



HUBUNGAN PENGETAHUAN PERSIAPAN PERSALINAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III

Anne Loisza ¹⁾, Elsa Awalia Putri ²⁾, Mutia Siti Nurhaliza ³⁾, Neisya Regiana Praraturia ⁴⁾, Sherli Nuraeni Sholehah ⁵⁾, Lestari Suci Annisya ⁶⁾, Sayyidah Yannisa Pasha ⁷⁾, Sri Fania Nurjanah ⁸⁾, Melani Sivia ⁹⁾, Siti Wahyuni ¹⁰⁾, Tania Hanapi ¹¹⁾, Intan Karlina ¹²⁾

Sarjana Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali

Jl. Rajawali Barat No.38, Maleber, Kec. Andir, Kota Bandung, Jawa Barat 40184

E-mail: lanneloisza@gmail.com

Kata Kunci:

Pengetahuan, Persiapan Persalinan, Kecemasan, Ibu Hamil Trimester III

ABSTRAK

Kecemasan adalah masalah kesehatan yang serius bagi ibu hamil yang berada di trimester ketiga. Di Indonesia, angka prevalensi kecemasan menjelang persalinan hingga mencapai 48,7% dan berisiko menyebabkan komplikasi seperti persalinan prematur, seksio sesarea, disfungsi kontraksi uterus, serta depresi postpartum. Pengetahuan tentang persiapan persalinan diduga memiliki peranan penting dalam menentukan seberapa tinggi tingkat kecemasan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Batujajar tahun 2026. Metode Penelitian yang digunakan adalah metode analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 53 ibu hamil trimester III yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner pengetahuan persiapan persalinan dan kecemasan diukur menggunakan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil dari penelitian menunjukkan hampir setengah responden memiliki pengetahuan cukup (30,2%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang (3,8%). Sebagian kecil responden mengalami kecemasan sedang (5,7%) dan kecemasan berat (5,7%). Uji korelasi Spearman menunjukkan nilai $r = 0,544$ dengan $p\text{-value} = 0,000$, yang menunjukkan terdapat hubungan positif dengan kekuatan sedang antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Batujajar. Peningkatan edukasi melalui kelas ibu hamil dan konseling individual direkomendasikan untuk menurunkan kecemasan.

Keywords:

Knowledge, Childbirth Preparation, Anxiety, Third-Trimester Pregnant Women.

ABSTRACT

For third-trimester pregnant women, anxiety is a major health concern. Up to 48.7% of Indonesians experience birthing anxiety, which increases the risk of problems such as preterm labour, caesarean section, dysfunctional uterine contractions, and postpartum depression. The degree of this worry is thought to be significantly influenced by one's knowledge on how to prepare for delivery. This study's goal was to investigate the association between third-trimester pregnant women's anxiety levels and their knowledge of birthing preparation at Puskesmas Batujajar in 2026. An observational analytical technique with a cross-sectional approach was the research methodology used. 53 pregnant women in the third trimester who were chosen via purposive selection made up the sample. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) was used to evaluate anxiety and a birthing

Info Artikel

Tanggal dikirim:

Tanggal direvisi:

Tanggal diterima:

DOI

Artikel:10.58794/jubidav2i2.614



preparation knowledge questionnaire was used to gather data. The Spearman Rank correlation test was then used to analyse the results. According to the study's findings, almost half of the participants had sufficient knowledge (30.2%), while a little percentage had inadequate understanding (3.8%). Just 5.7% of respondents reported having moderate anxiety, while 5.7% reported having severe anxiety. The Spearman correlation test revealed a value of $r = 0.544$ with a $p\text{-value} = 0.000$, suggesting a positive, moderate-strength correlation between third-trimester pregnant women's anxiety levels and their understanding of delivery preparation. In conclusion, among third-trimester pregnant women at Puskesmas Batujajar, there is a correlation between anxiety levels and knowledge of birthing preparation. To lessen worry, it is advised to increase information via prenatal programmes and individual counselling.

