

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGENAI PROSES PERSALINAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI DESA TALAGASARI

Netty Isnawati

Prodi DIII Keperawatan, STIKes Horizon Karawang

Email: netty.isnawati@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kecemasan dalam menghadapi persalinan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian, namun dapat menghambat proses persalinan. Memberikan pendidikan atau penyuluhan penting untuk primigravida ketika mengalami kecemasan selama kehamilan dan persalinan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III. **Metode:** Metode yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *One grup pre- post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Talagasari tahun 2022. Sampel yang digunakan 18 orang ibu hamil primigravida trimester III. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan adalah kuisioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai *Mean*, sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan *mean* sebelum intervensi 1,06 dan *standar deviasi* 0,873 menjadi *mean* 0,67 dan *standar deviasi* 0,686 dengan nilai *p value* = 0,004. **Kesimpulan:** Maka ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III. Disarankan kepada petugas kesehatan agar selalu memberikan pendidikan kesehatan tentang proses persalinan untuk meningkatkan pengetahuan ibu primigravida.

Kata Kunci : Kecemasan, Pendidikan Kesehatan, Primigravida

ABSTRACT

Background: Anxiety during childbirth does not have a direct impact on death, but it can hinder the birth process. Providing education or counseling is important for primigravidas when experiencing anxiety during pregnancy and childbirth. **Objective:** This study aims to determine the effect of providing health education about the birth process on the anxiety level of third trimester primigravida mothers. **Method:** The method used is *Quasi Experiment* with a *One group pre-post test design* approach. This research was carried out in Talagasari Village in 2022. The sample used was 18 primigravid pregnant women in the third trimester. The instrument used to measure anxiety is the *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* questionnaire. **Results:** The results of this study show that there is a significant difference between the mean value, before and after the health education intervention with a mean before intervention of 1.06 and a standard deviation of 0.873 to a mean of 0.67 and a standard deviation of 0.686 with a *p value* = 0.004. **Conclusion:** So there is an influence of providing health education about the birth process on the anxiety level of third trimester primigravida mothers. It is recommended that health workers always provide health education about the birth process to increase knowledge of primigravida mothers.

Keywords: Anxiety, Health Education, Primigravida

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenta dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Indrayani & Moudy, 2016).

Menurut WHO (2015), Tidak semua ibu memiliki pengalaman yang positif dan memuaskan, banyak wanita hamil yang mengalami penderitaan, kesakitan bahkan kematian. Semua wanita dapat menderita gangguan mental selama kehamilan dan pada tahun pertama setelah melahirkan. Dalam rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS), bahwa visi rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2025 adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman, dengan misi nya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal. (Syafrie, 2016)

Di Indonesia pada tahun 2020 prevalensi risiko kejadian depresi atau kecemasan dalam menghadapi persalinan pervaginam sebesar 10-25% yang banyak terjadi pada wanita umur 20-44 tahun. Kejadian depresi atau kecemasan mempersulit proses persalinan sekitar 10-15%, sedangkan kecemasan yang terjadi pada pasien operasi sesarea sekitar 15-25% (Syafrie, 2020).

Hasil survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan 798 orang atau (27%) dari 2.928 ibu hamil menunjukkan tanda gangguan psikiatri berupa kecemasan menjelang persalinan (Dinkes Jawa Barat, 2020). Hasil penelitian Susiloningsih, N., dkk (2022) tingkat kecemasan Ibu

primigravida dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja puskesmas Kepuh 2022, 7 orang (12,1%) mengatakan tidak cemas, 17 orang (29,3%) mengatakan cemas ringan, 23 orang (39,7%) mengatakan cemas sedang, dan 11 orang mengatakan cemas berat (19,0%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Telagasari dari 15 orang ibu hamil primigravida trimester III mengatakan bahwa mereka merasa cemas menghadapi persalinan. Dari 15 orang, 10 orang mengatakan cemas karena ini adalah pengalaman pertama melahirkan, 2 orang mengatakan banyak mendengar pengalaman yang tidak menyenangkan seperti episiotomi sewaktu melahirkan, 3 orang mengatakan takut jika penyakit yang dialami ibu mempengaruhi pada proses persalinan.

