



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

Factors Influencing Anxiety Before Childbirth in Pregnant Women in the Limboto Community Health Center, Gorontalo Regency

Sri Marlin M. Pakaja^{1*}, Ika Wulansari², Mihrawaty S. Antu³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding Author: E-mail: marlinpakaja@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 05 Sep, 2025

Revised: 14 Oct, 2025

Accepted: 25 Nov, 2025

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga, Ibu Hamil, Kecemasan, Paritas, Pendapatan, Pengetahuan

Keywords:

Family Support, Pregnant Women, Anxiety, Parity, Income, Knowledge

DOI: [10.56338/jks.v8i11.9356](https://doi.org/10.56338/jks.v8i11.9356)

ABSTRAK

Kecemasan menjelang persalinan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami ibu hamil, terutama pada trimester akhir. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, yang dapat mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan cross-sectional, ibu hamil yang berada di Wilayah Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo berjumlah 137 Ibu Hamil dengan sampel sebanyak 58 responden yang ditentukan dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari variabel pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga, dan paritas, serta tingkat kecemasan menjelang persalinan. Teknik analisa data dilakukan menggunakan IBM SPSS dengan uji analisa Spearman rank. Hasil analisa menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu 22 responden (37,9%), sebanyak 25 responden (43,1%) memiliki tingkat pendapatan rendah, 21 responden (36,2%) menyatakan dukungan keluarga rendah, dan berdasarkan paritas terbanyak adalah primigravida sebanyak 23 responden (39,7%). Uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan ($p<0.000$; $r=0.512$), pendapatan dengan kecemasan ($p<0.000$; $r=0.682$), dukungan keluarga dengan kecemasan ($p<0.000$; $r=0.581$), serta paritas dengan kecemasan ($p<0.000$; $r=0.549$). Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, pendampingan, serta intervensi yang tepat kepada ibu hamil dan keluarga

ABSTRACT

Anxiety before childbirth is a psychological problem often experienced by pregnant women, especially in the final trimester. This condition can be influenced by various factors, both internal and external, which can affect the mother's readiness to face the labor process. This study aims to determine the factors that influence anxiety before childbirth in pregnant women in the Limboto Community Health Center working area. This type of research is an analytical survey with a cross-sectional approach. A total of 137 pregnant women in the Limboto Community Health Center area, Gorontalo Regency, Gorontalo Province, were sampled with a total of 58 respondents determined by purposive sampling technique. Data collection used a questionnaire consisting of variables of knowledge, income, family support, and parity, as well as the level of anxiety before childbirth. The data analysis technique was carried out using IBM SPSS with Spearman rank analysis test. The analysis results showed that of the 58 respondents, the majority had insufficient knowledge, namely 22 respondents (37.9%), as many as 25 respondents (43.1%) had low income levels, 21 respondents (36.2%) stated low family support, and based on parity, the most were primigravida, as many as 23 respondents (39.7%). The correlation test showed a significant relationship between knowledge and anxiety ($p<0.000$; $r=0.512$), income and anxiety ($p<0.000$; $r=0.682$), family support and anxiety ($p<0.000$; $r=0.581$), and parity and anxiety ($p<0.000$; $r=0.549$). It is hoped that this study can be a consideration for health workers in providing education, assistance, and appropriate interventions to pregnant women and their families.

PENDAHULUAN

Sebagai seorang wanita yang sudah menikah kehamilan merupakan suatu hal sangat dinantikan. Setiap pasangan suami istri menginginkan kehamilan yang berjalan dengan normal tanpa ada keluhan atau komplikasi yang terjadi saat masa kehamilan hingga proses persalinan dan memperoleh bayi yang sehat dan tidak kurang satu apapun. Namun selama proses kehamilan hingga persalinan pasti terdapat perubahan-perubahan pada ibu baik secara fisik maupun psikis. Dalam hal ini pengetahuan ibu hamil, suami beserta keluarga sangat mempengaruhi proses kehamilan hingga persalinan (Mouliza & Rahawa, 2023).

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, baik kondisi fisik maupun emosional ibu akan berubah, dan akan berlanjut hingga proses persalinan. Sehingga akan timbul rasa cemas dan khawatir pada ibu hamil tersebut. Perubahan yang terjadi pada masa kehamilan hingga persalinan tidak ditangani dengan tepat, ditakutkan akan terjadi hal yang dapat membahayakan bagi ibu dan janin yang ada didalam kandungannya. Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu (Mouliza & Rahawa, 2023).

Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan mengalami cemas dan ketakutan dalam menghadapi persalinan. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak pendarahan, kesakitan serta menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya. Kebutuhan akan keamanan terkait dengan konteks fisiologis dan hubungan interpersonal. Keamanan fisiologis berkaitan dengan sesuatu yang mengancam tubuh dan kehidupan seseorang. Ancaman itu bisa nyata atau hanya imajinasi (misalnya penyakit, nyeri, rasa cemas dan sebagainya). Ketidaktahuan akan sesuatu kadang membuat perasaan cemas dan tidak aman (Djannah & Handiani, 2020).

Berdasarkan data dari Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Indonesia merupakan negara ke-4 yang mempunyai angka kelahiran terbesar dibanding dengan negara lainnya. Pada tahun 2020 menurut BKKBN, ada 400.000 wanita Hamill. Tentu saja angka ini melunjuk dari tahun sebelumnya. Data yang diambil adalah seluruh data yang ada di Indonesia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah ibu hamil dari bulan Januari sampai Maret 2025 sebanyak 4.234 ibu hamil. Kabupaten Gorontalo menduduki urutan pertama sebanyak 1.541 ibu hamil, kemudian tertinggi kedua yaitu Kota Gorontalo sebanyak 796 ibu hamil, kemudian diurutan ketiga yaitu Kabupaten Pohuwato sebanyak 545 ibu hamil, tertinggi ke empat yaitu Kabupaten Bone Bolango sebanyak 510 ibu hamil.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo yaitu mengenai ibu hamil pada Januari sampai Maret 2025, Puskesmas Limboto menjadi urutan pertama sebanyak 210 ibu hamil. kemudian diurutan kedua yaitu puskesmas Telaga Biru sebanyak 171 ibu hamil. diurutan ketiga yaitu Puskesmas Tibawa sebanyak 121 ibu hamil. diurutan keempat yaitu puskesmas Limboto Barat sebanyak 106 ibu hamil.

