

HUBUNGAN GRAVIDA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Enok Nurliawati

Universitas Bakti Tunas Husada

Etty Komariah Sambas

Universitas Bakti Tunas Husada

Betty Suprapti

Prodi Keperawatan, Universitas Bakti Tunas Husada

Jl. Letjend. Mashudi No. 20 Kota Tasikmalaya

E-mail korespondensi: enoknurliawati@universitas-bth.ac.id

ABSTRACT The third trimester of pregnancy is 29 weeks to 40 weeks of gestation, which is the preparation period for giving birth. The anxiety of pregnant women during this period is due to concerns about the end of the pregnancy and the birth process in addition to changing responsibilities as a mother when the baby is born. Primigravida mothers tend to experience anxiety because they do not have the experience to get through these periods. This research aimed to determine the correlation between gravida and anxiety levels in third-trimester pregnant women. This research used a correlational quantitative design. The number of respondents was 51 people using the total sampling technique. The instrument was a questionnaire adapted from the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data analysis used Spearman rank. The study results showed that there was a relationship between gravida and anxiety in the third-trimester pregnant women with a strong relationship and a negative correlation direction (p -value 0.001, $r = -0.516$, $\alpha = 0.05$). This shows that the lower the gravida, the higher the level of anxiety.

Keywords: Gravida, Level of anxiety, The third-trimester pregnant women,

ABSTRAK Kehamilan trimester III yaitu usia kehamilan 29 minggu sampai 40 minggu, dimana pada masa ini merupakan masa persiapan untuk bersalin. Kecemasan ibu hamil pada periode ini dikarenakan adanya kekhawatiran tentang akhir dari kehamilan dan proses persalinan selain akan berubah tanggung jawab menjadi seorang ibu pada saat bayi sudah lahir. Ibu primigravida mempunyai kecenderungan terjadi kecemasan dikarenakan belum mempunyai pengalaman untuk melewati masa-masa tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan anatar gravida dengan Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif korelasional. Jumlah responden sebanyak 51 orang dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner yang diadaptasi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Analisis data menggunakan *rank spearman*. Hasil studi menunjukan bahwa ada hubungan antara gravida dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan keeratan hubungan kuat dan arah korelasi negative (p value 0.001, $r = -0.516$, $\alpha = 0.05$). Hal tersebut menunjukan bahwa semakin rendah gravida maka tingkat kecemasan semakin tinggi.

Kata kunci: Gravida, ibu hamil trimester III, Tingkat kecemasam,

PENDAHULUAN

Kehamilan dimulai sejak terjadinya konsepsi sampai janin lahir dengan lama 280 hari atau 40 minggu (Widatiningsih & Dewi, 2017). Periode kehamilan ini dibagi menjadi 3 periode atau trimester yakni trimester I yaitu kehamilan minggu ke-1 sampai minggu ke-12, trimester ke-2 yaitu kehamilan minggu ke-12 sampai minggu ke-28 dan trimester ke-3 yaitu kehamilan minggu ke-29 sampai minggu ke-40.

Kehamilan trimester III merupakan masa penantian atau menunggu proses kelahiran dan menyambut kedatangan anggota baru dalam keluarga yang sudah dinantikan. Namun demikian pada masa penantian ini perubahan yang terjadi tidak bisa diprediksikan sehingga tidak sedikit ibu-ibu hamil menjadi cemas dengan apa yang akan terjadi baik dirinya sendiri atau pun janin yang sedang dikandungnya. Berdasarkan hasil *literatur review* dari 12 artikel ditemukan bahwa ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dengan tingkat yang berbeda, pada ibu primigravida ditemukan cemas sedang dan cemas berat sebanyak 61,95% dan 17% tidak mengalami kecemasan, sedangkan pada ibu multigravida ada 6,1% mengalami cemas berat sekali dan sebagian besar yaitu 53,58% tidak mengalami cemas (Falentine D. A, Frank. W. & Tendean.H.M, 2023). Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang terjadi dalam diri individu dalam menghadapi suatu ancaman yang tidak pasti atau tidak jelas, baik dari luar maupun dalam diri individu (Maharani & Fakhurrozi, 2014). Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil kemungkinan disebabkan karena ketakutan akan perubahan status kesehatan fisiknya, kematian yang mungkin dihadapinya, kondisi yang buruk sebelum melahirkan (misalnya ketidakmampuan untuk sampai ke rumah sakit tepat waktu) dan ketakutan akan persalinan serta kekhawatiran kondisi janin yang akan dilahirkan. Kecemasan yang tidak terkontrol atau tidak bisa menangani dengan tepat dapat berakibat buruk bagi kesehatan ibu dan janin bahkan dapat berdampak bagi perkembangan bayi selanjutnya. Kecemasan akan merangsang pengeluaran hormon kortisol dan norefinefrin. Kedua hormon tersebut akan memepengarui kerja jantung dan pelepasan glukosa dari hati sehingga pada ibu hamil akan berisiko kenaikan tekanan darah atau terjadinya preeklamsi, diabetes mellitus gestasional, penurunan perfusi di placenta yang bisa mengakibatkan BBLR atau kelahiran prematur, terjadinya kelainan/ cacat bawaan pada bayi seperti kelainan jantung atau autisme. Berdasarkan fenomena di atas maka Peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian hubungan anatara status gravida dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari. Jumlah sampel sebanyak 51 orang ibu hamil trimester III, menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan

kuisisioner dan untuk mengukur kecemasan responden menggunakan alat ukur untuk kecemasan yang diadaptasi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Analisis data menggunakan korelasi *Rank spearman test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Distribusi responden berdasarkan gravida dan kecemasan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Gravida dan Tingkat Kecemasan

Tk Kecemasan Gravida	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Total	
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Primigravida	0	0	1	7,1	10	71,4	3	21,4	14	100
Multigravida	7	18,9	15	40,5	15	40,5	0	0	37	100
Jumlah	7	13,7	16	31,4	25	49	3	5,9	51	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa primigravida sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 orang (71,4%) dan multigravida yang mengalami kecemasan ringan dan sedang jumlahnya sama yaitu 15 orang (40,5%).

Hasil uji *Rank Spearman* dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3 Hasil Uji Hipotesis *Rank Spearman*

		Koefisien Korelasi	p Value
Spearman's	Gravida	-0.516	0.000
	Kecemasan	-0.516	0.000

Tabel 3 menunjukan bahwa *p value* variabel gravida dan kecemasan adalah 0.000, sehingga $p \text{ hitung} < \alpha (0,005)$. Dengan demikian maka ada hubungan antara gravida dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Pada tabel 3 diatas juga dapat dilihat bahwa koefisien korelasi adalah -0,516 hal tersebut menunjukan bahwa keeratan hubungan kuat dengan arah negative yang artinya bahwa pada semakin rendah gravida maka tingkat kecemasan semakin tinggi.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif dengan tingkat keamatan kuat antara gravida dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Wicaksana et al., 2024; Yusran, 2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian Silagian.D.& Lestari.D. (2018) menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Kehamilan Trimester III merupakan periode terakhir dari kahamilan yaitu mulai usia kehamilan 29 minggu sampai 40 minggu dan pada masa ini adalah masa persiapan untuk melahirkan (Prawirohardjo.S., 2016). Pada masa ini perubahan yang dialami oleh ibu baik secara fisik maupun secara psikologis akan dirasakan oleh ibu. Keluhan yang sering dirasakan oleh ibu trimester III adalah sering berkemih, sesak, bengkak pada tungkai, kontraksi yang disebabkan oleh meningkatnya hormon oksitosin (Lowdermilk.DL, 2013). Akibat dari perubahan tersebut bisa menyebabkan ketidaknyamanan dan kecemasan pada ibu. Kecemasan atau ansietas merupakan perubahan emosi yang bersifat subjektif yang merupakan repon terhadap sesuatu yang belum jelas sebagai mekanisme koping individu untuk melakukan tindakan dalam menghadapi ancaman tersebut. Karena bersifat subjektif maka tingkat kecemasan ibu hamil berbeda-beda. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa terjadi variasi tingkat kecemasan baik pada ibu hamil primigravida maupun multigravida. Menurut Schlaepfer, T. E. (2012) ada empat faktor yang memengaruhi kecemasan pada kehamilan yaitu 1) faktor internal yakni keyakinan, kepercayaan atau perasaan yang timbul menjelang persalinan. Faktor internal ini terkait dengan kepercayaan tentang mitos-mitos kehamilan dan persalinan yang didengar dari keluarga atau orang lain, sedangkan perasaan menjelang persalinan yang biasa dirasakan oleh ibu hamil adalah merasa ketakutan dan kekhawatiran pada proses persalinan dan kesehatan janinnya. 2) faktor eksternal yaitu informasi dari petugas kesehatan atau pun sumber-sumber informasi lainnya dan *support system*. Informasi dari tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesiapan dalam proses persalinan. *Support system* yang utama adalah suami dimana dukungan suami dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi

persalinan dan merasa tenang dan mental yang kuat. 3) faktor biologis yaitu status kesehatan ibu dan janin, penyulit kehamilan merupakan faktor yang bisa mempengaruhi kecemasan menjelang persalinan. 4) faktor psikis yakni kesiapan mental ibu hamil selama kehamilan dan menjelang proses persalinan tegang, takut, cemas, bahagia dan berbagai perasaan lainnya, seperti kekhawatiran pada masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan.

Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa arah hubungan negatif dengan keeratan hubungan kuat. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah gravida atau dalam hal ini primigravida akan mengalami kecemasan yang tinggi. Primigravida merupakan kehamilan yang pertama kali. Menurut Siregar et al. (2021) kecemasan pada kehamilan primigravida karena pengalaman pertama hamil dan akan semakin cemas jika makin dekat dengan proses persalinan. Pengalaman baru ini, ditambah dengan kekhawatiran tentang apa yang akan terjadi padanya selama kehamilan, memberinya perasaan campur aduk antara kebahagiaan dan harapan. Ketakutan ini bisa terjadi karena penantian panjang melahirkan di samping gambaran hal menakutkan dalam proses persalinan yang penuh dengan ketidakpastian, meski apa yang dibayangkan tidak selalu terjadi. Situasi ini menyebabkan perubahan dramatis tidak hanya secara fisik tetapi juga secara psikologis. Ibu primigravida mengalami kecenderungan cemas dengan kehamilannya, gelisah dan takut menghadapi proses persalinan, karena faktor ketidaktahuannya dan tidak mempunyai pengalaman sebelumnya (Desya Apriliani, Evi Audityarini, 2022). Kecemasan pada ibu hamil trimester III bukan saja dialami oleh ibu primigravida namun dialami juga oleh ibu multigravida. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu multigravida yang mengalami cemas sedang sebanyak 15 orang (40,5%). Menurut (Asnuriyati.W., 2020) ibu yang pernah melahirkan sebelumnya dapat mengalami kecemasan dari pengalaman buruk persalinan sebelumnya sehingga akan menyebabkan trauma secara psikologis dan takut akan persalinan berikutnya. Hal lain yang dapat membuat ibu multigravida gelisah adalah bahwa ia mungkin harus meninggalkan rumah atau keluarganya selama proses persalinan.

DAFTAR PUSTKA

Asiah, A., Indragiri, S., & Agustin, C. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemi

- Covid 19. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 24–30. <https://doi.org/10.54867/jkm.v8i2.84>
- Desya Apriliani, Evi Audityarini, M. (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*. 1(2).
- Lowdermilk, D.L., Perry, S. and Cashion, K. (2013). *Keperawatan Maternitas* (8th ed., Vol. 2). Elsevier.
- Maharani, T., & Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi Gunadarma*, 7(2), 99481.
- Mandagi, D. V. V., Pali, C., & Sinolungan, J. S. V. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Dan Multigravida Di Rsia Kasih Ibu Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 197–201. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.1.2013.1617>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan* (Saifudin, A.B., Ed.; 4th ed.). Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Wahyu Asnuriyati, L. F. (2020). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cempaka tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(2), 1–8.
- Wicaksana, I. P. A., Shammakh, A. A., Pratiwi, M. R. A., Maswan, M., & Azhar, M. B. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Status Gravidita, dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (ANC) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(6), 376–388. <https://doi.org/10.55324/jgi.v1i6.62>
- Yusran, Y. (2016). Implementasi Jaringan Syaraf Tiruan (Jst) Untuk Memprediksi Hasil Nilai Un Menggunakan Metode Backpropagation. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(4). <https://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i4.571>
- Widatiningsih & Dewi. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika
- Maharani, T., & Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi Gunadarma*, 7(2)