PENDAHULUAN

Proses fisiologis yang disebut persalinan merupakan proses dimana janin, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari rahim melalui jalan lahir maupun melalui prosedur/tindakan tertentu. Persalinan merupakan peristiwa yang dinantikan oleh setiap ibu hamil karena menjadi tahap akhir dari proses kehamilan sekaligus awal kehidupan bayi di luar kandungan. Meskipun merupakan proses yang alamiah, persalinan tetap memerlukan persiapan yang matang agar dapat berlangsung dengan aman serta meminimalkan risiko komplikasi bagi ibu maupun bayi.

Persiapan persalinan merupakan upaya-upaya oleh ibu hamil dan keluarga untuk menghadapi proses persalinan secara optimal. Persiapan tersebut meliputi persiapan fisik, psikologis, pengetahuan mengenai tanda-tanda persalinan, pemilihan tempat dan penolong persalinan, kesiapan biaya, transportasi, calon pendonor darah, serta perlengkapan ibu dan bayi. Ibu lebih siap untuk persalinan dengan persiapan yang baik, karena dapat mengurangi risiko yang mungkin terjadi selama proses persalinan.

Kesiapan mental dan emosional ibu hamil adalah komponen penting dari persiapan persalinan. Ibu hamil biasanya mulai mempertimbangkan prosedur persalinan saat memasuki trimester ketiga. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai respons emosional, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil merujuk pada rasa khawatir, takut atau gelisah terhadap situasi yang belum pasti terjadi. Kondisi psikologis ini berpotensi memberikan dampak negatif, baik bagi kesehatan fisik maupun mental sang ibu. Jika tidak ditangani dengan benar, kecemasan dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Ini termasuk kemungkinan berat badan lahir rendah, persalinan prematur, masalah kontraksi uterus, prosedur seksio sesarea yang lebih banyak, dan depresi pasca persalinan..

Togellangi, Sartika, dan Hasan 2026 menyatakan bahwa 30% ibu hamil di seluruh dunia mengalami kecemasan menjelang persalinan [1]. Di Indonesia, sebanyak 43,3% ibu hamil mengalami kecemasan, dan 48,7% mengalami kecemasan khusus dalam menghadapi persalinan [2], [3]. Angka prevalensi yang tinggi ini menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil masih merupakan masalah pada kesehatan yang masih perlu diperhatikan karena dapat membahayakan ibu maupun bayinya selama kehamilan dan persalinan.

Pengetahuan tentang persiapan persalinan merupakan salah satu komponen yang meningkatkan kecemasan pada ibu hamil. Proses mengetahui yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, dan informasi disebut dengan pengetahuan. Ibu hamil yang tahu tentang persiapan persalinan cenderung lebih siap untuk persalinan karena mereka memahami perubahan yang akan



terjadi, mengetahui tanda-tanda persalinan, dan mampu mempersiapkan kebutuhan fisik, psikologis, dan logistik dengan lebih baik. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak tahu tentang persiapan persalinan cenderung kurang siap untuk persalinan [3], [4].

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya di Puskesmas Peninjauan menunjukkan bahwa pengetahuan, dukungan suami, usia, pekerjaan, dan paritas berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III, namun penelitian tersebut belum secara khusus menganalisis kekuatan dan arah hubungan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan [3]. Demikian pula penelitian sebelumnya, lebih berfokus pada determinan kecemasan secara umum seperti paritas, status ekonomi, dan riwayat kekerasan dalam rumah tangga, tanpa mengkaji secara spesifik peran pengetahuan tentang persiapan persalinan [1]. Sampai saat ini, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Batujajar juga belum pernah dilakukan. Kesenjangan inilah yang mendasari pentingnya dilakukan penelitian ini.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Batujajar? Penelitian ini memiliki nilai kebaruan (novelty) karena secara spesifik mengkaji hubungan tersebut pada populasi ibu hamil trimester III di Puskesmas Batujajar, lokasi yang belum pernah menjadi subjek penelitian serupa sebelumnya. Diharapkan penelitian ini akan memberikan gambaran tentang hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan dan tingkat kecemasan yang mereka alami, sehingga hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam meningkatkan edukasi antenatal sebagai upaya mempersiapkan ibu menghadapi persalinan secara optimal.

