

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN IBU  
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI UPTD PUSKESMAS  
KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2021**

Netty Isnawati  
Prodi DIII Keperawatan, STIKes Horizon Karawang  
Email: [netty.isnawati@gmail.com](mailto:netty.isnawati@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Persalinan merupakan suatu proses atau kejadian yang berakhir dengan pengeluaran janin, persalinan ini sangat ditunggu-tunggu oleh pasangan suami istri apalagi yang belum mempunyai keturunan, tetapi dengan ketidaksiapan ibu dalam mempersiapkan persalinan akan menimbulkan kecemasan tersendiri bagi ibu. **Tujuan:** Bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu primigravida trimester III di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang. **Metode:** Bahan dan metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang dengan jumlah populasi 141 dan sampel 42, teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner. Waktu penelitian dimulai pada bulan April-Mei 2021. **Hasil:** Setelah dilakukan uji statistik tidak ada hubungan antara usia dengan kecemasan diperoleh nilai ( $p=0,070$ ), ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemeriksaan kehamilan dengan kecemasan ( $p=0,003$ ), pengetahuan dengan kecemasan ( $p=0,000$ ), dukungan keluarga dengan kecemasan ( $p=0,000$ ). **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kecemasan, sedangkan usia bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kecemasan. Disarankan kepada UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang agar penelitian ini sebagai dasar acuan dan masukan agar tetap memfasilitasi, meningkatkan pelayanan dan memotivasi ibu hamil untuk menekan angka kecemasan ibu menjelang persalinan.

Kata kunci: Pengetahuan, Riwayat Pemeriksaan Kehamilan, Dukungan Keluarga, kecemasan.

**ABSTRACT**

**Background:** *Childbirth is a process or event that ends with the expulsion of the fetus. This birth is eagerly awaited by married couples, especially those who do not have children, but the mother's unpreparedness in preparing for childbirth will cause anxiety for the mother.* **Objective:** *Aims to determine the factors associated with anxiety of third trimester primigravida mothers at the UPTD Puskesmas Karawang Regency. The materials and methods in this research used analytical descriptive methods with a cross sectional approach. The population in this study was primigravida mothers in the third trimester at the UPTD Puskesmas Karawang Regency with a population of 141 and a sample of 42, the sampling technique was purposive sampling. Data was collected through questionnaires. The research period began in April-May 2021.* **Result:** *After conducting statistical tests, there was no relationship between age and anxiety, a value was obtained ( $p=0.070$ ), there was a significant relationship between pregnancy check-up history and anxiety ( $p=0.003$ ), knowledge and anxiety ( $p=0.000$ ), family support with anxiety ( $p=0.000$ ).* **Conclusion:** *From the research results, it can be concluded that history of pregnancy checks, knowledge and family support are factors related to anxiety, while age is not a factor related to anxiety. It is recommended to the Karawang Regency Health Center UPTD that this research be used as a basis for reference and input to continue facilitating, improving services and motivating pregnant women to reduce maternal anxiety levels before giving birth.*

*Keywords: Knowledge, Pregnancy Examination History, Family Support, anxiety.*

## **PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan suatu peristiwa penting yang terjadi pada sebuah keluarga, terutama bagi pasangan baru menikah yang belum mempunyai keturunan. Proses persalinan ini merupakan suatu proses dalam melestarikan kehidupan manusia. Kini berkembang menjadi suatu pandangan dan dorongan untuk manusia dalam melalui proses kehamilan (Cholifah, 2010).

Beberapa tanda peringatan yang menandai permulaan persalinan mulai terjadi dari beberapa minggu sebelum persalinan. Sementara persalinan sendiri terbagi menjadi dua yaitu persalinan primipara dan multipara. Pada persalinan primipara (kehamilan pertama) berkurangnya gejala ketidaknyamanan biasanya terjadi sekitar 10-14 hari sebelum persalinan (Reeder, 2011).

