

ANALISIS FAKTOR KECEMASAN PADA IBU BERSALIN KALA 1 DI RUANG BERSALIN PUSKESMAS PAITON

Yusri Dwi Lestari^{1*}, Cholilatul Kamila², Rizky Maulidatul Hasanah³
Universitas Nurul Jadid^{1,2,3}

*Corresponding Author : yusrifkes@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi persalinan. Kecemasan berat yang tidak tertangani dengan baik dapat berakibat negatif pada persalinan diantaranya menyebabkan kontraksi lemah, dan persalinan lama yang menjadi penyumbang tingginya angka kematian ibu dan bayi. Banyak faktor yang menyebabkan kecemasan yang dapat menjadi pertimbangan dalam mengatasi kecemasan pada ibu bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin diantaranya usia ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan, pendampingan suami, dan kepatuhan *antenatal care*. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 di Puskesmas Paiton pada bulan September-Oktober 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 di ruang bersalin Puskesmas Paiton sebanyak 28 pasien. Sampling menggunakan *total sampling*. Data yang digunakan berupa data primer. Instrument yang digunakan yaitu *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised2*(PRAQ-R2). Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan usia dengan kecemasan ibu bersalin dengan nilai $0,0274 < \alpha (0,05)$, ada hubungan paritas dengan kecemasan ibu bersalin kala 1 dengan nilai $0,008 < \alpha (0,05)$, ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu bersalin kala 1 dengan nilai $0,0091 < \alpha (0,05)$, ada hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu bersalin kala 1 dengan nilai $0,011 < \alpha (0,05)$, ada hubungan Pendampingan suami dengan kecemasan ibu bersalin kala 1 dengan nilai $0,021 < \alpha (0,05)$, ada hubungan Kepatuhan *antenatal care* dengan kecemasan ibu bersalin kala 1 dengan nilai $0,018 < \alpha (0,05)$. Penanganan yang sesuai dapat diberikan dengan mengenali faktor penyebab kecemasan pada ibu bersalin kala 1.

Kata kunci : faktor, kala 1, kecemasan, persalinan

ABSTRACT

Anxiety is one of the psychological factors that influences childbirth. Severe anxiety that is not handled properly can have a negative impact on the birth process, including causing weak contractions and prolonged labor, thus contributing to high maternal and infant mortality rates. There are many factors that cause anxiety that can be taken into consideration in dealing with anxiety in mothers giving birth. This study aims to determine the factors that influence anxiety in mothers giving birth, including maternal age, parity, education, employment, husband's assistance, and availability of antenatal services. This research is quantitative research. The population in this study were mothers in the first stage of labor at the Paiton Health Center in September-October 2023. The sample in this study was 28 patients in the first stage of labor in the delivery room of the Paiton Health Center. Sampling used total sampling. The data used is primary data. The instrument used was the Pregnancy-Related Anxiety Questionnaire-Revised2 (PRAQ-R2). Data analysis used the Chi-Square test. The results of the research show that there is a relationship between age and maternal anxiety with a value of $0.0274 < \alpha (0.05)$, there is a relationship between parity and maternal anxiety in the 1st stage with a value of $0.008 < \alpha (0.05)$, there is a relationship between education and maternal anxiety. First stage of labor with a value of $0.0091 < \alpha (0.05)$, there is a relationship between work and maternal anxiety in the first stage with a value of $0.011 < \alpha (0.05)$, there is a relationship between husband's assistance and labor in the first stage of labor. anxiety with a value of $0.021 < \alpha (0.05)$, there is a relationship between compliance with pregnancy checks and maternal anxiety during the first stage of labor with a value of $0.018 < \alpha (0.05)$. Appropriate treatment can be given by identifying the factors that cause anxiety in the mother during the first stage of labor.

Keywords : factor, anxiety, labor, stage 1

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di negara berkembang masih tinggi, berdasarkan WHO tahun 2021 angkanya mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor fisiologis dan psikologis memiliki peran penting dalam kelancaran proses persalinan. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dirasakan ibu dalam persalinan. Sebanyak 28,7% dari seluruh ibu hamil di Indonesia dilaporkan mengalami kecemasan (Imantika et al., 2022).

