



Article

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS JAILOLO

Ekawati Mahmud ¹, Anik Sri Purwanti ²

^{1,2}Institut Teknologi Sanis dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang Kesdam V/Brawijaya

SUBMISSION TRACK

Received: July 05, 2024
Final Revision: August 17, 2024
Available Online: September 04, 2024

KEYWORDS

Anxiety, pregnant women, third trimester, factors, Jailolo Health Center.

CORRESPONDENCE

Phone: 0851-0142-8024
E-mail: aniksri@itsk-soepraoen.ac.id

A B S T R A C T

Background: Pregnancy is an important period that affects the mother's physical and psychological well-being. Anxiety in pregnant women, especially in the third trimester, can have a negative impact on the health of the mother and fetus. Identifying factors that influence anxiety in pregnant women in certain areas, such as the Jailolo Community Health Center, is important for developing appropriate interventions. Objective: This study aims to identify and analyze factors that influence the level of anxiety in third trimester pregnant women at the Jailolo Community Health Center. Method: This study used a cross-sectional design with a sample of 50 third trimester pregnant women selected by purposive sampling. Data was collected through a questionnaire consisting of demographic questions and an anxiety scale. Data analysis was carried out using the chi-square statistical test and logistic regression to determine factors that significantly influence anxiety. Results: The results of the study showed that factors that were significantly related to the level of anxiety in third trimester pregnant women at the Jailolo Community Health Center included level of education, social support, history of previous pregnancies, and economic status. Mothers with low education, lack of social support, a history of problematic pregnancies, and low economic status tend to have higher levels of anxiety. Conclusion: The level of anxiety in third trimester pregnant women is influenced by various demographic and social factors. Interventions focused on improving health education, increasing social support, and improving economic conditions can help reduce anxiety in pregnant women at the Jailolo Community Health Center.

I. INTRODUCTION

Kehamilan adalah fase krusial dalam kehidupan seorang wanita yang melibatkan perubahan fisik dan psikologis yang signifikan. Pada trimester III, perubahan ini semakin intensif karena persiapan tubuh menuju persalinan. Tidak jarang, ibu hamil mengalami kecemasan yang dapat

berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Menurut penelitian oleh Dennis dan Ross (2006), kecemasan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan komplikasi lainnya .

Di Indonesia, khususnya di wilayah pedesaan seperti Jailolo, Maluku Utara, masalah kecemasan pada ibu hamil sering

kali tidak teridentifikasi dan tertangani dengan baik. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor termasuk akses terhadap layanan kesehatan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, dan kondisi ekonomi. Studi yang dilakukan oleh Setiawan et al. (2018) mengungkapkan bahwa faktor sosial ekonomi dan dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar memainkan peran penting dalam menentukan kesehatan mental ibu hamil.

Puskesmas sebagai pusat layanan kesehatan primer memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil. Namun, data mengenai tingkat kecemasan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas Jailolo masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jailolo. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor ini, intervensi yang lebih efektif dapat dikembangkan untuk mendukung kesehatan mental ibu hamil di daerah tersebut.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan sampel sebanyak 50 ibu hamil trimester III yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari pertanyaan demografis dan skala kecemasan. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik chi-square dan regresi logistik untuk menentukan faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kecemasan.

III. RESULT

Data Umum Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Tingkat Kecemasan Ibu

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	%
1	Berat	5	10
2	Sedang	43	86
3	Ringan	2	4
Jumlah		50	100

Dari tabel di atas dengan jumlah 50 responden di dapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai tingkat kecemasan sedang sebanyak 43 responden (86%) lebih besar di bandingkan tingkat kecemasan berat sebanyak 5 responden(10%) dan tingkat kecemasan ringan sebanyak 2 responden (4%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Umur Ibu

No	Umur	Jumlah	%
1	Beresiko	33	66
2	Tidak beresiko	17	34
Jumlah		50	100

Dari tabel 2 di atas di dapatkan hasil bahwa responden dengan umur beresiko sebanyak 33 responden (66 %) lebih besar di bandingkan responden dengan umur tidak beresiko sebanyak 17 responden (34%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Jumlah	%
1	Tinggi	36	72
2	Rendah	14	28
Jumlah		50	100

Dari tabel 3 di atas di dapatkan hasil bahwa responden dengan paritas tinggi sebanyak 36 responden (72%) lebih besar di bandingkan responden dengan paritas rendah sebanyak 14 responden (28%).