Selama kehamilan, sering kali wanita menghadapi perubahan emosional termasuk kecemasan. Kecemasan ini merupakan kondisi yang melibatkan kekhawatiran berlebihan dan respons terhadap ancaman yang tidak jelas, ditandai dengan gejala-gejala seperti gemetar, kelelahan cepat, sesak napas, jantung berdebar, pusing, mual, dan kesulitan tidur. perasaan panik atau stres yang meningkat dapat memicu otak untuk melepaskan zat-zat yang menghambat produksi endorfin, yang mana ini bisa meningkatkan rasa sakit selama proses melahirkan. oleh karena itu, semakin besar ketakutan yang dirasakan, semakin intens pula rasa sakit yang mungkin dialami saat persalinan (Pokhrel, 2024).

Kecemasan merupakan salah satu emosional yang paling umum terjadi pada wanita selama periode subur, terutama selama kehamilan, termasuk kekhawatiran, keasyikan pria, takut hamil, melahirkan, kesehatan bayi, dan membesar anak di masa depan. Kecemasan ibu selama kehamilan kadang-kadang dianggap sebagai mekanisme normal untuk memerangi kecemasan ibu tentang menjadi seorang ibu dan memiliki anak, yang mungkin mempersiapkan ibu untuk kehamilan dan perubahan

yang terkait. Namun, stres dan kecemasan seperti itu berubah menjadi kondisi medis dan menjadi sangat parah sehingga dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu. Kecemasan selama kehamilan dan setelah melahirkan dikaitkan dengan beberapa konsekuensi untuk kesehatan ibu dan anak. (Aisyah & Prafitri, 2024).

Kecemasan menjadi salah satu gangguan psikologis yang sering terjadi pada wanita hamil yang lebih banyak hadir pada trimester ketiga kehamilan. Kecemasan yang lebih tinggi pada trimester ketiga kehamilan terkait dengan kedekatan persalinan yang dipersepsi oleh sebagian ibu hamil sebagai momen-momen rentan serta mampu memicu perasaan takut (Avelina et al., 2023).

Kecemasan pada ibu hamil dapat berdampak pada tumbuh kembang anak seperti penurunan berat lahir dan peningkatan aktifitas HHA (Hipotalamus, Hipofisis, Adrenal) yang menyebabkan perubahan produksi hormone steroid, rusaknya perilaku sosial dan angka fertilisasi saat dewasa. Kecemasan pada masa kehamilan juga berkaitan dengan masalah emosional, gangguan hiperaktifitas, desentralisasi dan gangguan perkembangan kognitif anak (Avelina et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Temanggung (2023), kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Shelemo, (2023). tingginya rasa cemas pada ibu hamil terutama pada masa kehamilan trimester ketiga terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti akan dihinggapi berbagai macam perasan seperti perasaan kuat dan berani menanggung segala beban, rasa takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan, dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya. Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester ketiga dalam hal ini contohnya seperti rasa cemas takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa, dan ketakutan riil seperti ketakutan bayi lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayi dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya.

Dampak yang bisa dapat ditimbulkan dari kecemasan yaitu melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengendan ibu (power), sehingga dapat menghambat kemjuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama. bahaya dari persalinan lama dapat menyebabkan kegawatan janin (Siti et al., 2024).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022 di Amerika Serikat 35.539 ibu hamil terdapat 21,9% ibu mengalami kecemasan menjelang persalinan. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2021 prevalensi risiko kejadian depresi atau kecemasan dalam menghadapi persalinan pervaginam sebesar 10- 25% dan kecemasan dalam menghadapi persalinan secara operasi seksio sesarea sebesar 15-25% (Kemenkes RI, 2021).

Menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan dalam kondisi ini pengetahuan ibu tentang persiapan menjelang persalinan sangat dibutuhkan agar ibu tidak merasa cemas. Pengetahuan ini didapatkan setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Mouliza & Rahawa, 2023).

Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap terlalu muda untuk bersalin. baik secara fisik maupun psikologis, ibu hamil belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Hal ini akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya (Shelemo, 2023).

Selain usia, pendapatan juga dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, pendapatan yang baik dapat menjamin kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil yang dapat mencegah terjadinya

kecemasan dalam menghadapi kehamilan, maka pendapatan keluarga yang cukup membuat ibu hamil siap menghadapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya Atenatal Care ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir (Shelemo, 2023).

Paritas juga dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. pada ibu primigravida, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal dan ini akan mempengaruhi mindset ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Sedangkan pada multigravida perasaannya terganggu diakibatkan karena rasa takut, tegang dan menjadi cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Djannah & Handiani, 2020).

Selain paritas, pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dimana seseorang dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit menerima informasi dan mencerna informasi tersebut. pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam memberikan respon terhadap sesuatu. orang yang memiliki pendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional terhadap suatu masalah dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah karena seseorang yang memiliki pendidikan rendah akan mudah cemas akibat kurangnya informasi yang didapat (Avelina et al., 2023).