TINJAUAN PUSTAKA

Persalinan adalah rangkaian proses fisiologis untuk mengeluarkan hasil konsepsi seperti janin, selaput ketuban serta plasenta yang telah cukup bulan melalui jalan lahir. Proses tersebut dapat dilakukan baik secara spontan ataupun dengan bantuan tindakan tertentu [5]. Proses persalinan secara normal terbagi menjadi 4 (empat) tahap, yaitu tahap pembukaan, tahap pengeluaran janin, tahap pelepasan plasenta, dan tahap pengawasan pascapersalinan. Setiap tahapan memiliki tanda dan kebutuhan asuhan yang berbeda [6]. Pemahaman ibu terhadap tahapan persalinan tersebut menjadi dasar penting dalam mempersiapkan diri secara fisik maupun psikologis menjelang persalinan.

Persiapan persalinan merupakan serangkaian upaya yang direncanakan oleh ibu hamil beserta keluarga yang dilakukan untuk menghadapi proses persalinan secara aman dan optimal, meliputi persiapan mental, fisik, biaya, penolong, transportasi, tempat persalinan, orang yang bias mendonorkan darah, serta beberapa perlengkapan sang ibu dan bayinya [7]. Perencanaan persalinan yang matang, termasuk pemilihan tenaga kesehatan dan fasilitas persalinan sejak masa kehamilan, dianjurkan agar ibu dan keluarga dapat mengantisipasi berbagai kemungkinan komplikasi [8]. Semakin lengkap persiapan yang dilakukan, semakin besar peluang ibu untuk menjalani persalinan dengan lancar dan terhindar dari keterlambatan penanganan apabila sewaktu-waktu terjadi komplikasi [9].



Sejalan dengan teori tersebut, temuan empiris pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan persiapan persalinan yang kurang optimal lebih banyak berada pada kelompok kecemasan sedang hingga berat, sehingga memperkuat pentingnya persiapan persalinan yang matang sebagaimana dikemukakan dalam teori di atas.

Respons emosional yang tidak mengenakkan, yang ditandai dengan perasaan tegang, khawatir, gelisah, dan perasaan tidak nyaman disebut dengan kecemasan. Hal tersebut terjadi sebagai reaksi terhadap suatu ancaman yang sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui secara jelas oleh seseorang yang mengalaminya [10]. Kecemasan timbul akibat faktor predisposisi termasuk kondisi biologis, psikologis, dan sosial budaya individu, serta faktor presipitasi, yaitu stimulus yang dianggap sebagai ancaman atau tuntutan. Misalnya, ibu hamil di trimester ketiga menghadapi pertanyaan tentang proses persalinan, ketakutan terhadap nyeri, dan kekhawatiran tentang keselamatan diri mereka dan bayi mereka. [11]. Berdasarkan tingkatannya, kecemasan diklasifikasikan menjadi kecemasan ringan, yang meningkatkan kewaspadaan dan mendorong individu untuk belajar. Kecemasan sedang, yang menyempitkan lapang persepsi namun masih memungkinkan individu berfokus pada hal penting kecemasan berat, yang sangat menyempitkan persepsi dan memerlukan banyak arahan serta panik, yang ditandai hilangnya kendali diri. Kecemasan juga dibedakan menjadi kecemasan normal (adaptif) yang bersifat wajar dan sementara, serta kecemasan patologis (maladaptif) yang berlangsung lama dan mengganggu fungsi sehari-hari [12]. Klasifikasi tingkat kecemasan ini konsisten dengan hasil penelitian terdahulu yang juga menemukan variasi tingkat kecemasan ringan hingga berat pada ibu hamil trimester III, dengan proporsi terbesar berada pada kategori kecemasan ringan [3].