Menurut WHO pada tahun (2010), perempuan meninggal ada saat persalinan sejumlah 536.000. Sebanyak 99% angka kematian ibu yang terjadi akibat persalinan atau kelahiran yaitu di negara-negara berkembang (WHO, 2010). UNICEF menyebutkan bukti ilmiah yang di keluarkan oleh jurnal pediatrik pada tahun 2006 di dunia terungkap data bahwa ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 juta jiwa dari 30% diantaranya karena kecemasan sebab hamil pertama.

Depkes RI (2008), jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Singapura 6 per 100.000 KH, Malaysia 160 per 100.000 KH, Vietnam 160 per 100.000, Filipina 112 per 100.000 KH, Brunei Darussalam 33 per 100.000, sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 228 per

100.000 KH, dengan jumlah 228 per 100.000 KH Indonesia masih tergolong tinggi di bandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Di Indonesia terdapat 33.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%).

Hasil survey yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dengan hasil 798 orang (27%) dari 2.928 ibu hamil menunjukkan terdapat tanda gangguan psikiatri yang berupa kecemasan menjelang persalinan. Sedangkan, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Warliana., & Solihah. E, (2019). Di kabupaten karawang terdapat 18,0% ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan pada proses persalinan, 34,0% mengalami kecemasan ringan, 39,6% mengalami kecemasan sedang dan 8,4% yang mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan hasil survei data awal melalui wawancara dengan bidan diruang poli KIA UPTD Puskesmas Karawang Kota yaitu jadwal pemeriksaan ibu hamil dilaksanakan 2 kali dalam seminggu yaitu pada hari senin dan kamis. Data dari UPTD Puskesmas Karawang Kota bulan juli sampai desember 2021, kunjungan ibu hamil 101 dimana ibu hamil primigravida trimester ketiga 78 ibu. Hasil wawancara menunjukkan diantara ibu Primigravida trimester III 10 orang menyatakan cemas dalam menghadapi proses persalinan, diantaranya 2 orang (20%) ibu primigravida trimester III mengatakan cemas akibat kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, 5 orang (50%) ibu primigravida trimester III berusia <20 tahun mengatakan merasa cemas pada

saat menghadapi persalinan, 2 orang (20%) ibu primigravida trimester III mengatakan merasa cemas akibat kurangnya dukungan dari keluarga, dan 1 orang (10%) ibu primigravida trimester III dengan pemeriksaan kehamilan <4 kali mengatakan cemas pada saat menghadapi persalinan.

Beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan seorang ibu hamil yang akan menghadapi persalinan atau ibu hamil pada trimester III antara lain nyeri, usia, keadaan fisik, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan, dukungan lingkungan sosial (dukungan suami) dan pendidikan (Iman, S., dkk, 2010). Sedangkan menurut Magrifoh (2011) dalam Handayan (2015), faktor-faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami.

Menurut Stuart (2016) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Sedangkan menurut Rohsiswatmo (2009), yaitu apabila seorang ibu hamil mengalami kecemasan maka akan meningkatkan hormon adrenalin dan dapat berakibat terhadap calon bayi yang akan dilahirkan. Calon bayi tersebut dapat lahir secara prematur, berat badan kurang, tubuh bengkak-bengkak karena kelebihan natrium (*pre-eklampsia*) dan ketidakstabilan emosi bayi. Selain itu ibu hamil yang mengalami kecemasan cenderung akan mengalami depresi setelah melahirkan. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil trimester III dapat

berdampak pada proses persalinan, dimana pengaruh psikologis ini bisa menghambat proses persalinan, misalnya his yang tidak teratur, jalan lahir sangat kaku dan sulit membuka atau posisi bayi tak kunjung turun (Kartono, 2007 dalam Alibasjah, Izza, & Susiloningsih, 2016).

Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Wulandari, 2006).