Dukungan keluarga juga berhubungan dengan terjadinya kecemasan hal ini menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan berupa perhatian, emosi, informasi, nasihat, materi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap ibu dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis ibu dalam menghadapi persalinan. Adanya dukungan keluarga, juga berkorelasi dengan kecemasan. diketahui bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. hal ini menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil (Sutriningsih et al., 2024).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Limboto pada April 2025 didapatkan jumlah 137 ibu hamil. Ibu hamil kategori trimester III sebanyak 63 ibu hamil, trimester II sebanyak 57 ibu hamil, dan trimester I sebanyak 17 ibu hamil. berdasarkan status paritas, primigravida sebanyak 49 ibu hamil. multigravida sebanyak 79 ibu hamil. dan grade multigravida sebanyak 9 ibu hamil. selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada April 2025 kepada 10 responden, 6 responden mengatakan merasa cemas dan takut menghadapi persalinan, hal ini disebabkan karena ibu kurang mengetahui bagaimana cara menghadapi, mengatasi serta menenangkan diri dari kecemasan pertama bagi bayinya, 2 responden mengatakan tidak takut atau gelisah akan soal persalinan ini, responden hanya cemas akan hal ekonomi saat persalinan tiba, sedangkan 2 responden mengatakan sering merasa cemas, gelisah, akan tetapi mereka sudah terbiasa akan hal tersebut dikarenakan ini merupakan kehamilan ke tiga dan empat.

Berdasarkan uraian diatas hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan survei analitik dengan desain penelitian cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Wilayah Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo berjumlah 137 Ibu Hamil, dan sampel yang diperoleh sebanyak 58 ibu hamil trismester III. Data di analisis dengan uji Spearman's rank.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
17-24 Tahun	19	32,8
25-32 Tahun	28	48,3
33-40 Tahun	9	15,5
>40 Tahun	2	3,4
Pendidikan		
SD	4	6,9
SMP	14	24,1
SMA/SMK	22	37,9
Perguruan Tinggi	18	31
Pekerjaan		
IRT	27	46,5
Guru	7	12,1
Pedagang	9	15,5
Wiraswasta	15	25,9
Total	58	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa dominan responden berada pada kelompok usia 25–32 tahun yaitu 28 orang (48,3%), sedangkan usia 17–24 tahun sebanyak 19 orang (32,8%), 33–40 tahun 9 orang (15,5%), dan >40 tahun 2 orang (3,4%). Tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA/SMK sebanyak 22 orang (37,9%), perguruan tinggi 18 orang (31%), SMP 14 orang (24,1%), dan SD 4 orang (6,9%). Pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 27 orang (46,5%), diikuti wiraswasta 15 orang (25,9%), pedagang 9 orang (15,5%), dan guru 7 orang (12,1%).

Analisa Univariat

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga, paritas dan kecemasan

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	17	29,3
Cukup	19	32,8
Kurang	22	37,9

Pendapatan		
< UMK	36	62,1
≥ UMK	22	37,9
Dukungan Keluarga		
Dukungan Keluarga Baik	22	37,9
Cukup	15	25,9
Dukungan Keluarga Kurang	21	36,2
Paritas		
Primigravida	23	39,7
Multi gravida	14	24,1
Grande multi gravida	21	36,2
Kecemasan		
Tidak cemas	19	32,8
Kecemasan Ringan	10	17,2
Kecemasan Sedang	12	20,7
Kecemasan Berat	17	29,3
Total	58	100%

Table 2 menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kurang 22 orang (37,9%), pendapatan di bawah UMK 36 orang (62,1%), dan dukungan keluarga baik 22 orang (37,9%). Paritas terbanyak primigravida 23 orang (39,7%), sedangkan tingkat kecemasan tertinggi pada kategori berat 17 orang (29,3%)

Analisa Bivariat

Tabel 3 Pengaruh pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Pengetahuan	Kecemasan								Total	P-Value		
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Baik	12	20,7	2	3,4	2	3,4	1	1,7	17	29,3	0,000	
Cukup	4	6,9	5	8,6	5	8,6	5	8,6	19	32,8		
Kurang	3	5,1	3	5,1	5	8,6	11	19	22	37,9		
Total	19	32,8	10	17,2	12	20,7	17	29,3	58	100		

Berdasarkan tabel 3, diketahui 12 responden (20,7%) memiliki pengetahuan baik dengan tidak cemas, 11 responden (19%) pengetahuan kurang dengan kecemasan berat, serta 5 responden (8,6%) pengetahuan cukup dengan kecemasan ringan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 (\alpha < 0,05)$, sehingga terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Tabel 4 Pengaruh pendapatan dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Pendapatan	Kecemasan										P-Value	
	Tdk Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
UMK<	2	3,4	8	13,8	10	17,2	16	27,5	36	62,9	0,000	
UMK>	17	29,3	2	3,4	2	3,4	1	1,7	22	37,1		
Total	19	32,8	10	17,2	12	20,7	17	29,3	58	100		

Berdasarkan tabel 4, sebanyak 2 responden (3,4%) memiliki UMK < dengan tidak cemas, 1 responden (1,9%) UMK > dengan kecemasan berat, dan 8 responden (13,8%) UMK < dengan kecemasan ringan. Selanjutnya, 17 responden (29,3%) memiliki UMK > dengan tidak cemas, serta 16 responden (27,5%) UMK < dengan kecemasan berat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 (\alpha < 0,05)$, sehingga terdapat pengaruh signifikan antara pendapatan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto

Tabel 5 Pengaruh dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil

Dukungan Keluarga	Kecemasan								Total	P-Value	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	14	24,1	4	6,9	2	3,4	2	3,4	22	37,9	0,000
Cukup	4	6,9	3	5,1	4	6,9	4	6,9	15	25,8	
Kurang	1	1,7	3	5,1	6	10,3	11	19	21	36,3	
Total	19	32,8	10	17,2	12	20,7	17	29,3	58	100	

