan nilai signifikan yang dipakai pada penelitian ini yaitu 0,05. Oleh karena itu $0,069 > 0,05$, maka menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan. Asumsi peneliti menyatakan bahwa sebagian besar dari responden primigravida sebanyak 44 orang. Primigravida adalah wanita yang sedang hamil untuk pertama kalinya, meskipun mayoritas responden sedang mengalami hamil pertama kali tetapi dalam penelitian ini tidak ada tanda-tanda kecemasan pada ibu hamil dengan kehamilan pertamanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setiawati et al., 2022) yang berjudul hubungan paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik menunjukkan angka $0,275 < 0,05$, yang berarti paritas tidak memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Hal ini tidak sama dengan penelitian yang hasil *r* hitung lebih besar dari *r* tabel $0,553 > 0,364$, maka hipotesa kerja diterima yaitu ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan (Triatmi, 2013; Setiawati et al., 2022)

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan

mayoritas Pengetahuan Tinggi sebanyak 39 orang (58,2%) dan Pendidikan Rendah sebanyak 28 orang (41,8%). Hasil uji *chi square* pada variabel karakteristik pengetahuan dengan tingkat kecemasan mendapatkan nilai *P value* sebesar 0,427 dan nilai signifikan yang dipakai pada penelitian ini yaitu 0,05. Oleh karena itu $0,427 > 0,05$ menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Asumsi peneliti terdapat bahwa mayoritas responden yaitu berpengetahuan tinggi, dimana orang-orang yang memiliki pengetahuan tinggi dapat mencari sumber informasi sendiri termasuk informasi mengenai kehamilannya melalui handphone pribadinya dibandingkan orang-orang yang pengetahuannya rendah.

Pengetahuan responden tentang kehamilan dipengaruhi oleh banyak hal, salah satunya yaitu sumber informasi. Baik tidaknya suatu pengetahuan sangat dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapatkan tentang pengetahuan tersebut (Walngadi, 2020; Sari et al., 2023). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2023) menunjukkan hasil uji *Pearson Product Moment* tingkat pengetahuan ibu dengan kecemasan ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan didapatkan nilai *P value* $0,000 < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan tingkat kecemasan.

Dukungan suami

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 didapatkan mayoritas Dukungan Tinggi sebanyak 59 orang (88,1%) dan Dukungan Rendah sebanyak 8 orang (11,9%).

Menurut (Rich, 2008; Sukaedah & Fadilah, 2016) dukungan suami

akan memberikan dampak positif kepada kecemasan istri yang sedang hamil pada trimester ketiga. Maka dari itu dukungan suami penting terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III ini berbeda tingkatnya tergantung dari peranan dukungan suami yang didapat dan hal ini harus diperhatikan oleh suami karena terlihat sangat sepele dan tidak terlihat dengan kasat mata, ibu hamil yang sehat secara fisik dan psikologis. Meskipun fisik dari ibu hamil terlihat baik, namun belum tentu psikologisnya baik juga. Maka dari itu support dan memberikan perasaan yang aman dan nyaman kepada ibu hamil sangat baik guna dalam melakukan proses persalinan dengan baik agar ibu dan bayi sehat.

Hasil uji *square* pada variabel karakteristik Dukungan suami dengan tingkat kecemasan mendapatkan nilai *P value* sebesar 0,001 dan nilai signifikan yang dipakai pada penelitian ini yaitu 0,05, maka $0,001 < 0,05$ maka dinyatakan ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan. Asumsi penelitian ini menyatakan dukungan suami memiliki peran penting dalam perkembangan kehamilan dan kesiapan persalinan ibu. Dukungan suami tidak hanya dilihat dari segi ekonomi namun juga diperlukan perhatian dan kasih sayang serta memberikan semangat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sang istri.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2023) menyatakan didapatkan nilai *P value* sebesar $0,000 < 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 67 responden mengenai analisis faktor-faktor tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan secara signifikan antara usia dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru. Usia memiliki nilai *P value* sebesar 0,024 dan dukungan suami memiliki nilai *P value* sebesar 0,001

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., & Prafitri, L. D. (2024). *Deteksi Kecemasan Ibu Hamil: Menyelami Penyebab Tiap Trimester*. Penerbit NEM.
- ALES, D. (2024). *Implementasi Membaca Al Qur'an Sebagai Terapi Mandiri Pada Santri Yang Mengalami Kecemasan (Studi Di Pondok Pesantren Nurul Huda Al Muallim Pringsewu)* (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- Apriliani, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSUD Budi Kemuliaan Tahun Factors Associated with Anxiety Levels for Third Trimester Pregnant Women in Facing Childbirth at Budi Kemuliaan Genera. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi (JKKR) Vol. 1 No. 2 (2022) 16 - 27, 1(2), 16-27.*
- Audityarini, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi, 1(2), 16-27.*
- Ayuni, E. (2023). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Pengguna Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Di Puskesmas Sukadami Kecamatan Cikarang Selatan Tahun 2023. *Repository.Stikesdrsoebandi.Ac.Id, 020719059.* <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/207/1/17040015>
- Fingky Ari Dinda .pdf
- Baroah, R., Jannah, M., Windari, E. N., & Wardani, D. S. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang. *Journal of Issues in Midwifery, 4(1), 12-19.* <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.01.2>
- Dwidiyanti, M., & Wiguna, R. I. (2018). *Minfulness untuk Self-Care*. Undip Press.
- Elvina, L., ZA, R. N., & Rosdiana, E. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 4(2), 176.* <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.207>
- Handayani, R. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2012. *Jurnal Ners Keperawatan, 11(1).*
- Parina, E., & Afrika, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan

- kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Kebidanan , Fakultas Kebidanan dan Keperawatan , Universitas Kader Bangsa , Palembang. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal ...*, 500-510. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1533%0Ahttps://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/download/1533/1402>
- RI, K. K. (2021). *Profil Kesehatan di Indonesia Tahun 2021*.
- Sari, N. L. P. M. R., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. kurnia. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35-44. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469>
- Setiawati, I., Qomari, S. N., & Daniati, D. (2022). Hubungan Paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kandungan*, 14(3), 154-160. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/download/792/788>
- Situmorang, I., Wahyuni, S., Rika, Y., Purnama Sari, I., & Pane, C. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di UPTD Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan Siska Suci Triana Ginting STIKes Mitra Husada Medan Hadisyah STIKes Mitra Husada Medan. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 1(2), 198-206
- Sukaedah, E., & Fadilah, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 3(1), 56-62. <https://doi.org/10.36743/me-dikes.v3i1.152>
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563>
- Tusachdiyah, H. (2021). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Simpang Gambir Kabupaten Mandailing Natal*. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/2954>
- Wahyuni, L. T., & Hardin, F. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester iii pada masa pandemi covid-19 di puskesmas andalas padang. *Citra Ranah Medika*, 1(2), 59-66.
- Wicaksana, I. P. A., Shammakh, A. A., Pratiwi, M. R. A., Maswan, M., & Azhar, M. B. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Status Gravida, dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (ANC) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(6), 376-388.