Persalinan merupakan proses fisiologi yang terjadi di akhir kehamilan berupa pengeluaran isi kehamilan yang sudah matang yang terdiri dari janin, plasenta dan ketuban pada usia kehamilan 37-42 minggu. Dapat disebut persalinan telah dimulai jika muncul kontraksi yang disertai pembukaan dan penipisan mulut rahim dan berakhir pada 2 jam setelah seluruh isi kehamilan lahir. Persalinan memerlukan kerjasama yang baik antara ibu bersalin, tenaga penolong dan keluarga yang mendampingi. Persalinan yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi yang menjadikan persalinan yang fisiologis menjadi patologis. Pentingnya dukungan dan pendampingan keluarga terutama suami selama persalinan dapat membantu ibu mengurangi rasa takut dan cemas selama persalinan. Kecemasan dan ketakutan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi lamanya persalinan (Erkaya et al., 2017).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan yaitu kontraksi dan tenaga meneran ibu, panggul dan organ reproduksi lainnya, kondisi janin, plasenta dan ketuban, faktor psikologis ibu, dan kemampuan penolong persalinan. Faktor tersebut menentukan lancar atau tidaknya suatu persalinan, melemahnya kekuatan his dan mengejan ibu, salah dalam memimpin persalinan serta perasaan takut dan cemas dapat mengakibatkan terjadinya partus lama. Cemas yang berlebihan pada ibu bersalin juga dapat menghambat pembukaan mulut rahim sehingga semakin memperlama proses persalinan (Sagita, 2018). Perubahan hormon selama kehamilan memberikan pengaruh terhadap kondisi psikologis ibu, perubahan hormon tersebut diantaranya dapat memicu kondisi emosi yang sering berubah dan kecemasan. Kecemasan berlebihan pada ibu bersalin berdampak negatif bagi ibu dan janinnya. mengakibatkan gangguan fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, memperlambat proses persalinan. Masalah kecemasan pada ibu bersalin menjadi satu dari beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama, yang merupakan salah satu penyebab masih tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia (Halil & Puspitasari, 2023). Kecemasan yang dialami oleh ibu dalam menghadapi persalinan terbukti dapat menyebabkan persalinan terjadi melewati waktu perkiraan persalinan, menghambat kelancaran persalinan, membuat persalinan berjalan lebih lama dan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada persalinan, juga meningkatkan pemberian induksi persalinan (Fauziah, 2021).

Kecemasan adalah keadaan psikologis yang penuh dengan kekhawatiran akan apa yang mungkin terjadi, perasaan tidak nyaman dan ketakutan terhadap suatu ancaman yang mungkin akan terjadi. Kecemasan yang berlebihan dan lama dapat menyebabkan stress psikologis yang berdampak negative bagi ibu dan janin yang dikandung seperti resiko persalinan premature, bayi lahir dengan berat badan rendah, terhadinya hipertensi dalam kehamilan yang berujung pada preeklampsia dan eklampsia (Masruroh, 2018). Pada janin, dampak dari kecemasan ibu dapat meningkatkan kadar katekolamin, mempengaruhi aliran *utero-placenter* dari ibu ke janin, melemahnya kontraksi rahim, yang dapat maka hal tersebut dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif (Brunton et al., 2020). Cemas, takut, dan panik dapat memicu peningkatan hormon adrenalin yang memiliki pengaruh terhadap fisiologi tubuh, diantaranya dapat berakibat pada meningkatnya denyut jantung, peningkatan pernapasan dan tekanan darah. Hal tersebut selain berakibat negatif pada ibu juga berakibat buruk pada janin yang dikandung, karena janin harus tetap mendapat aliran oksigen, nutrisi dan faktor lain dari ibu dengan lancar. Peningkatan adrenalin juga menyebabkan pelepasan lebih banyak glukosa, sehingga menyebabkan ibu bersalin kekurangan energi yang berdampak pada ibu menjadi

lemah dan his tidak adekuat sehingga beresiko terjadinya persalinan lama dan proses pemulihan yang lebih lambat (Masruroh, 2018).