Berdasarkan tabel 5, terdapat 14 responden (24,1%) dengan dukungan keluarga tinggi dan tidak cemas, 11 responden (19%) dengan dukungan rendah dan kecemasan berat, serta 3 responden (5,1%) dengan dukungan sedang dan kecemasan ringan. Selain itu, 4 responden (6,9%) memiliki dukungan sedang dengan tidak cemas, dan 2 responden (3,4%) dukungan tinggi dengan kecemasan berat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 (\alpha < 0,05)$, sehingga terdapat pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Tabel 6 pengaruh paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Paritas	Kecemasan								Total	P-Value	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
											0,000

Primigravida	14	24,1	4	6,9	2	3,4	3	5,1	23	39,6	
Multi gravida	4	6,9	3	5,1	4	6,9	3	5,1	14	24,1	
Grande multi gravida	1	1,7	3	5,1	6	10,3	11	19	21	36,3	
Total	19	32,8	10	17,2	12	20,7	17	29,3	58	100	

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa 14 (24,1%) responden termasuk dalam primigravida dengan tidak cemas, 11 (19%) responden termasuk dalam grande multi gravida dengan kecemasan berat, dan 3 (5,1%) responden termasuk dalam multi gravida dengan kecemasan ringan. Selanjutnya, 4 (6,9%) responden termasuk dalam multi gravida dengan tidak cemas, 2 (3,4%) responden termasuk dalam primigravida dengan kecemasan berat.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$ dengan $a<0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

Identifikasi pengetahuan, pendapatan, dukungan keluarga, paritas menjelang persalinan dan kecemasan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian, dari 58 ibu hamil yang menjadi responden di Puskesmas Limboto, diketahui bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang masih rendah tentang persalinan. Tercatat sebanyak 22 orang (37,9%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang, Hal ini menggambarkan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum memahami informasi penting tentang kehamilan dan persalinan.

Rendahnya pengetahuan ini terlihat dari jawaban ibu hamil pada pertanyaan kuesioner. Salah satunya pada pernyataan tentang "Persalinan normal dapat dilakukan meskipun ibu hamil merasa takut atau cemas". Banyak ibu yang menjawab salah, padahal rasa takut atau cemas memang umum dirasakan, namun bukan menjadi penghalang untuk melakukan persalinan normal. Dengan bimbingan dan dukungan yang baik, ibu tetap bisa melahirkan secara normal meskipun merasa cemas.

Hal ini sejalan dengan teori Menurut Notoadmodjo (2020), pengetahuan adalah dasar untuk membentuk sikap dan cara berpikir seseorang. Jika seseorang tahu dan paham tentang sesuatu, maka dia akan lebih tenang dan siap dalam menghadapinya. Sebaliknya, jika tidak tahu, maka yang muncul justru rasa takut dan khawatir. Dalam hal ini, ibu hamil yang kurang pengetahuan akan lebih mudah mengalami kecemasan menjelang persalinan.

Hal ini didukung oleh Penelitian Fitriani (2020) menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah lebih sering mengalami kecemasan tinggi dibandingkan dengan yang pengetahuannya baik. Hal ini juga didukung penelitian oleh Lestari (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang erat antara pengetahuan ibu hamil dan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Kecemasan meningkat karena ibu hamil tidak tahu apa yang akan terjadi saat melahirkan, merasa takut akan rasa sakit, takut terhadap kemungkinan komplikasi, atau takut bayinya tidak selamat. Jika mereka tidak mendapatkan informasi yang benar dan cukup, maka rasa cemas ini akan semakin besar.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil di wilayah Puskesmas Limboto disebabkan oleh faktor pendidikan ibu hamil yang sehingga menyebabkan ibu hamil mendapatkan kurangnya informasi dan edukasi yang diterima selama masa kehamilan, baik dari petugas kesehatan maupun media yang terpercaya. Selain itu, banyak ibu hamil yang lebih banyak mendapatkan informasi dari cerita orang lain atau media sosial yang belum tentu benar, yang dapat menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pendapatan responden di Puskesmas Limboto dari 58 responden yang termasuk dalam kategori < UMK sebanyak 36 responden (62,1%) dan yang

termasuk dalam kategori > UMK sebanyak 22 responden (37,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar memiliki pendapatan di bawah UMK (Upah Minimum Kabupaten), yaitu sebanyak 36 orang (62,1%), sedangkan sisanya 22 orang (37,9%) memiliki pendapatan di atas UMK.

Data ini menunjukkan sebagian besar dari responden yang memiliki penghasilan rendah bekerja sebagai IRT atau memiliki pekerjaan informal dengan pendapatan tidak tetap. Kondisi ini memberikan gambaran bahwa banyak ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Limboto berada pada kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah. Pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam memenuhi kebutuhan selama kehamilan, seperti pemeriksaan antenatal, asupan gizi, serta persiapan biaya persalinan dan perawatan bayi setelah lahir.

Hal ini sejalan dengan teori dari Maslow, (2020), yang menyatakan bahwa aspek ekonomi termasuk dalam kebutuhan fisiologis dan rasa aman yang harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat mencapai kesejahteraan psikologis. Dengan kata lain, pendapatan yang mencukupi akan memudahkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar dan merasa lebih aman dalam kehidupannya sehari-hari, termasuk saat menghadapi kehamilan.

Sejalan dengan penelitian Putri et al. (2021) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga berhubungan erat dengan kemampuan ibu dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan kehamilan. Sejalan juga dengan penelitian Rahmawati dan Sari (2023) juga melaporkan bahwa pendapatan rendah berdampak pada keterbatasan pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kesehatan ibu maupun janin.

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas ibu hamil yang hanya bekerja sebagai IRT atau ibu rumah tangga, menghadapi berbagai keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan. Keterbatasan ekonomi ini dapat memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, pemenuhan gizi, serta kesiapan dalam menghadapi persalinan. Perhatian terhadap kondisi sosial ekonomi ibu hamil sangat penting untuk ditindaklanjuti, baik melalui dukungan keluarga maupun program bantuan dari tenaga kesehatan dan pemerintah.