Secara psikologis pada ibu hamil yang berusia < 20 tahun, mempunyai kesiapan mental yang masih sangat kurang, sehingga ketika ibu hamil tersebut akan menghadapi persalinan banyak masalah psikologis yang muncul, seperti yang paling sering adalah perasaan cemas dan ketakutan akan proses persalinannya (Manuaba, 2010). Ibu yang secara alami mengandung di usia tua yaitu > 35 atau 40 tahun sering terganggu dengan kekhawatiran terhadap risiko kesehatan yang bisa terjadi pada mereka sendiri atau pada bayinya. Ketakutan berlebihan yang dirasakan ibu hamil bisa menimbulkan tekanan batin dan kecemasan yang lebih tinggi. Kegelisahan ibu usia di atas 30 tahun selama mengandung sering dipicu rentetan informasi tentang faktor risiko yang dapat membahayakan bagi ibu dan bayi

yang dikandungnya (Heny & Niken, 2018).

Kecemasan dalam menghadapi persalinan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan (Suliswati, 2010). Adanya rumor bahwa persalinan itu sangat sakit, bahkan ada beberapa kasus di mana sang ibu meninggal dunia karena proses persalinan. Ada juga ketakutan yang berhubungan dengan pembiayaan persalinan tersebut yang nantinya setelah proses persalinan ternyata dana yang dikeluarkan tidak sesuai dengan yang diprediksi oleh calon ibu. Selain itu untuk calon ibu yang baru pertama hamil, sang calon ibu baru mengalami persiapan persalinan untuk pertama kalinya, jika kita belum pernah menjalani sesuatu, memang kita akan cenderung untuk merasa takut. Intinya, persalinan bisa menjadi momok yang sangat menakutkan. Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan mempersiapkan mental pasien. Persiapan mental yang kurang memadai dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dan keluarga (Syafrie, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik (Suliha, dkk, 2002).

Menurut Salmah (2006) pendidikan kesehatan itu adalah suatu proses yang mencakup dimensi dan kegiatan intelektual, psikologis, dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan ibu beserta keluarga dalam mengambil keputusan secara sadar dan yang mempengaruhi kesejahteraannya. Pendidikan atau konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman ibu sehingga diharapkan tercipta suatu kondisi yang menyenangkan dalam menghadapi persalinan ibu secara positif tanpa kecemasan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode Quasi Eksperimen. Rancangan penelitian yang digunakan adalah One grup pre- post test design without control, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan.

Penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan nilai pre test dan post test. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan, Sebelum dilakukan intervensi tersebut peneliti melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A, kemudian setelah dilakukan intervensi peneliti kembali melakukan pengukuran tingkat kecemasan ibu.

HASIL

Distribusi Frekuensi Data Demografi Ibu Primigravida Trimester III Di Desa Talagasari Tahun 2021

Data Demografi	Kategori	Frekuensi	Presentase %
Usia	< 20	1	5,6
	20-35	17	94,4
	> 35	0	0
Pendidikan terakhir	SD	0	0
	SMP	4	22,2
	SMA/SMK	14	77,8
	PT	0	0
Agama	Islam	18	100,0
	Non islam	0	0
Suku	Jawa	0	0
	Sunda	18	100,0
	Lainnya	0	0
Pengalaman mendapat informasi	Belum pernah	7	38,9
	Pernah	11	61,1
Riwayat penyakit	Tidak ada	16	88,9

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan distribusi frekuensi data demografi usia responden terbanyak pada usia 20-35 tahun berjumlah 17 orang (94,4%), pendidikan terakhir pada jenjang SMA/SMK berjumlah 14 orang (77,8%), agama responden beragama islam berjumlah 18 orang (100%), bersuku sunda berjumlah 18 orang (100%), pengalaman responden mendapat informasi yang pernah 11 orang (61,1%), dan 16 orang (88,9%) responden tidak ada riwayat penyakit.