Dukungan psikologis dapat diberikan oleh keluarga terdekat seperti suami yang siaga mendampingi ibu selama kehamilan sampai persalinan. Usia, pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan menurut beberapa penelitian turut mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Usia ibu bersalin yang berada di bawah 20 tahun akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi sehingga berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik. Tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme coping yang positif. Ibu hamil yang bekerja dapat melakukan interaksi sosial diluar rumah, hal tersebut dapat membantu ibu mengurangi kecemasan menghadapi persalinan (Murdayah et al., 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan juli 2023 di Puskesmas Paiton, didapatkan bahwa 72% mengatakan takut dan cemas menghadapi persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu pada kala 1 persalinan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non-experiment*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai Oktober 2023 di Puskesmas Paiton Probolinggo. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 di ruang bersalin Puskesmas Paiton pada bulan September sampai Oktober 2023. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer yaitu dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner dan dilakukan dengan cara wawancara sesuai dengan kuesioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised2*(PRAQ-R2). Dalam penelitian ini yang bertindak sebagai variabel dependen adalah Kecemasan ibu bersalin, sedangkan variabel independen adalah faktor-faktor yang berpengaruh pada kecemasan ibu bersalin (usia, paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Pendampingan suami, kepatuhan ANC). Data yang didapat kemudian diolah dan dihitung dengan tabel frekuensi dan tabulasi silang. Sedangkan untuk analisa data dilakukan *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 5% ($p = 0,05$).

HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik Usia responden dari 28 responden yang berusia <20 tahun sebanyak 6 orang (21,4%), berusia 20-35 tahun sebanyak 18 orang (64,3%), dan >35 tahun berjumlah sama yaitu 4 orang (14,3%). Berdasarkan karakteristik Paritas responden dari 28 responden yang Primigravida sebanyak 11 orang (39,3%), Multigravida sebanyak 18 orang(60,7%). Berdasarkan karakteristik Pendidikan responden dari 28 orang responden berpendidikan terakhir SMP sebanyak 5 orang (17,8%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 14 orang (50%), berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (32,1%). Berdasarkan karakteristik Pekerjaan dari 28 responden yang Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 21 orang (75%), dan yang memiliki pekerjaan diluar rumah (swasta dan PNS) sebanyak 7 orang (25%). Berdasarkan karakteristik Pendampingan Suami dari 28 responden yang selama persalinan didampingi suami sebanyak 20 orang (71,4%), dan yang didampingi oleh anggota keluarga lain sebanyak 5 orang (28,6%). Berdasarkan karakteristik Kepatuhan melaksanakan *Antenatal care* dari 28 responden yang patuh sebanyak 19 orang (67,9%), dan yang tidak patuh sebanyak 9 orang (32,1%).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 21 ibu bersalin, sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu sejumlah 12 responden (42,9%),

kecemasan sedang 9 responden (32,1%), dan mengalami ringan 7 responden (25%), dan 0 responden yang tidak ada kecemasan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responen ibu Bersalin

No.	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Usia		
	<20 Tahun	6	21,4%
	20-35 Tahun	18	64,3%
	>35 tahun	4	14,3%
Total		28	100%
2	Paritas		
	Primigravida	11	39,3%
	Multi Gravida	17	60,7%
Total		28	100%
3	Pendidikan		
	SMP	5	17,8%
	SMA	14	50%
	Perguruan Tinggi	9	32,1%
Total		28	100%
4	Pekerjaan		
	IRT	21	75%
	Bekerja di luar rumah (Swasta & PNS)	7	25%
Total		28	100%
5	Pendampingan Suami		
	Didampingi Suami	20	71,4%
	Didampingi keluarga lain	8	28,6%
Total		28	100%
6	Kepatuhan ANC		
	Patuh	19	67,9%
	Tidak Patuh	9	32,1%
Total		28	100%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan pada Ibu pada Kala 1 Persalinan

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak ada Kecemasan	0	0%
Kecemasan Ringan	7	25%
Kecemasan Sedang	9	32,1%
Kecemasan Berat	12	42,9%
Total	28	100%

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu terhadap Kecemasan Ibu Ibu pada Kala 1 Persalinan

Usia	Tingkat Kecemasan				Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	
<20 tahun	0	0	1	5	6
20-35 tahun	0	6	7	5	18
>35 tahun	0	1	1	2	4
Total	0	7	9	12	28

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang berusia < 20 tahun yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan berat 5 orang (17,9%). Ibu bersalin yang berusia 20-35 yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 orang (21,4%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 orang (25%), mengalami kecemasan berat 5 orang

(17,9%). Ibu bersalin yang berusia >35 tahun yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan berat 2 orang (7,1%). Hasil analisa data menunjukkan hasil $p = 0,0274$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai $p = 0,0274 < (\alpha = 0,05)$. Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara usia dengan kecemasan pada ibu bersalin.