Hasil temuan penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga responden di Puskesmas Limboto dari 58 responden yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden (37,9%), dan yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga cukup sebanyak 15 responden (25,9%) dan yang termasuk dalam dukungan keluarga rendah sebanyak 21 responden (36,2%).

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada sebagian ibu hamil yang mendapat dukungan kuat dari keluarga, namun jumlah ibu yang mendapat dukungan rendah juga cukup besar dan hampir sebanding. Hal ini disebakan karena kurangnya dukungan emosional, dukungan Informasi, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan,

Hal ini dibuktikan dengan jawaban responden yang menjawab tidak pernah dalam pertanyaan, “Anggota keluarga memotivasi saya dalam meningkatkan pemeriksaan kehamilan” “Keluarga tidak membantu saya mencari tahu mengenai pelayanan kehamilan yang terbaik, medis sosial yang memberitahukan mengenai pelayanan pemeriksaan kehamilan”, “Anggota keluarga mengusahakan dana untuk keperluan kehamilan dan fasilitas yang saya butuhkan selama hamil seperti (vitamin, susu hamil, buah-buahan, dan lainnya)” dan “Anggota keluarga mengatakan senang apabila saya mengikuti pemeriksaan kehamilan dan anjuran yang diberikan oleh dokter tenaga kesehatan lainnya”. Dukungan keluarga sangat penting, terutama bagi ibu rumah tangga yang menghabiskan lebih banyak waktu di lingkungan keluarga.

Menurut Friedman (2019), dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Kurangnya dukungan pada aspek-aspek tersebut dapat memengaruhi keterlibatan ibu hamil dalam menjaga kesehatan dirinya maupun janin.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu dari ulandari & Sari (2021) yang menemukan bahwa ibu hamil dengan dukungan keluarga yang baik lebih konsisten dalam melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan rendah.

Peneliti berasumsi bahwa beberapa ibu hamil tidak mendapatkan perhatian, empati, atau bantuan yang cukup dari pasangan maupun anggota keluarga lainnya, sehingga merasa sendirian dalam menghadapi kehamilan. jika dukungan keluarga ditingkatkan, baik melalui motivasi, bantuan informasi, maupun penyediaan kebutuhan selama hamil, maka ibu hamil akan lebih terfasilitasi dalam menjaga kesehatannya serta memanfaatkan layanan pemeriksaan kehamilan secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 58 responden yang diteliti di wilayah Puskesmas Limboto, sebanyak 23 orang (39,7%) merupakan primigravida (hamil pertama), 14 orang (24,1%) termasuk dalam kategori multigravida (hamil dua atau tiga kali), dan 21 orang (36,2%) yaitu grandemultigravida (hamil empat kali atau lebih).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan ibu yang baru pertama kali hamil atau sudah beberapa kali hamil, namun masih banyak juga yang telah mengalami kehamilan berkali-kali hal ini dikarenakan peneliti mendapatkan mayoritas ibu hamil sudah berusia 25-32 tahun dan mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA dapat diasumsikan bahwa ibu hamil sudah lama menikah dan memiliki anak lebih dari 2.

Hal ini sejalan dengan teori Manuaba (2020), paritas merupakan jumlah kehamilan yang pernah dialami seorang wanita yang menghasilkan janin dengan usia kehamilan viabel. Paritas dipengaruhi oleh usia perkawinan, pendidikan, status ekonomi, serta ketersediaan fasilitas kesehatan reproduksi

Sejalan dengan penelitian oleh Pratiwi & Lestari (2021), yang menemukan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada kelompok multigravida, dipengaruhi oleh faktor usia perkawinan yang relatif muda sehingga memperbesar peluang memiliki anak lebih dari dua. penelitian Sari et al. (2022), juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan juga berperan dalam menentukan jumlah anak yang dimiliki, di mana ibu dengan pendidikan menengah ke bawah cenderung memiliki paritas yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi.

Peneliti berasumsi bahwa distribusi paritas ibu hamil di wilayah Puskesmas Limboto dipengaruhi oleh faktor usia, lama pernikahan, dan tingkat pendidikan. Mayoritas responden yang berada pada usia 25–32 tahun dan berpendidikan SMA kemungkinan sudah menikah cukup lama sehingga memungkinkan mereka memiliki anak lebih dari dua. Faktor budaya dan nilai keluarga di masyarakat Gorontalo yang masih memandang jumlah anak sebagai bagian penting dalam keluarga juga dapat memengaruhi tingginya jumlah grandemultigravida..

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Limboto, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi menjelang persalinan. Sebanyak 17 responden (29,3%) berada dalam kategori kecemasan berat, 12 responden (20,7%) mengalami kecemasan sedang, 10 responden (17,2%) mengalami kecemasan ringan, dan hanya 19 responden (32,8%) yang tidak mengalami kecemasan sama sekali.

Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah ibu hamil mengalami kecemasan dalam berbagai tingkat, dengan kecemasan berat sebagai kategori tertinggi kedua setelah tidak cemas. Hal ini dibuktikan dengan jawaban ibu hamil yang menjawab “sering” pada pertanyaan “Khawatir terhadap janin atau kehamilan?”, “Khawatir tentang banyak hal?” “Merasa takut akan hal-hal buruk yang akan terjadi?”, “Memikirkan suatu hal berulang-ulang dan sulit di hentikan atau dikontrol?” dan “Sulit untuk tidur bahkan saat memiliki kesempatan untuk tidur?”. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti kurangnya informasi yang diterima ibu, pengalaman pertama melahirkan, dukungan keluarga yang kurang, serta kekhawatiran akan proses persalinan itu sendiri.