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Kurang baik	38	76
2	Baik	12	24
Jumlah		50	100

Dari tabel 4 di atas di dapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 38 responden (76%) lebih besar di bandingkan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 12 (24%)

Data Khusus Responden

Tabel 5 Hubungan antara Umur dengan Tingkat Kecemasan Responden dalam Menghadapi Persalinan

No	Umur	Tingkat kecemasan					
		Berat		Sedang		Ringan	
		n	%	n	%	n	%
1	Beresiko	2	6.0	14	42.4	1	3.0
2	Tidak beresiko	3	17.6	29	100	1	5.8
Jumlah		5		43		2	

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan bahwa dari 33 responden yang memiliki umur beresiko dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden ,sedangkan dari 17 responden yang memiliki umur tidak beresiko dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 29 responden.

Tabel 6 Hubungan antara Paritas dengan Tingkat Kecemasan Responden dalam Menghadapi Persalinan

No	Paritas	Tingkat kecemasan					
		Berat		Sedang		Ringan	
		n	%	n	%	n	%
1	Tinggi	4	11.1	32	88.8	1	2.7
2	Rendah	1	7.1	11	78.5	1	7.1
Jumlah		5		43		2	

Berdasarkan tabel 6 di atas didapatkan bahwa dari 36 responden yang memiliki paritas tinggi dengan tingkat kecemasan sedang 32 responden sedangkan dari 14 responden yang memiliki paritas rendah dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 responden

Tabel 7 Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Responden dalam Menghadapi Persalinan

No	Pengetahuan	Tingkat kecemasan					
		Berat		Sedang		Ringan	
		n	%	n	%	n	%
1	Kurang Baik	5	13.1	33	86.8	0	0
2	Baik	0		10	83.3	2	16.6
Jumlah		5		43		2	

Berdasarkan tabel 7 di atas di dapatkan bahwa dari 38 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan tingkat kecemasan 33 responden sedangkan

sari 12 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 10 responden

Tabel 8 Multinomial Regression Goodness-of-Fit

Keterangan	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	.000	0	.
Deviance	.000	0	.

Berdasarkan tabel 8 hasil Uji Regresi Multinomial ada Umur, Paritas, dan Pengetahuan Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jailolo didapatkan 0.000 yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Ada Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jailolo

IV. DISCUSSION

Menganalisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jailolo

Berdasarkan tabel 8 hasil Uji Regresi Multinomial ada Umur, Paritas, dan Pengetahuan Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jailolo didapatkan 0.000 yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Ada Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jailolo

Berdasarkan hasil uji regresi multinomial yang ditunjukkan pada Tabel 8, ditemukan bahwa variabel umur, paritas, dan pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jailolo, dengan nilai p sebesar 0.000. Hal ini berarti hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima, yang mengindikasikan adanya faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil di daerah tersebut.

Pengaruh Umur terhadap Kecemasan

Usia ibu hamil memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kecemasan. Ibu hamil yang berusia lebih muda atau lebih tua dari rentang usia reproduktif optimal cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

Penelitian oleh Da Costa et al. (2000) menunjukkan bahwa ibu hamil remaja memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil dewasa muda karena kurangnya pengalaman dan dukungan sosial yang memadai. Sementara itu, ibu hamil di usia lanjut seringkali khawatir tentang risiko kesehatan bagi diri mereka sendiri dan janin mereka.