Terdapat beberapa penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil saat menghadapi persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Alibasjah et al., (2016), berdasarkan hasil penelitian responden ibu hamil dengan usia muda (<20 tahun) dengan total jumlah 18 orang yang memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 orang (17,2%), dan sebagian ibu hamil lainnya memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 8 orang (13,8%), responden yang berusia matang (20-35 tahun) dengan total jumlah 32 orang memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 orang (29,3%) dan sebagian lainnya memiliki tingkat

kecemasan sedang yaitu sejumlah 8 orang (13,8%), dan responden dengan usia tua (>35 tahun) dengan total jumlah 8 orang memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 5 orang (8,6%) dan sebagian lainnya memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 3 orang (5,2%).

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani. R, berdasarkan dukungan suami, dimana ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan kecil kemungkinannya mengalami komplikasi psikologis akibat kehamilan (Handayan, 2015).

Sebagai tenaga kesehatan profesional yang mempunyai peran sebagai (1) promotor kesehatan dan pemberi perawatan (2) pelajar dan pengajar (3) pemimpin dan manajer (4) konsumen penelitian (5) advokat politik (6) kolega dan kolaborator. Dalam penelitian ini sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai peran sebagai pengajar atau peran untuk menjadi tempat bertanya bagi masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan juga mempunyai peran kolaborator dengan tenaga kesehatan lainnya seperti bidan. Sehingga dengan berjalanya peran perawat tersebut dapat menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian dengan kuantitatif dengan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data

sekaligus pada suatu waktu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Dimana peneliti ingin mengetahui hubungan usia, riwayat pemeriksaan kehamilan, pengetahuan dan dukungan suami dengan kecemasan ibu primigravida trimester III. Sampel yang diambil adalah ibu primigravida trimester III di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang berjumlah 42 responden. Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria penelitian kemudian meminta persetujuan dan memberi penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian kepada responden kemudian menandatangani *inform consent*. Responden diberikan kuesioner, kemudian peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner.

#### HASIL

Table 1.  
Distribusi frekuensi data demografi ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan

Variabel	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
Usia berisiko	23	54,8
Usia tidak berisiko	19	45,2
Total	42	100
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	0	0
SD	3	7,1
SMP	15	35,7
SMA	24	57,1
PT (Perguruan Tinggi)	0	0
Total	42	100
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	34	81
Bekerja	8	19
Total	42	100
<b>Penghasilan</b>		
≤4.230.0000	35	83,3
>4.230.0000	7	16,7
Total	42	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi data demografi berdasarkan usia terdapat 23 ibu primigravida (54,8%) dengan usia <21 dan >35 tahun (usia berisiko), berdasarkan pendidikan terdapat 24 ibu primigravida (57,1%) dengan pendidikan akhir SMA, sedangkan menurut status pekerjaan terdapat 34 ibu primigravida (81%) dengan status tidak bekerja, dan berdasarkan penghasilan ibu terdapat

35 ibu primigravida (83,3%) yang mempunyai penghasilan kurang dari Rp.4.230.000,-.

Table 2  
Hubungan usia dengan kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang

Variabel independen	Kecemasan				Total	OR	95%CI	P value
	Cemas		Tidak Cemas					
	N	%	N	%				
Usia:								
Usia berisiko	16	69,6	7	30,4	23	100		
Usia tidak berisiko	7	36,8	12	63,2	19	100	3,918	1,081-14,200
Jumlah	23	54,8	19	45,2	42	100		0,07

Berdasarkan tabel 2 dari hasil analisis hubungan antara usia dengan kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan diperoleh bahwa ada sebanyak 16 orang (69,6%) ibu dengan usia berisiko yang mengalami kecemasan. Sedangkan diantara ibu dengan usia tidak berisiko terdapat 7 orang (36,8%) yang mengalami kecemasan. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,070$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kecemasan. Analisis faktor risiko diperoleh nilai OR 3,918 (95% CI: 1,081-14,200), artinya ibu primigravida dengan usia berisiko mempunyai peluang 3,918 kali mengalami kecemasan dibandingkan dengan usia tidak berisiko.