Sejalan dengan teori menurut Eka et al., (2023). Kecemasan ibu hamil merupakan reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungannya yang membawa perasaan tidak senang dan tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya yang mengancam. kecemasan terdiri dari pikiran,

perasaan dan perilaku ibu yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis dan genetik. kecemasan menjelang persalinan yang paling sering muncul yaitu ibu cemas jika saat akan melahirkan tidak dapat ke rumah sakit, air ketuban pecah sebelum waktunya dan terjadinya komplikasi persalinan (seperti perdarahan, partus lama dan partus cepat) yang dapat membahayakan ibu dan bayi serta rasa sakit saat persalinan

Peneliti berasumsi bahwa kecemasan menjelang persalinan masih menjadi masalah umum di kalangan ibu hamil, terutama di wilayah Puskesmas Limboto. Kecemasan ini dapat berasal dari berbagai faktor seperti pengetahuan yang kurang, paritas rendah (terutama pada ibu yang baru pertama kali hamil), ketidakpastian ekonomi, dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar.

Analisis pengaruh Pengetahuan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Berdasarkan hasil analisis data pengetahuan dengan tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,512 yang termasuk dalam kategori korelasi cukup dengan p -value 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a < 0,05$, maka disimpulkan ada korelasi atau pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Korelasi yang ditemukan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori pengaruh yang cukup dengan arah positif yang berarti Hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu hamil dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Nilai korelasi yang didapat adalah 0,512, yang diartikan hubungan antara kedua variabel tersebut tidak lemah, Pengetahuan dengan tingkat kecemasan memiliki pengaruh yang cukup, dengan nilai p -value 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a < 0,05$, menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian oleh Fitriani et al. (2021) di Puskesmas Harapan Raya, Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan (p -value = 0,002). Hasil ini konsisten dengan penelitian saat ini yang juga menunjukkan adanya korelasi signifikan. Penelitian lainnya oleh

Pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi kondisi psikologis seseorang, termasuk kecemasan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik mengenai proses persalinan cenderung memiliki kesiapan mental dan emosional yang lebih baik sehingga mampu mengurangi kecemasan menjelang persalinan. Sebaliknya, ibu yang kurang memahami proses kehamilan dan persalinan dapat mengalami ketakutan, kekhawatiran, dan ketidakpastian yang lebih tinggi.

Menurut Batu, et al (2021). Pengetahuan ibu hamil rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

Sejalan Setyaningsih & Wahyuningsih (2020) menemukan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan rendah berisiko 3 kali lipat lebih besar mengalami kecemasan tinggi dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa informasi dan edukasi kesehatan selama kehamilan berperan penting dalam mempersiapkan ibu secara psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan, peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam menentukan kesiapan mental dan emosional menghadapi persalinan Pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan merupakan faktor penting yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Ibu hamil harus dibekali dengan informasi yang memadai dari tenaga kesehatan, penyuluhan, maupun media edukatif lainnya akan lebih siap dalam menghadapi persalinan secara fisik dan mental.

Analisis pengaruh pendapatan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Berdasarkan hasil analisis pendapatan dengan tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,682 yang termasuk dalam kategori korelasi kuat dengan p -value 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a < 0,05$, maka disimpulkan ada korelasi atau pengaruh yang signifikan antara pendapatan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Korelasi yang diperoleh termasuk dalam kategori kuat dengan arah positif, yang dalam konteks ini menunjukkan bahwa semakin rendah pendapatan ibu hamil, maka semakin tinggi tingkat kecemasannya, dan sebaliknya, ibu yang memiliki pendapatan lebih baik cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah. Artinya, masalah ekonomi memiliki pengaruh yang besar terhadap kondisi psikologis ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Selain itu, nilai p -value sebesar 0,000 menunjukkan bahwa hubungan ini sangat signifikan secara statistik.

Penelitian oleh Damayanti et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan (p -value = 0,001). Ibu dengan pendapatan rendah cenderung mengalami kecemasan karena adanya keterbatasan finansial dalam mempersiapkan persalinan.

Pendapatan merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang sangat memengaruhi kondisi psikologis seseorang, termasuk ibu hamil. Ibu hamil dengan pendapatan rendah cenderung menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, kekhawatiran tentang biaya persalinan, serta kebutuhan hidup lainnya. Hal tersebut dapat meningkatkan beban psikologis dan memicu timbulnya kecemasan menjelang persalinan.

Sebaliknya, ibu hamil dengan pendapatan yang memadai cenderung merasa lebih tenang dan siap dalam menghadapi proses persalinan karena mampu memenuhi kebutuhan dasar, mengakses layanan antenatal care (ANC) yang optimal, serta mendapatkan dukungan dari lingkungan dan fasilitas yang memadai.

Menurut Sutriningsih et al., (2024), Pendapatan ibu hamil yang rendah dapat menyebabkan adanya beban pikiran untuk biaya sehari-hari yang harus dikeluarkan selama proses kehamilan. Tingkat pendapatan yang rendah membuat ibu hamil memiliki tekanan dan tuntutan yang lebih tinggi untuk menghadapi kehidupan sehingga mudah mengalami cemas dalam menghadapi masalah.

Sejalan dengan penelitian oleh Rini et al. (2022) di Kabupaten Bandung juga menemukan bahwa ibu hamil dengan pendapatan di bawah UMR memiliki tingkat kecemasan 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendapatan di atas UMR. Hasil ini mendukung temuan bahwa status ekonomi berperan penting dalam kesiapan mental ibu menghadapi persalinan.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendapatan ibu hamil berkorelasi secara signifikan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Pendapatan yang mencukupi memberikan rasa aman dan mampu menunjang akses terhadap informasi, pelayanan kesehatan, serta dukungan sosial yang dapat menurunkan kecemasan. Intervensi berbasis keluarga dan masyarakat seperti subsidi persalinan atau edukasi ekonomi keluarga dapat menjadi solusi dalam menurunkan kecemasan pada kelompok ibu hamil berpendapatan rendah.