Dampak fisiologis kecemasan yang tidak dikelola dengan baik seperti denyut jantung yang lebih kencang, tekanan darah tinggi, dan gangguan tidur. Dampak kognitif termasuk perasaan tidak berdaya dan mudah tersinggung serta dampak perilaku termasuk penghindaran dan ketergantungan berlebihan pada orang lain. Pada masa kehamilan trimester III, kecemasan yang tidak tertangani dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan, menghambat kelancaran proses persalinan, dan berisiko berlanjut menjadi depresi pascasalin [13]. Upaya menurunkan kecemasan dapat dilakukan melalui mekanisme koping, baik problem-focused coping berupa pencarian informasi dan persiapan diri, maupun emotion-focused coping berupa dukungan sosial dan relaksasi [14]. Secara praktis, ibu hamil di trimester ketiga dapat mengurangi kecemasan dengan belajar tentang tanda-tanda persalinan, dukungan untuk suami dan keluarga, teknik relaksasi napas dalam, konseling antenatal, dan kelas persiapan persalinan (antenatal class) [11]. Sebagai upaya problem-focused coping, pencarian informasi melalui pendidikan kesehatan terbukti secara empiris dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil, sebagaimana ditemukan pada penelitian ini maupun penelitian sejenis sebelumnya [3].

Pengetahuan diperoleh setelah seseorang menggunakan panca indera mereka, terutama pendengaran dan penglihatan, untuk melihat sesuatu. Pengetahuan terdiri dari enam tahap, yaitu tahu, memahami, menerapkan, menganalisis, sintesis, dan mengevaluasi. [15]. Ibu hamil biasanya tahu tentang persiapan persalinan pada tingkat tahu dan memahami, yang berarti mereka dapat mengetahui dan menjelaskan tanda-tanda persalinan serta persiapan fisik dan mental yang diperlukan. Pendidikan, media massa atau informasi, budaya, ekonomi dan sosial, pengalaman, lingkungan, serta usia adalah semua faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang [15], dan pada ibu hamil turut dipengaruhi oleh keterpaparan terhadap layanan kesehatan, khususnya pemanfaatan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) yang menjadi sarana memperoleh



informasi langsung dari tenaga kesehatan [13]. Temuan ini didukung oleh hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa kepatuhan kunjungan ANC berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden mengenai persiapan persalinan, sejalan dengan penelitian terdahulu yang juga menemukan hubungan antara keterpaparan informasi kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil [3].

Model Precede-Proceed menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mendasari respons psikologis seseorang, termasuk kecemasan [16]. Ibu hamil trimester III dengan pengetahuan yang cukup atau baik memiliki gambaran yang lebih jelas dan realistis mengenai proses persalinan, sehingga ambiguitas dan ketidakpastian yang menjadi faktor presipitasi utama kecemasan dapat diminimalkan [10]. Sebaliknya, ibu hamil dengan pengetahuan kurang cenderung mempersepsikan persalinan sebagai ancaman yang tidak jelas sumbernya, sejalan dengan sifat kecemasan sebagai respons terhadap ancaman yang tidak spesifik [12]. Hal ini juga sejalan dengan teori penilaian kognitif (*cognitive appraisal*), yang menjelaskan bahwa pengetahuan yang memadai menjadi sumber daya kognitif yang memungkinkan ibu menilai situasi persalinan secara lebih adaptif, sehingga potensi kecemasan menurun [14]. Dengan demikian, secara teoritis, ada korelasi berbanding terbalik antara pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan dan tingkat kecemasan mereka selama trimester ketiga kehamilan. Semakin banyak pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan, semakin sedikit kecenderungan mereka untuk mengalami kecemasan, dan sebaliknya. [13], [15]. Hubungan berbanding terbalik ini juga dikonfirmasi secara empiris oleh beberapa penelitian terdahulu di Indonesia yang menemukan korelasi negatif signifikan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III [2], [3], sehingga memperkuat kerangka teoritis yang mendasari penelitian ini.