Tabel 5.2
Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Di Desa Talagasari Tahun 2022

Tingkat Kecemasan	Kategori	Frekuensi	Presentase %
Sebelum Intervensi	Tidak cemas	5	27,8
	Ringan	8	44,4
	Sedang	4	22,2
	Berat	1	5,6
	Sangat Berat	0	0
Sesudah Intervensi	Tidak cemas	8	44,4
	Ringan	8	44,4
	Sedang	2	11,1
	Berat	0	0
	Sangat Berat	0	0

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan frekuensi tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 8 orang (44,4%) cemas ringan, dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 8 orang (44,4%) tidak cemas dan cemas ringan

Tabel 5.3
Hasil Analisis Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Proses Persalinan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
Sebelum intervensi	1,06	0,873	0,206	0,004	18
Sesudah intervensi	0,67	0,686	0,162		

Berdasarkan Tabel 5.3 tingkat kecemasan sebelum intervensi adalah 1,06 dengan standar deviasi 0,873 dan sesudah intervensi didapat tingkat kecemasan adalah 0,67 dengan standar deviasi 0,686. Dan nilai mean perbedaan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi adalah 0,39. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,004 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi.

PEMBAHASAN

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji dependen t-test atau Paired Sample t-test diperoleh nilai p value terhadap nilai α sebesar $0,004 < 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada pengaruh pemberian

pendidikan kesehatan tentang persalinan terhadap ibu primigravida trimester III di desa Talagasari. Penelitian yang dilakukan Ernawati dan Hernowo (2018) dengan judul pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III menunjukkan hasil pengujian statistik diperoleh hasil $0,038 < \text{nilai } \alpha (0,05)$ dapat diinterpretasikan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III.

Hal serupa juga dalam penelitian Prastika, D (2017) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang persalinan terhadap kecemasan primigravida trimester III di Puskesmas Ciputat menunjukkan hasil pengujian statistik diperoleh adanya penurunan skor kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan ($p \text{ value} = 0,000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang persalinan dengan metode ceramah dapat menurunkan kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Adapun hal serupa dalam penelitian Mukhoirotin, Ibrahim Rahmat & Risanto Siswosudarmo (2018) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primigravida dalam menghadapi persalinan menunjukkan hasil setelah perlakuan dari 36,79-29,79 pada kelompok perlakuan, dan dari 36,85-32,03 pada kelompok kontrol ($p < 0,05$). Skor setelah perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol ($29,79 \pm 4,14$ vs. $32,03 \pm 4,01$, $p < 0,05$).

Hal serupa lainnya sejalan dalam penelitian Megawati, dkk (2018) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang persalinan dengan audiovisual dan lembar balik terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Margo Husada Gondang Seragen menunjukkan hasil nilai $p \text{ value } 0,001 < 0,05$ artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang persalinan dengan audiovisual dan lembar balik terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III. Sedangkan dalam penelitian Indasari, Zees dan Kasim (2018) dengan judul pengaruh pemberian health education tentang proses persalinan terhadap penurunan kecemasan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo menunjukkan hasil nilai $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum intervensi adalah 1,06 dan tingkat kecemasan menurun menjadi 0,67 setelah intervensi, dengan nilai $p \text{ value } 0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan semakin meningkat pengetahuan ibu tentang proses persalinan semakin berkurangnya kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden pada ibu primigravida trimester III di desa Talagasari rata-rata berusia 20 – 35 tahun, pendidikan terbanyak

lulusan SMA/SMK, beragama islam dan bersuku sunda. Pengalaman mendapat informasi dari petugas kesehatan kebanyakan pernah mendapatkan informasi tentang proses persalinan, dan kebanyakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya.

2. Tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 5 orang (27,8%) tidak cemas, 8 orang (44,4%) cemas ringan, 4 orang (22,2%) cemas sedang, 1 orang (5,6%) cemas berat.
3. Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di desa Talagasari sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 8 orang (44,4%) tidak cemas, 8 orang (44,4%) cemas ringan, 2 orang (11,1%) cemas sedang.
4. Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang proses persalinan terhadap ibu primigravida trimester III di desa Talagasari.

DAFTAR PUSTAKA

Arfaie, K. , dkk . (2015). The Role of Fear of Childbrith in Pregnancy Related Anxiety in Iranian Women: *a qualitative research*. Di unduh pada tanggal 10 Maret 2022, dari : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5410899/>

Azhar, A. (2011). *Media Pembelajaran*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
Blais, K. K., dkk. (2006). *Praktik Keperawatan Profesional* :

konsep & persfektif. Jakarta : EGC

Dinkes Jawa Barat. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Ernawati, N. & Hernowo, D. (2018). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III*. Di unduh pada tanggal 24 Januari 2022, dari : <http://jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/viewFile/110/44>

Falasifah. (2018). *Pengembangan Bahan Ajar Berbentuk Leaflet Berbasis Sejarah Lokal Dengan Materi Pertempuran Lima Hari Di Semarang Pada Siswa Kelas XI IPS Di SMA Negeri 2 Pemalang Tahun Ajaran 2013-2018*. Di unduh pada tanggal 20 Maret 2022, dari : <http://lib.unnes.ac.id/20172/1/3101410001.pdf>

Fitriani,S. (2011). *Promosi Kesehatan* . Yogyakarta : Graha Ilmu
Gayathri, K.V. dkk. Effectiveness of Planned Teaching Program On Knowledge and Reducing Anxiety about Labor among Primigravidae in Selected Hospitals of Belgaum, Karnataka. South Asian Federation of Obstetrics and

- Gynecology, 2010;2(2):163-168
- Hawari, Dadang. (2018). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FK Universitas Indonesia
- Heny & Niken. (2018). *Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Trimester III Di Puskesmas Manyaran*. Di unduh pada tanggal 24 Januari 2022, dari [Http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikm/article/view/106](http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikm/article/view/106)
- Indrayani, & Moudy, E. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan bayi Baru Lahir*. Jakarta: TIM
- Kusumawati F. & Hartono Y. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Madhavanprabhakaran, G. K., D'Souza, M. S., & nairy, K. S. (2015). *Prevalence of regnancy Anxiety and Associated Factors. International Journal of Africa Nursing Science*. Volume 3, 1-7. Di unduh pada tanggal 26 Januari 2022, dari : <http://www.africanursingsciencesjournal.com>
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC Mukhoirotin, dkk. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan*. Di unduh pada tanggal 01 Februari 2022, dari : <https://journal.ugm.ac.id/jkr/article/view/5747>
- Niman, Susanti. (2017). *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : TIM
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Prastika, Dwi. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Persalinan terhadap Kecemasan Primigravida Trimester III Di puskesmas Ciputat*. Skripsi. Di unduh pada tanggal 24 Januari 2022. Jam 22:39 WIB, dari : <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/36036>
- Salmah, dkk. (2006). *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC
- Syafrie, I. R. (2016). *Gambran Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas*

Muara Aman Kecamatan Lebong utara, Kabupaten Lebong Tahun 2016. Di Unduh pada tanggal 24 Januari 2022. Jam 22:39 WIB, dari :
<https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/564>.

24 Januari 2022, dari :
<http://www.who.int>

Suliha, dkk. (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Suliswati. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Rineka Cipta.

Susiloningsih, N. dkk. (2018). *Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon*. Di unduh pada tanggal 05 Februari 2022, dari :
<https://jurnal.unswaganti.ac.id/index.php/tumed/article/download/84/157> Videbeck, Sheila L. Alih bahasa Renata Komalasari. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

World Health Organization (WHO). (2015). *Maternal Mental Health*. Di unduh pada tanggal 24 Januari 2022, dari : <http://www.who.int>

World Health Organization (WHO). (2016). *Risk of Maternal Health*. Di unduh pada tanggal