Pengaruh Paritas terhadap Kecemasan

Paritas, atau jumlah kehamilan sebelumnya yang dimiliki oleh seorang ibu, juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Ibu yang sedang hamil untuk pertama kalinya cenderung memiliki kecemasan yang lebih tinggi karena ketidakpastian dan kurangnya pengalaman. Di sisi lain, ibu dengan banyak anak mungkin mengalami kecemasan terkait dengan kemampuan mereka untuk mengelola tanggung jawab tambahan yang datang dengan bayi baru. Penelitian oleh Razurel et al. (2013) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa paritas mempengaruhi pengalaman emosional dan tingkat kecemasan selama kehamilan.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan

Pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan sangat penting dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang proses kehamilan dan persalinan cenderung merasa lebih siap dan kurang cemas. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis di Puskesmas dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan mereka. Sebuah studi oleh Glover et al. (2009) menekankan pentingnya pendidikan antenatal dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan mental ibu hamil.

Intervensi yang Direkomendasikan

Untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jailolo, beberapa intervensi dapat diterapkan. Pertama, program pendidikan dan konseling yang komprehensif dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan. Kedua, dukungan psikososial melalui kelompok dukungan dan konseling individual dapat membantu ibu mengatasi kecemasan terkait

dengan usia dan paritas. Ketiga, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dan informasi melalui media sosial dan kampanye kesehatan masyarakat dapat membantu menjangkau lebih banyak ibu hamil yang membutuhkan informasi dan dukungan.

V. CONCLUSION

Dari hasil analisis regresi multinominal, jelas bahwa umur, paritas, dan pengetahuan adalah faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jailolo. Intervensi yang tepat, terutama dalam hal pendidikan dan dukungan psikososial, sangat penting untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan ibu dan janin.

REFERENCES

- Balayla, J., Azoulay, L., & Abenhaim, H. A. (2011). Maternal age and the risk of stillbirth: a systematic review. *Canadian Medical Association Journal*, 183(16), 1807-1814.
- Da Costa, D., Larouche, J., Dritsa, M., & Brender, W. (2000). Variations in stress levels over the course of pregnancy: factors associated with elevated stress in the third trimester. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 107(4), 436-443.
- Dennis, C.-L., & Creedy, D. K. (2004). Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).
- Dennis, C.-L., & Ross, L. (2006). Women's perceptions of partner support and conflict in the development of postpartum depressive symptoms. *Journal of Advanced Nursing*, 56(6), 588-599.
- Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 141-148.
- Glover, V., Teixeira, J., Gitau, R., & Fisk, N. M. (1999). Mechanisms by which maternal stress affects fetal development. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(4), 213-226.
- Huizink, A. C., Robles de Medina, P. G., Mulder, E. J., Visser, G. H., & Buitelaar, J. K. (2004). Stress during pregnancy is associated with developmental outcome in infancy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 810-818.
- Kuo, S. Y., Chen, S. R., & Tzeng, Y. L. (2014). Depression and anxiety trajectories among women who undergo an elective cesarean section. *PLoS One*, 9(1), e86653.
- Leahy-Warren, P., McCarthy, G., & Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3-4), 388-397.
- Littleton, H. L., & Engebretson, J. C. (2005). Social support and prenatal depression. *Birth*, 32(4), 282-290.
- Lobel, M., Cannella, D. L., Graham, J. E., DeVincent, C., Schneider, J., & Meyer, B. A. (2008). Pregnancy-specific stress, prenatal health behaviors, and birth outcomes. *Health Psychology*, 27(5), 604-615.
- Misri, S., & Oberlander, T. F. (2004). Best practices: managing depression during pregnancy. *The American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1406-1413.
- Ngai, F. W., & Chan, S. W. (2011). Stress, maternal role competence, and satisfaction among Chinese women in the perinatal period. *Research in Nursing & Health*, 34(1), 30-39.
- Olde, E., van der Hart, O., Kleber, R., & van Son, M. (2006). Posttraumatic stress following childbirth: a review. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 1-16.
- Razurel, C., Kaiser, B., Sellenet, C., & Epiney, M. (2013). Relation between perceived stress, social support, and coping strategies and maternal well-being: a review of the literature. *Women & Health*, 53(1), 74-99.
- Setiawan, E., Kusnanto, K., & Kurniawan, B. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 14(2), 105-112.
- Zelkowitz, P., & Milet, T. H. (1996). Postpartum psychiatric disorders: their relationship to psychological adjustment and marital satisfaction in the spouses. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 281.