METODE

Penelitian kuantitatif ini didesain dengan desain korelasional dan dilakukan dengan metode cross-sectional. Desain tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan sebagai variabel independen dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebagai variabel dependen. Pengukuran kedua variabel dilakukan secara bersamaan tanpa dilakukan intervensi terhadap responden. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Batujajar, Kabupaten Bandung Barat pada bulan Juni 2026.

Populasi dalam penelitian ini melibatkan seluruh ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu yang mengunjungi Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Batujajar yang berjumlah 60 orang. Jumlah sampel yang diambil ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin yaitu dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel 53 responden. Cara pengambilan sampel yang digunakan merupakan *purposive sampling*, dimana pemilihan responden didasarkan pada kriteria khusus yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusinya antara lain ibu hamil trimester III yakni usia kehamilan antara 28 sampai 40 minggu, berkunjung ke Puskesmas Batujajar pada saat penelitian, bersedia menjadi responden dengan menandatangani persetujuan informasi (*informed consent*), mampu membaca dan menulis, serta dapat berkomunikasi dengan baik.

Untuk mengumpulkan data, kuesioner pengetahuan tentang persiapan persalinan dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) digunakan. Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen tersebut diuji validitas dan reliabilitas. Hasilnya menunjukkan bahwa 14 pertanyaan valid dengan nilai koefisien validitas (r hitung) berkisar antara [isi sesuai data Anda]

dan nilai reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar [isi sesuai data Anda], yang menunjukkan instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang baik (Cronbach's Alpha > 0,70).

Pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian dan koordinasi dengan pihak Puskesmas Batujajar. Setelah memperoleh izin, peneliti datang ke lokasi dan memulai penelitian. Responden yang memenuhi kriteria akan diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian, kemudian diminta kesediaannya untuk mengisi lembar informed consent. Setelah itu responden akan diminta untuk mengisi kuesioner, kemudian dilakukan pemeriksaan kelengkapan data sebelum memasuki tahap pengolahan dan analisis data. Untuk meminimalkan risiko bias, pengisian kuesioner didampingi langsung oleh peneliti guna menghindari bias informasi akibat kesalahpahaman pertanyaan, serta dilakukan pada saat responden berkunjung ke Puskesmas untuk mengurangi bias seleksi terhadap responden yang tidak melakukan kunjungan ANC secara rutin.

Data yang telah dikumpulkan diproses melalui berbagai proses, seperti coding, penghitungan, editing, entry, serta *cleaning*. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan distribusi frekuensi masing-masing variabel. Sebaliknya, analisis bivariat dilakukan dengan uji Spearman Rank menggunakan program SPSS. Tujuannya adalah untuk menemukan hubungan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dan tingkat kecemasan ibu hamil di trimester III. Keputusan didasarkan pada nilai p-value yang tidak melebihi 0,05 (Arikunto, 2019). [10]

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden (66%) telah memiliki pengetahuan baik mengenai persiapan persalinan, namun masih terdapat 34% responden dengan tingkat pengetahuan cukup hingga kurang.

Tabel 1. Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Batujajar

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	35	66,0
Cukup	16	30,2
Kurang	2	3,8
Total	53	100

Sumber: Data primer, 2026

Masih terdapat responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang. Kondisi ini perlu menjadi perhatian karena pengetahuan yang belum optimal dapat menyebabkan responden kurang memahami tanda-tanda persalinan, persiapan fisik dan psikologis, serta tindakan yang perlu dilakukan dalam menghadapi persalinan. Kurangnya pemahaman tersebut dapat mengakibatkan responden kurang siap menghadapi proses persalinan dan meningkatkan risiko terjadinya kecemasan menjelang persalinan.