Tabel 4. Hubungan Paritas Ibu terhadap Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan

Paritas	Tingkat Kecemasan				Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Primigravida	0	0	3	8	11
Multigravida	0	7	6	4	17
Total	0	7	9	12	28

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin Primigravida yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 3 orang (10,7%), mengalami kecemasan berat 8 orang (28,6%). Ibu bersalin Multigravida yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 orang (25%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 orang (21,4%), mengalami kecemasan berat 4 orang (14,3%). Hasil analisa data menunjukkan hasil $p = 0,008$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai $p = 0,008 < (\alpha = 0,05)$. Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara Paritas dengan kecemasan pada ibu bersalin.

Tabel 5. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan

Pendidikan	Tingkat Kecemasan				Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	
SMP	0	0	1	4	5
SMA	0	4	4	6	14
Perguruan Tinggi	0	3	4	2	9
Total	0	7	9	12	28

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin dengan Pendidikan terakhir SMP yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan berat 4 orang (14,3%). Ibu bersalin dengan Pendidikan terakhir SMA yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 orang (14,3%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 orang (14,3%), mengalami kecemasan berat 6 orang (21,4%). Ibu bersalin dengan Pendidikan terakhir Perguruan Tinggi yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 orang (10,7%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 orang (14,3%), mengalami kecemasan berat 2 orang (7,1%). Hasil analisa data menunjukkan hasil $p = 0,0091$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai $p = 0,0091 < (\alpha = 0,05)$. Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara Pendidikan Ibu dengan kecemasan pada ibu bersalin.

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang IRT yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 3 orang (11%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 orang (25%), mengalami kecemasan berat 11 orang (39,3%). Ibu bersalin yang bekerja di luar rumah (Swasta dan PNS) yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 orang (14,3%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 2 orang (7,1%), mengalami kecemasan berat 1 orang (3,6%). Hasil analisa data menunjukkan hasil $p = 0,011$ dengan taraf

signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai $p = 0,011 < (\alpha = 0,05)$. Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara Pekerjaan ibu dengan kecemasan pada ibu bersalin.

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan				Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	
IRT	0	3	7	11	21
Bekerja	0	4	2	1	7
Total	0	7	9	12	28

Tabel 7. Hubungan Pendampingan Suami Ibu terhadap Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan

Pendampingan Suami	Tingkat Kecemasan				Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Didampingi Suami	0	5	7	8	20
Didampingi Keluarga Lain	0	2	2	4	8
Total	0	7	9	12	28

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang selama proses persalinan didampingi suami yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 orang (21,4%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 orang (25,6%), mengalami kecemasan berat 9 orang (32,1%). Ibu bersalin yang selama proses persalinan didampingi anggota keluarga lain yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan berat 3 orang (10,7%). Hasil analisa data menunjukkan hasil $p = 0,021$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai $p = 0,021 < (\alpha = 0,05)$. Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara Pendampingan Suami dengan kecemasan pada ibu bersalin.

Tabel 8. Hubungan Kepatuhan Ibu melakukan *Antenatal care* terhadap Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan

Kepatuhan ANC	Tingkat Kecemasan				Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Patuh	0	7	8	4	19
Tidak Patuh	0	0	1	8	9
Total	0	7	9	12	28

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang Patuh melakukan *Antenatal care* yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 orang (25%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 orang (28,6%), mengalami kecemasan berat 4 orang (14,3%). Ibu bersalin yang tidak Patuh melakukan *Antenatal care* yang tidak cemas menghadapi persalinan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan ringan sebanyak 0 orang (0%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 orang (3,6%), mengalami kecemasan berat 8 orang (28,6%). Hasil analisa data menunjukkan hasil $p = 0,018$ dengan taraf signifikan $\alpha = 5\%$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai $p = 0,018 < (\alpha = 0,05)$. Hal ini berarti bahwa signifikan atau ada hubungan antara Kepatuhan Ibu melakukan *Antenatal care* dengan kecemasan pada ibu bersalin.