Table 3  
Hubungan riwayat pemeriksaan kehamilan dengan kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang

Variabel independen	Kecemasan				Total	OR	95%CI	P value
	Cemas		Tidak Cemas					
	N	%	N	%				
Riwayat Pemeriksaan kehamilan :								
<4 kali	20	71,4	8	28,6	28	100		
>4 kali	3	21,4	11	78,6	14	100	9,167	2,010-41,796
Jumlah	23	54,8	19	45,2	42	100		0,003

Dari hasil analisis hubungan antara riwayat pemeriksaan kehamilan dengan kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan diperoleh bahwa ada sebanyak 20 ibu

primigravida (71,4%) ibu dengan pemeriksaan kehamilan <4 kali yang mengalami kecemasan. Sedangkan diantara ibu dengan riwayat pemeriksaan kehamilan >4 kali terdapat 3 ibu primigravida (21,4%) yang mengalami kecemasan. Hasil uji statistik diperoleh  $p=0,003$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemeriksaan kehamilan dengan kecemasan. Analisis faktor risiko diperoleh nilai OR 9,167 (95% CI: 2,010-41,796) artinya ibu primigravida dengan riwayat pemeriksaan kehamilan <4 kali mempunyai risiko 9,167 kali mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu primigravida dengan riwayat pemeriksaan kehamilan >4 kali.

Tabel 4  
Hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang

Variabel independen	Kecemasan				Total	OR	95%CI	P value
	Cemas		Tidak Cemas					
	N	%	N	%				
Pengetahuan :								
Pengetahuan kurang baik	19	79,2	5	20,8	24	100		
Pengetahuan baik	4	22,2	14	77,8	18	100	13,3	3,012-58,719
Jumlah	23	54,8	19	45,2	42	100		0

Berdasarkan tabel 4 dari hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan diperoleh bahwa ada sebanyak 19 ibu primigravida (79,2%) dengan pengetahuan kurang baik yang mengalami kecemasan. Sedangkan dengan pengetahuan baik terdapat 4 ibu primigravida (22,2%) yang mengalami kecemasan. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan. Hasil analisis dengan nilai OR 13,300 (95% CI:

3,012-58,719) artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai risiko 13,300 kali memiliki kecemasan dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

Tabel 5  
Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang

Variabel independen	Kecemasan				Total	OR	95%CI	P value	
	Cemas		Tidak Cemas						
	N	%	N	%					
Dukungan keluarga :									
Dukungan keluarga kurang	20	76,9	6	23,1	26	100	14,444	3,060-68,182	0
Dukungan keluarga baik	3	18,8	13	81,2	16	100			
Jumlah	23	54,8	19	45,2	42	100			

Dari hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan diperoleh bahwa ada sebanyak 20 ibu primigravida (76,9%) dengan dukungan keluarga kurang yang mengalami kecemasan. Sedangkan dengan usia tidak berisiko terdapat 3 ibu primigravida (18,8%) yang mengalami kecemasan. Hasil uji statistik diperoleh  $p=0,000$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan. Analisis faktor risiko diperoleh nilai OR 14,444 (95% CI: 3,060-68,182) artinya ibu primigravida yang memiliki dukungan keluarga kurang mempunyai risiko 14,444 kali memiliki kecemasan dibandingkan ibu primigravida yang mempunyai dukungan keluarga baik.