Analisis pengaruh dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Berdasarkan hasil analisis dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,581 yang termasuk dalam kategori korelasi cukup dengan p -value 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a < 0,05$ maka disimpulkan ada korelasi atau pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Korelasi yang ditemukan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori pengaruh yang cukup dengan arah positif yang berarti dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan memiliki pengaruh yang cukup, yang berarti bahwa semakin rendah dukungan keluarga yang diterima ibu hamil, maka semakin tinggi tingkat kecemasannya, dan sebaliknya, ibu yang mendapat dukungan keluarga yang baik cenderung lebih tenang menjelang persalinan. Ini menunjukkan bahwa peran keluarga, terutama suami, orang tua, atau anggota keluarga terdekat, sangat penting dalam membantu ibu mengurangi rasa takut, cemas, dan khawatir ketika mendekati waktu melahirkan. dengan nilai p-value 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a<0,05$, menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat kecemasan.

Penelitian oleh Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan (p-value = 0,002). Dukungan yang diberikan, terutama oleh suami dan keluarga inti, dinilai sangat efektif dalam menciptakan rasa aman dan kesiapan menghadapi proses persalinan.

Dukungan keluarga, terutama dari pasangan atau suami, merupakan elemen penting dalam menjaga stabilitas psikologis ibu selama masa kehamilan. Dukungan emosional, informatif, dan instrumental yang diberikan oleh keluarga dapat memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri, dan membantu ibu dalam mengatasi stres serta kekhawatiran terkait persalinan.

Menurut Shelemo, (2023) Dukungan dari orang-orang terkasih yaitu keluarga dan suami sangat berpengaruh dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil, seperti halnya meberikan tindakan, perhatian, dukungan dan motivasi serta kasih sayang yang diberikan keluarga dan suami kepada ibu hamil yang sangat membantu mengatasi kecemasan yang ibu hamil alami. Semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Hal ini menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil. (Sutriningsih et al., 2024).

Sejalan dengan penelitian Putri & Handayani (2020) yang mengungkapkan bahwa ibu hamil yang merasa diperhatikan, disemangati, dan dibantu oleh keluarganya, memiliki risiko kecemasan menjelang persalinan lebih rendah secara signifikan. Penelitian ini menekankan pentingnya keterlibatan keluarga, terutama pasangan, dalam setiap fase kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa kehadiran dan keterlibatan aktif suami atau keluarga inti dalam proses kehamilan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan meminimalisir rasa takut atau cemas akan proses persalinan. Hal ini penting bagi tenaga kesehatan untuk mengedukasi keluarga ibu hamil selama pelayanan antenatal care agar dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan.

Analisis pengaruh paritas dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Berdasarkan hasil analisis paritas dengan tingkat kecemasan kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,549 yang termasuk dalam kategori korelasi cukup dengan p-value 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a<0,05$, maka disimpulkan ada korelasi atau pengaruh yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Limboto.

Korelasi yang ditemukan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori pengaruh yang cukup dengan arah positif dalam konteks ini menunjukkan bahwa semakin rendah paritas seorang ibu (misalnya baru pertama kali hamil atau akan melahirkan untuk pertama kalinya), maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan. Sebaliknya, ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan lebih banyak cenderung merasa lebih tenang dan tidak terlalu cemas ketika menghadapi persalinan berikutnya. Hal ini disebabkan karena ibu yang pernah melahirkan sebelumnya sudah memiliki gambaran dan pengalaman, sehingga lebih siap secara mental dengan nilai p-value 0,000 lebih kecil daripada nilai

batas kriteria $a<0,05$, menunjukkan bahwa paritas memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat kecemasan.

Penelitian oleh Anindita et al. (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida memiliki tingkat kecemasan menjelang persalinan yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan ibu multipara ($p\text{-value} = 0,003$). Studi ini menekankan pentingnya edukasi dan pendampingan khusus bagi ibu hamil yang baru pertama kali menghadapi persalinan.

Ibu hamil yang baru pertama kali akan melahirkan (primigravida) umumnya menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya (multigravida). Hal ini disebabkan oleh ketidakpastian, ketakutan terhadap proses persalinan, rasa sakit, atau komplikasi yang belum pernah dialami sebelumnya. Sedangkan ibu dengan paritas lebih tinggi biasanya sudah memiliki pemahaman dan pengalaman tentang proses persalinan, sehingga tingkat kecemasan mereka cenderung lebih rendah.

Menurut Fitri Yanti, (2024) Hubungan paritas dengan kecemasan dapat mempengaruhi terjadinya cemas dapat dikaitkan dengan aspek psikologis. Ini mudah terjadi pada ibu primipara dimana belum ada bayangan atau pengalaman terhadap apa yang akan dialami saat persalinan nantinya. ketakutan ini juga dapat terjadi karena selalu mendengar cerita cerita yang mengetarkan dari keluarga dan teman saat menjalani proses persalinan yang dapat mempengaruhi psikologis pada ibu menjelang persalinan.

Penelitian lain oleh Wulandari & Nasution (2020) juga mendukung teori ini, di mana ibu dengan paritas satu menunjukkan skor kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dengan paritas dua atau lebih. Hal ini berkaitan dengan ketidaktahuan terhadap proses persalinan, komplikasi, dan rasa takut terhadap rasa sakit.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat paritas ibu hamil berperan dalam menentukan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Ibu dengan paritas rendah, terutama yang belum pernah melahirkan (Primigravida), mengalami kecemasan lebih tinggi karena belum memiliki gambaran nyata tentang proses persalinan, potensi komplikasi, atau manajemen nyeri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan dari 58 responden di Wilayah Puskesmas Limboto. Pengetahuan responden Baik 17 responden (29,3%), Cukup 19 responden (32,8%), Kurang 22 responden (37,9%). Pendapatan responden $<$ UMK 36 responden (62,1%), $>$ UMK 22 responden (37,9%), Dukungan Keluarga Tinggi 22 responden (37,9%), Sedang 15 responden (25,9%), Rendah 21 responden (36,2%), Paritas responden, Primigravida 23 responden (39,7%), Multigravida 14 responden (24,1%), Grande multigravida 21 responden (36,2%). Dan Tingkat Kecemasan responden, Tidak cemas 19 responden (32,8%), Kecemasan ringan 10 responden (17,2%), Kecemasan sedang 12 responden (20,7%), Kecemasan berat 17 responden (29,3%).