PEMBAHASAN***Hubungan Usia dengan Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,0274 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan usia dengan kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Paiton. Hal ini berarti usia ibu bersalin memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin. Usia ibu bersalin yang berada di bawah 20 tahun akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena kondisi fisik belum 100% siap serta di atas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal (Rinata & Andayani, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Siallagan (2018) juga menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu yang hamil dan menghadapi persalinan pada usia <20 tahun secara fisiologis fungsi tubuhnya dalam menjalani kehamilan dan persalinan belum optimal, emosinya yang cenderung masih berubah-ubah, dan mental yang belum matang sehingga mudah mengalami tekanan dan guncangan. Semakin muda usia ibu hamil dan menghadapi persalinan sejalan semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan (Gary et al., 2020). Kesiapan fisik dan mental diperlukan agar dapat menjalani kehamilan lebih tenang dan menghadapi persalinan lebih siap. Ketidaksiapan fisik dan mental akan membuat ibu menjalani kehamilan lebih berat, risiko munculnya masalah kesehatan lebih besar dan menghadapi persalinan dengan kecemasan. Usia memiliki pengaruh penting terhadap pola pikir dan perilaku kesehatan ibu hamil, hal itu kemudian berpengaruh pada kemampuan ibu dalam merespon dan mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan. Mekanisme coping yang baik lebih banyak diterapkan oleh ibu hamil dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Aniroh & Fatimah, 2019).

Hal yang sama dapat terjadi pada ibu bersalin di atas 35 tahun. Ibu hamil dan bersalin di atas 35 tahun berisiko mengalami gangguan kesehatan selama kehamilannya dan dapat berpengaruh pada persalinannya dimana pada usia >35 tahun telah mengalami penurunan kondisi fisik, tenaga dan keadaan fisik ibu sudah tidak sekuat seperti pada umur 20-35 tahun. Kondisi fisiologis yang sudah tidak sebaik di usia 20-35 tahun meningkatkan risiko munculnya masalah kesehatan selama kehamilan, hal tersebut memicu peningkatan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Setiawati et al., 2022).

Hubungan Paritas dengan Kecemasan Ibu pada Kala 1 Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,008 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan Paritas dengan kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Paiton. Hal ini berarti Paritas ibu bersalin memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin. Hal ini sesuai dengan penelitian Herian (2016) yang menyatakan bahwa kecemasan dapat muncul pada ibu yang pertama kali menjalani kehamilan.

Kecemasan berhubungan dengan paritas, responden yang tidak mengalami kecemasan sebagian besar merupakan ibu multigravida. Sementara itu, responden yang mengalami kecemasan lebih sebagian besar adalah ibu primigravida. Responden primigravida merasa cemas karena responden menganggap persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertamanya, dalam hal ini responden merasa cemas dan takut akan kelahiran baru (Siallagan & Lestari, 2018). Pengalaman nyeri bervariasi antara wanita dan selama persalinan pertama dan kelahiran berikutnya pada wanita yang sama atau pada wanita yang berbeda. Kehamilan pertama dapat menjadi masa kritis pada seorang wanita dalam hidupnya. Hal ini menjadi pengalaman baru yang memberikan perasaan campur aduk antara kebahagiaan dan harapan, dan kekhawatiran tentang apa yang akan dia jalani dan alami selama kehamilannya, serta ketakutan dan kecemasan tentang apa yang akan dirasakan, dialami dan apa yang akan terjadi

pada dirinya dan bayinya saat melahirkan. Salah satu ketakutan dan kekhawatiran yang dihadapi para ibu hamil saat melahirkan adalah takut akan rasa sakit, ketakutan, kecemasan dan kekhawatiran tersebut sering terjadi terutama pada ibu yang pertama kali menghadapi persalinan. hal tersebut berbeda dengan ibu yang multigravida yang telah memiliki pengalaman sebelumnya menjalani kehamilan dan persalinan (Shakarami et al., 2021). Kecemasan sering kali terjadi pada ibu hamil menjelang persalinan, namun pengalaman pada kehamilan dan persalinan yang lalu dapat menjadi pembelajaran bagaimana mengatasi ketakutan dan kecemasan dan mempersiapkan persalinan dengan lebih baik (Halman et al., 2022).