## PEMBAHASAN

### Hubungan usia terhadap kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia terhadap kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan, dengan hasil analisa antara usia terhadap kecemasan ibu primigravida trimester

III saat menghadapi persalinan dengan  $p$  value 0,070.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Alibasjah et al., 2016) dengan judul “Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon”, dengan  $p$  value 0,018, bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak hanya usia matang dengan perkembangan baik, akan tetapi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat perkembangan yaitu perkembangan mental. Hal ini di dukung oleh teori Allport, Gordon W (1961), yang menyebutkan bahwa tidak hanya usia yang menentukan perkembangan seseorang baik akan tetapi dapat dilihat dari perkembangan mental yang baik yang ditentukan oleh proses pembelajaran yang berlangsung di dalam diri seseorang, yang maksud dengan pembelajaran yaitu bagaimana seseorang mengubah dirinya ke arah yang lebih baik lagi yang diperoleh dari pengetahuan, pengalaman dan keahlian.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Antara et al., 2015) dengan judul “Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Klinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan

Palu Selatan Sulawesi Selatan” didapatkan nilai *p value* 0,378 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

### **Hubungan riwayat pemeriksaan kehamilan terhadap kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan**

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemeriksaan kehamilan terhadap kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan dengan nilai *p value* 0,003.

Hasil penelitian tersebut di perkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh P., Parsa., N., Saeedzadeh., S.Z., Masoumi., & G., Roshanaei. (2016) dengan judul “The Effectiveness Of Counseling in Reducing Anxiety Among Nulliparous Pregnant Women”, dengan nilai *p value* 0,001. Artinya ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan kehamilan terhadap kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Departemen Kesehatan RI (2002), kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dengan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal standar untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Dalam setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan selain pemeriksaan fisik, ibu akan mendapatkan informasi/pendidikan kesehatan tentang perawatan kehamilan yang baik, persiapan menjelang persalinan baik fisik maupun psikis, serta informasi mengenai proses persalinan yang akan dihadapi nanti. Dengan demikian, ibu diharapkan dapat lebih

siap dan lebih percaya diri dalam menghadapi proses persalinan.

Dari uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa semakin sering ibu primigravida melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan maka semakin siap ibu dalam menghadapi persalinan, dikarenakan dalam pemeriksaan kehamilan tidak hanya fisik yang diperiksa seperti tanda-tanda vital akan tetapi adanya informasinya yang disampaikan. Semakin banyaknya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dapat mengurangi kecemasan yang akan terjadi. Yang menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kecemasan yaitu kurangnya ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan karena ketidaksiapan dalam menghadapi persalinan.

### **Hubungan pengetahuan terhadap kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan**

Hasil analisa menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kecemasan ibu primigravida, dengan nilai *p value* 0,000. Hasil penelitian ini didukung dengan adanya hasil penelitian yang dilakukan oleh (Walangadi, Kundre, & Silolonga, 2014) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting”, dengan nilai *p value* 0,000. Yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan Tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di poli KIA Puskesmas Tuminting.

Penelitian ini diperkuat oleh teori menurut Notoatmodjo, (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan. Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Ketidaktahuan tentang suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada ibu dengan pengetahuan yang rendah mengenai proses persalinan, serta hal-hal yang akan dan harus dialami oleh ibu sebagai dampak dari kemajuan persalinan. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

Berdasarkan uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan jika seorang ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang persalinan maka ibu akan semakin siap dalam menghadapi persalinan, sedangkan jika pengetahuan ibu tentang persalinan kurang maka ibu akan semakin merasa cemas karena tidak tau mengenai persalinan. Karena dengan pengetahuan yang baik ibu dapat melakukan antisipasi jika adanya gejala-gejala yang dapat membahayakan ibu dan janin, serta dapat melakukan mekanisme koping yang baik karena sudah mengetahui teknik-teknik yang dipergunakan pada saat menghadapi persalinan ataupun saat persalinan seperti teknik nafas dalam dan teknik mengejan yang baik dan benar.