Dari hasil analisis pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,512 yang termasuk dalam kategori korelasi cukup dengan $p\text{-value}$ 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a<0,05$.

Hasil analisis pengaruh pendapatan terhadap tingkat kecemasan kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,682 yang termasuk dalam kategori korelasi kuat $p\text{-value}$ 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a<0,05$.

Dari hasil analisis pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,581 yang termasuk dalam kategori korelasi cukup $p\text{-value}$ 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a<0,05$.

Dari hasil analisis pengaruh paritas terhadap tingkat kecemasan menggunakan uji Spearman rank menunjukkan nilai korelasi (r) sebesar 0,549 yang termasuk dalam kategori korelasi cukup $p\text{-value}$ 0,000 lebih kecil daripada nilai batas kriteria $a<0,05$.

SARAN

Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas KIA, dalam menyusun kebijakan atau program edukasi dan konseling untuk ibu hamil guna menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan.

Bagi Ibu Hamil

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi ibu hamil mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental selama kehamilan. Ibu hamil diharapkan lebih aktif mencari informasi, mengikuti kelas ibu hamil, dan membangun komunikasi dengan tenaga kesehatan serta keluarga untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji faktor-faktor kecemasan menjelang persalinan dengan menggunakan variabel lain seperti tingkat pendidikan, riwayat kehamilan berisiko, dukungan tenaga kesehatan, atau kondisi psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah N, Prafitri R. Maternal anxiety and perinatal outcomes: a review. *J Psikol Klinis*. 2024.
- Anindita P, Rosdiana N, Astuti D. Paritas dan tingkat kecemasan persalinan. *J Kebidanan*. 2021.
- Avelina M, Hutapea S, Langi Y. Anxiety in the third trimester of pregnancy and birth outcomes. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023.
- Batu H, Kurnia A, Syamsiah E. Hubungan pengetahuan dengan stres kehamilan. *J Psikologi Kesehatan*. 2021.
- Damayanti R, Hidayat R, Lestari N. Pendapatan dan kecemasan menjelang persalinan. *J Kebidanan Indones*. 2021.
- Djannah SN, Handiani P. Kecemasan ibu hamil dan faktor yang memengaruhi. *J Kebidanan*. 2020.
- Eka P, Ananda F, Yusuf Z. Faktor psikologis kecemasan kehamilan. *J Psikologi*. 2023.
- Fitriani R. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kecemasan menjelang persalinan. *J Kebidanan*. 2020.
- Fitriani R, Rahma D, Saputri L. Pengetahuan ibu hamil dan kecemasan persalinan. *J Kebidanan Harapan Raya*. 2021.
- Friedman M. Keperawatan keluarga: teori dan praktik. 6th ed. Jakarta: EGC; 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
- Lestari D. Pengetahuan dan kecemasan persalinan. *J Ilmu Keperawatan*. 2021.
- Manuaba IBG. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB. Jakarta: EGC; 2020.
- Maslow AH. Motivation and personality. 3rd ed. New York: Harper & Row; 2020.
- Mouliza R, Rahawa S. Pengetahuan ibu hamil memengaruhi proses kehamilan hingga persalinan. *J Kesehatan Reproduksi*. 2023.
- Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2020.
- Pokhrel S. Anxiety during pregnancy and its impact on labor. *Int J Obstet Gynecol*. 2024.
- Pratiwi L, Lestari D. Faktor yang memengaruhi paritas. *J Kesehatan Reproduksi*. 2021.
- Putri E, Wahyuni N, Rahayu S. Pendapatan keluarga dan akses ANC. *J Kesehatan Masyarakat*. 2021.
- Putri M, Handayani S. Peran keluarga terhadap kecemasan kehamilan. *J Kebidanan Nusantara*. 2020.
- Rahmawati T, Sari Y. Pendapatan rendah dan kecemasan kehamilan. *J Kebidanan*. 2023.
- Rini A, Handayani T, Putra M. Status ekonomi dan kecemasan ibu hamil. *J Kebidanan Bandung*. 2022.
- Sari F, Yuliani R, Anwar H. Pendidikan ibu dan jumlah anak. *J Kependudukan*. 2022.
- Sari Y, Pertiwi L, Dewi R. Dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil. *J Kebidanan*. 2021.
- Setyaningsih A, Wahyuningsih S. Pengetahuan rendah dan risiko kecemasan. *J Keperawatan Maternitas*. 2020.
- Shelemo T. Dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil. *Int J Midwifery*. 2023.

- Siti H, Zulkifli A, Nur F. Dampak kecemasan pada proses persalinan. J Kebidanan Indones. 2024.
- Sutriningsih R, Amalia S, Nurhidayah I. Pengaruh pendapatan terhadap kecemasan ibu hamil. J Kesehatan Ibu Anak. 2024.
- Ulandari S, Sari W. Dukungan keluarga dan kunjungan ANC. J Kebidanan Nusantara. 2021.
- Wulandari D, Nasution R. Paritas dan kecemasan ibu hamil. J Obstet Ginekol. 2020.
- Yanti F. Hubungan paritas dengan kecemasan persalinan. J Keperawatan. 2024