Hubungan Pendidikan ibu dengan Kecemasan pada Kala 1 Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,0091 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan Pendidikan dengan kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Paiton. Hal ini berarti Pendidikan ibu bersalin memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin. Teori menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemikiran dan tindakan seseorang, orang yang berpendidikan tinggi memiliki kemampuan yang lebih untuk berpikir rasional, memecahkan masalah dan menggunakan mekanisme coping yang positif yang sesuai. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mengalami lebih sedikit kecemasan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan ibu untuk melakukan konseling, pemeriksaan dan pengobatan kepada tenaga kesehatan yang kompeten dan sesuai dengan kondisi yang dialami dan dirasakan sehingga penanganan lebih tepat (Sutcliffe et al., 2023). Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mampu untuk mengambil keputusan akan dirinya. Sebaliknya semakin rendah pendidikan cenderung sulit mengambil keputusan akan dirinya dan bertanya atau mencari saran, pemeriksaan, dan pengobatan yang tepat (tenaga kesehatan), maka semakin besar pula stres yang dialami seseorang, dimana stres dan kecemasan yang diakibatkannya disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima oleh ibu. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pendewasaan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini mempengaruhi pola pikir seseorang, yang akan terlihat pada cara seseorang bertindak mengambil keputusan. Tingkat pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi seberapa reseptif seseorang terhadap ide-ide baru. Semakin tinggi pendidikannya maka semakin tinggi pula ilmunya dan semakin dewasa pula dirinya. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemikiran dan tindakan seseorang, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah berpikir rasional, sehingga lebih mudah dalam menyelesaikan masalah dan mengetahui cara menggunakan mekanisme coping yang tepat (Eka et al., 2023). Dengan kata lain, seseorang dengan pendidikan yang tinggi tidak akan mengalami kecemasan (Sutrisminah et al., 2021)

Hubungan Pekerjaan ibu dengan Kecemasan pada Kala 1 Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,011 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan Pekerjaan ibu dengan kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Paiton. Hal ini berarti Pekerjaan ibu bersalin memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin.

Pengalaman dan informasi yang didapat dari orang lain akan menambah informasi informal yang dimiliki seseorang. Hal ini dapat terjadi saat seseorang berinteraksi ketika sedang bekerja atau ketika berinteraksi sosial. Hasil penelitian Gary (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan pekerjaan rumah seringkali lebih cemas karena lebih sedikit melakukan interaksi dengan orang lain. Ibu rumah tangga melakukan interaksi lebih banyak dengan keluarga dan mendapatkan saran dan pengalaman hanya dari lingkungan keluarga dan sekitar (Gary et al., 2020). Ibu bekerja memungkinkan ibu menyerap informasi dan pengalaman kehamilan dari lebih banyak orang, karena ibu bekerja akan lebih sering bertemu dengan orang

lain. Selain itu, ibu yang bekerja juga berpengaruh dalam mengidentifikasi pemicu stres sehingga mereka dapat mengelola kecemasannya dengan lebih baik. Seperti disebutkan dalam penelitian, pekerjaan mempengaruhi pemicu stres seseorang dengan aktivitas di luar rumah, sehingga banyak menerima pengaruh dari teman dan banyak informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang dalam menerima dan mengelola kecemasan. Persalinan mengidentifikasi sarana interaksi sosial yang berfungsi sebagai bahan koping adaptif yang dilakukan ibu. Informasi yang beragam dan berfokus pada kesehatan lebih mudah diperoleh bagi ibu bekerja (Setiawati et al., 2022).

Hubungan Pendampingan Suami dengan Kecemasan pada Kala 1 Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,021 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan Pendampingan Suami dengan kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Paiton. Hal ini berarti Pendampingan Suami memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin.