#### **Hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu primigravida trimester III menghadapi persalinan**

Hasil analisa menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara

dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu primigravida dengan nilai *p value* 0,000. Hal ini didukung dengan adanya hasil penelitian dari (Walangadi, 2015), Didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan nilai *p value* 0,000 Sedangkan, hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani., Reska. (2015), dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang”, didapatkan nilai *p value* 0,000 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada saat menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa dukungan keluarga adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang membutuhkan dukungan. Menurut (Mardjan, 2016), bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan fisik dan emosional. Dukungan keluarga, saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan, seperti kehadiran keluarga/suami untuk mendampingi istri menjelang saat melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa tenang untuk menghadapi proses persalinan. Selain itu, kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang dijalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang, atau ketakutan (Musbikin, 2005).

Berdasarkan uraian di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa semakin

baik dukungan keluarga yang diberikan ibu akan merasa lebih tenang dalam menghadapi persalinan, tidak hanya kehadiran keluarga, motivasi dengan berupa kata-kata, perhatian sekecil apapun yang diberikan oleh keluarga sudah membuat seorang ibu merasa lebih tenang dibandingkan dengan dukungan keluarga yang kurang, akan membuat ibu semakin merasakan kecemasan saat menjelang persalinan.

### KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara riwayat pemeriksaan kehamilan dengan kecemasan ibu primigravida trimester III di UPTD Kabupaten Karawang tahun 2019 dengan nilai  $p=0,003$  dan nilai OR 9,167 (95% CI: 2,010-41,796).
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu primigravida trimester III di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang tahun 2019 dengan nilai  $p=0,000$  dan nilai OR 13,300 (95% CI:3,012-58,719).
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida trimester III di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang tahun 2019 dengan nilai  $p=0,000$  dan nilai OR 14,444 (95% CI3,060-68,182).

### DAFTAR PUSTAKA

Alibasjah, R. W., Izza, K., & Susiloningsih, N. (2016). Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. Retrieved from <http://jurnal.unswagati.ac.id/index.php/tumed/article/view/84>

(Diakses pada tanggal 05 November 2021).

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Budiarti, herawati mansur & temu. (2014). *Psikologi ibu dan anak*. (A. Suslia, Ed.). j: Salemba Medika.

Depkes RI. (2008). Audit Maternal Perinatal.

Dwi trisna asih, dewi naeni rohmah rohmi handayani dyah fajarsari. (2014). Pengaruh terapi murotal al-quran untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kal I fase aktif. *Pengaruh Terapi Murotal Al-Quran Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kal I Fase Aktif*, 5, 1–15. Retrieved from <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/98/88> (Diakses pada tanggal 05 februari 2021)

Handy, F. (2015). *A-Z Perawatan Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=IvNIDAAQBAJ&pg=PA10&dq=persiapan+yang+harus+di+bawa+pada+saat+persalinan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjv9enA097gAhXLvY8KHc1fBugQ6AEIKjAA#v=onepage&q=persiapan yang harus di bawa pada saat persalinan&f=false>(Diakses pada tanggal 28 Februari 2021).

Hanretty, kevin p. (2010). *Ilustrasi Obstetri*. (Budi iman santoso &

- elysabeth muliawan, Ed.) (7th ed.). Singapore: Elsevier Ltd.
- Hawari, H. D. (2011). *Manajemen stres cemas dan depresi* (2nd ed.). Jakarta: FKUI.
- Musahib, A. H., Waskito, F., & Syamsi, N. (2015). Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Klinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi Selatan, *1*, 11–15. Retrieved from <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/view/5729> (Diakses pada tanggal 02 Juli 2021)
- Nurlailiyah, A., Machfoedz, I., & Sari, D. P. (2016). Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Persalinan dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, *3*(3), 169. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(3\).169-175](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(3).169-175) (Di akses pada tanggal 11 Maret 2021).
- Noorkasiani, S. T. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan* (1st ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- P., Parsa., N., Saeedzadeh., S.Z., Masoumi., & G., Roshanaei. (2016). The effectiveness of counseling in reducing anxiety among nulliparous pregnant women. *Journal of Family and Reproductive Health*, *10*(4), 198–205. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4741.2010.00987.x> (Diakses pada tanggal 5 November 2021)
- Pradignyo, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Putu, L. D., & Kadek, L. (2013). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati, *1*(1), 1–11. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/sikologi/article/view/250043> (Diakses pada tanggal 5 November 2021).
- Rahayu, A. P. (2016). *Keperawatan maternitas* (1st ed.). Yogyakarta: Dccpublish. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=3Tx9DQAAQBAJ&pg=PA19&dq=riwayat+pemeriksaan+kehamilan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjCtsSm\\_angAhVCiXAKHbAuDKUQ6AEILjAB#v=onepage&q=riwayat+pemeriksaan+kehamilan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=3Tx9DQAAQBAJ&pg=PA19&dq=riwayat+pemeriksaan+kehamilan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjCtsSm_angAhVCiXAKHbAuDKUQ6AEILjAB#v=onepage&q=riwayat+pemeriksaan+kehamilan&f=false) (Diakses pada tanggal 07 Februari 2021)
- Sari, E. N. (2014). Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida dalam

- Menghadapi Persalinan di RSUD dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto 2014. *KTI D3 Kebidanan Poltekkes Majapahit*, (May), 1–7. Retrieved from <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUB-KEB/article/view/193> (Diakses pada tanggal 29 Oktober 2021).
- Setyowati, H. (2018). *Akupresur Untuk Kesehatan Wanita Berbasis Penelitian*. (Kartika Wijayanti, Ed.). Magelang: Unimma Press. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=LGhWDwAAQBAJ&pg=PA37&dq=konsep+nyeri+ibu+hamil&hl=id&sa=X&ved=0ahUK Ewjx7qDxtergAhXa63MBHSTsCDAQ6AEIKDAA#v=onepage&q=konsep nyeri ibu hamil&f=false](https://books.google.co.id/books?id=LGhWDwAAQBAJ&pg=PA37&dq=konsep+nyeri+ibu+hamil&hl=id&sa=X&ved=0ahUK Ewjx7qDxtergAhXa63MBHSTsCDAQ6AEIKDAA#v=onepage&q=konsep%20nyeri%20ibu%20hamil&f=false)(Diakses pada tanggal 5 Maret 2021)
- Stuart, gail w. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan kesehatan jiwa stuart*. (B. A. Keliat, Ed.). Singapore: Elsevier Ltd.
- Syafrudin, & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. (M. Ester & E. Wahyuningsih, Eds.). Jakarta: EGC. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=qTqERPPWTYAC&pg=PA178&dq=tanda+bahaya+kehamilan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjZ\\_YzLINzgAhUci3AKHTP4BwAQ6AEIKDAA#v=onepage&q=tanda bahaya kehamilan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=qTqERPPWTYAC&pg=PA178&dq=tanda+bahaya+kehamilan&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwjZ_YzLINzgAhUci3AKHTP4BwAQ6AEIKDAA#v=onepage&q=tanda%20bahaya%20kehamilan&f=false) (Diakses pada tanggal 27 Februari 2021)
- Walangadi, N. N., Kundre, R., & Silolonga, W. (2014). Hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinandi Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–8. Retrieved from <https://scholar.google.co.id/scholar> (Diakses pada tanggal 30 november 2021).
- Wardatul, A. J., & Widajaka, W. (2012). *Enjoy Your Pregnancy Moms!* Jakarta: PT AgroMedia Pustaka.
- Warliana, & Solihah, E. (2019). Determinan Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Kabupaten Karawang, 5(01), 31–44. Retrieved from [https://www.google.com/search?q=data+kecemasan+ibu+hamil+di+karawang&oq=data+kece&aqs=chrome.3.69i57j0l2j35i39j0l2.7237j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=data+kecemasan+ibu+hamil+di+karawang&oq=data+kece&aqs=chrome..69i57j0l2j35i39j0l2.7237j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8) (Di Akses pada tanggl 23 Maret 2021).
- Wawan, A., & Dewi M. (2016). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.