Perhatian, bantuan, dan dukungan orang-orang tercinta terutama suami dalam menghadapi persalinan sangat membantu ibu hamil mengatasi ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan. Dukungan suami akan meningkatkan kesehatan mental dan keterampilan coping dengan munculnya rasa memiliki, meningkatkan kepercayaan diri pada ibu, mengurangi stres, dan memberikan daya dan semangat atau dukungan yang dibutuhkan dalam menghadapi persalinan. Dukungan dari suami, akan membuat istri merasakan kedamaian dan rasa bahagia. Hubungan emosional dengan suami dukungan suami mampu memberikan energi positif pada ibu dan dapat menurunkan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Mohebi et al., 2018). Faktor psikologi memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap keberhasilan proses persalinan. Ketakutan dan kecemasan sering menjadi penyebab lamanya persalinan, peningkatan kortisol berkaitan dengan his yang tidak adekuat sehingga pembukaan menjadi kurang lancar. Perasaan takut dan cemas merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa sakit dalam persalinan dan berpengaruh terhadap kontraksi rahim dan dilatasi serviks sehingga persalinan menjadi lama. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu yang didampingi suami saat melahirkan, proses persalinan berjalan lancar dan ibu merasa lebih tenang dan nyaman saat melahirkan karena mempunyai teman (dukungan persalinan) untuk berbagi rasa sakit dan kecemasan saat melahirkan. Dengan demikian, terdapat hubungan antara ibu yang melahirkan dan dukungan suaminya selama persalinan berhasil (Malka, 2019).

Hubungan Kepatuhan melakukan Antenatal care dengan Kecemasan pada Kala 1 Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,018 yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan Pendampingan Suami dengan kecemasan pada ibu bersalin di Puskesmas Paiton. Hal ini berarti Kepatuhan ibu melakukan *Antenatal care* memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin.

Kepatuhan merupakan perilaku yang dapat diamati dan diukur secara langsung. Antenatal care adalah pelayanan kesehatan pada kehamilan yang merupakan upaya untuk mencegah kehamilan berisiko, mendeteksi dini risiko kehamilan yang mungkin terjadi dan berakibat buruk pada kehamilan dan persalinan, dan melakukan tindakan tepat jika terjadi komplikasi. Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilan, yang dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan kebidanan. Pelaksanaan antenatal dikatakan baik atau tidak bila ibu yang melakukan kunjungan antenatal sesuai dengan jumlah kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

Antenatal care yang tidak teratur dan sesuai standart akan mempengaruhi kondisi kehamilan, karena tidak ada pemantauan terhadap kondisi ibu, sehingga jika terjadi masalah tidak dapat terdiagnosis secara cepat dan tidak dapat ditangani tepat waktu dan menimbulkan risiko kehamilan yang serius. Bahkan, hal ini mungkin berdampak pada peningkatan Maternal Mortality Rate (MMR) dan Neonatal Mortality Rate (NMR). Kehamilan yang berlangsung normal di trimester awal bukan jaminan akan terus normal sampai berakhirnya masa kehamilan, masalah dan komplikasi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Oleh karena itu, *Antenatal care* yang teratur dan pelayanan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) penting sebagai bentuk pengawasan kesehatan ibu dan bayi sejak awal kehamilan sampai berakhirnya masa nifas.

Ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan *antenatal care* akan mendapatkan informasi yang lebih banyak dan lebih akurat tentang kehamilannya, memantau tumbuh kembang janinnya, tentang apa yang harus dilakukan jika meraskan tanda adanya masalah kesehatan selama kehamilan, mengenal tanda persalinan dan berbagai informasi penting lainnya yang berkaitan dengan kehamilan. Ketidapatuhan melakukan *antenatal care* menyebabkan tidak terdeteksinya secara dini komplikasi yang terjadi selama kehamilan yang menjadi salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Ketidapatuhan melakukan *antenatal care* membuat ibu hamil kurang mendapat informasi yang cukup mengenai persiapan persalinan baik persiapan fisik dan persiapan psikologis, sehingga menyebabkan kecemasan dalam menghadapi persalinan dan akan kecemasan akan meningkat ketika telah memasuki fase persalinan. Pengetahuan ibu meningkat seiring dengan meningkatnya kepatuhan melakukan *antenatal care*. Komunikasi, informasi dan edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan meningkatkan pemahaman bagaimana cara menjaga kesehatan selama hamil dan mempersiapkan persalinan (Malka, 2019).

KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan usia ibu dengan kecemasan ibu pada kala 1 persalinan di Puskesmas Paiton dengan nilai signifikan $0,0274 < \alpha$ (0,05), ada hubungan paritas dengan kecemasan ibu pada kala 1 persalinan di Puskesmas Paiton dengan nilai signifikan $0,008 < \alpha$ (0,05), ada hubungan pendidikan ibu dengan kecemasan ibu pada kala 1 persalinan di Puskesmas Paiton dengan nilai signifikan $0,0091 < \alpha$ (0,05). ada hubungan pekerjaan ibu dengan kecemasan ibu pada kala 1 persalinan di Puskesmas Paiton dengan nilai signifikan $0,011 < \alpha$ (0,05), ada hubungan pendampingan suami dengan kecemasan ibu pada kala 1 persalinan di Puskesmas Paiton dengan nilai signifikan $0,001 < \alpha$ (0,05), ada hubungan kepatuhan *Antenatal care* dengan kecemasan ibu pada kala 1 persalinan di Puskesmas Paiton dengan nilai signifikan $0,018 < \alpha$ (0,05). Saran kepada peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dan kajian yang sama agar dapat menambah variable, jumlah sampel dan memperbanyak studi literatur.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pimpinan Universitas Nurul Jadid dan pimpinan Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid atas kesempatan dan dukungan yang diberikan, kepada LP3M universitas Nurul Jadid yang telah memfasilitasi perijinan dan jalannya proses penelitian, kepada Kepala Puskesmas Paiton atas ijin yang berikan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Paiton, kepada bidan koordinator di Puskesmas Paiton yang telah membantu jalannya proses penelitian dan pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian sampai terbitnya artikel jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- . M., Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
- Aniroh, U., & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.374>
- Brunton, R., Simpson, N., & Dryer, R. (2020). Pregnancy-related anxiety, perceived parental self-efficacy and the influence of parity and age. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186709>
- Eka, A., Putri, S., Rukiah, N., & Shifa, N. A. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ciawi Kabupaten Bogor Tahun 2021. 223–230.
- Erkaya, R., Karabulutlu, Ö., & Çalık, K. Y. (2017). Defining Childbirth Fear And Anxiety Levels In Pregnant Women. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237(June 2016), 1045–1052. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.151>
- Fauziah, S. F. (2021). Studi Kasus: Kecemasan Dalam Kehamilan Dapat Menghambat Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.32695/jbd.v1i1.246>
- Gary, W. P., Hijriyati, Y., Kebidanan, K. D., & Binawan, U. (2020). IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN SPONTAN DI PUSKESMAS KECAMATAN MAKASAR JAKARTA TIMUR Relationship between Characteristics towards Anxiety Levels of Pregnant Women Ahead of Spontaneous Delivery at the Puskesmas District of Makasar , East Jakarta PENDAHULUAN. 3, 68–76.
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2 (Factors Causing Anxiety in Dealing with Delivery in Third Trimester Pregnant Women at Depok 2 Health Center) LATAR BELAKANG Pada tahun 2019 , Wor. 12(1), 78–83.
- Halman, D. P., Umar, S., & Limbong, T. (2022). Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 513–521. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.822>
- Imantika, E., Rodiani, R., & Angraini, D. I. (2022). Peningkatan Efektivitas Program ‘Safe Motherhood’ Di Puskesmas Poned Dalam Menurunkan Aki Akibat Kehamilan Dan Persalinan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 9(1), 91–96. <https://doi.org/10.32539/jkk.v9i1.15159>
- Malka, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dan Dukungan Suami dengan Kelancaran Persalinan di Desa Bulu Allapporeng Kecamatan Bengo Kabupaten Bone. *Nursing Inside Community*, 1(3), 74–81. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.215>
- Masruroh, N. (2018). Pengaruh Kecemasan Ibu Terhadap Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Bps Atik Suharijati Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 8(2), 162–170. <https://doi.org/10.33086/jhs.v8i2.199>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). Social Support and Self - Care Behavior Study. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Sagita, Y. D. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Di Rsia Anugerah Medical Center. *Midwifery Journal*, 3(1), 16–20. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/119>
- 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*, 154–160. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/download/792/788>
- Shakarami, A., Mirghafourvand, M., Abdolalipour, S., Jafarabadi, M. A., & Iravani, M. (2021). Comparison of fear, anxiety and self-efficacy of childbirth among primiparous and multiparous women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04114-8>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 104–110. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- Sutcliffe, K. L., Levett, K., Dahlen, H. G., Newnham, E., & Mackay, L. M. (2023). How Do Anxiety and Relationship Factors Influence the Application of Childbirth Education Strategies During Labor and Birth: A Bowen Family Systems Perspective. *International Journal of Women's Health*, 15, 455–465. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S399588>
- Sutrisminah, E., Susiloningtyas, I., & Jayanti, M. (2021). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.718>