Kurangnya pengetahuan responden diduga dapat dipengaruhi oleh usia. Usia dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa pada kelompok pengetahuan cukup dan kurang terdapat beberapa responden yang memiliki usia <20 tahun dan >35 tahun. Usia yang lebih muda dapat berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan yang lebih rendah, mengingat pengalaman dan paparan informasi yang dimiliki responden pada usia tersebut masih lebih terbatas. Sedangkan pada responden dengan usia >35 tahun, pengalaman kehamilan sebelumnya membuat responden merasa sudah cukup mengetahui dan kurang terdorong akan mencari informasi terbaru. Perubahan kemampuan kognitif seiring bertambahnya usia seperti daya ingat dan kecepatan dalam menerima informasi baru juga mempengaruhi pengetahuan pada kelompok ini [15].

Faktor lainnya yang berperan adalah kepatuhan kunjungan ANC. Kunjungan ANC yang jarang membuat responden tidak terpapar informasi secara lengkap, terutama mengenai persiapan persalinan [13]. Berdasarkan hasil wawancara beberapa responden jarang melakukan ANC dengan alasan jarak tempuh yang cukup jauh dan tidak ada orang yang mengantar. Faktor lainnya yang diduga turut berkontribusi adalah belum optimalnya penerimaan informasi selama pelayanan ANC, di mana pemberian edukasi kepada responden masih terbatas pada pemberian leaflet. Media edukasi yang bersifat satu arah seperti leaflet umumnya kurang efektif dibandingkan metode interaktif dalam meningkatkan pemahaman jika tidak disertai penjelasan lisan dan diskusi [16]. Menurut peneliti, media ini kemungkinan belum dimanfaatkan secara optimal oleh responden, diduga sebagian responden hanya menerima leaflet tanpa membaca atau mempelajari kembali isi materi yang diberikan, sehingga informasi mengenai persiapan persalinan tidak dipahami secara menyeluruh terlebih apabila tidak dibawa pulang atau ditinjau ulang di rumah. Faktor ketiga yang diduga berperan adalah keterbatasan waktu dalam sesi konseling ANC, padatnya jumlah kunjungan yang harus dilayani tenaga kesehatan dapat menyebabkan penyampaian informasi persiapan persalinan dilakukan secara singkat, sehingga responden memiliki keterbatasan waktu untuk bertanya atau memperdalam pemahaman terhadap materi yang diberikan.

Oleh karena itu, kelompok dengan pengetahuan kurang perlu diberikan edukasi dan informasi yang lebih intensif, dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara umum perlu dilakukan secara berulang serta menggunakan metode yang lebih interaktif, disertai media yang bisa di akses dimana saja dan dipelajari kembali, agar informasi mengenai persiapan persalinan dapat dipahami dengan lebih baik oleh responden.

Distribusi Frekuensi Kecemasan

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden (52,8%) mengalami kecemasan ringan, sedangkan masing-masing 5,7% mengalami kecemasan sedang dan berat. Meskipun jumlah respondennya relatif kecil dibandingkan dengan mereka yang mengalami kecemasan ringan atau tidak, kecemasan tingkat sedang atau berat dapat memengaruhi kesiapan ibu untuk persalinan

Tabel 2. Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III (n=53)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	19	35,8



Kecemasan ringan	28	52,8
Kecemasan sedang	3	5,7
Kecemasan berat	3	5,7
Total	53	100

Sumber: Data primer, 2026

Beberapa faktor diduga memengaruhi kecemasan sedang hingga berat pada responden. Selama proses pengumpulan data, beberapa responden mengungkapkan kekhawatiran mereka terkait proses persalinan. Kekhawatiran tersebut termasuk takut mengalami nyeri persalinan, khawatir akan terjadi komplikasi, dan khawatir tentang keselamatan bayi dan ibu. Karena waktu persalinan semakin dekat, kecemasan ini merupakan respons yang umum dialami responden trimester III, sejalan dengan sumber-sumber kecemasan pada ibu hamil trimester III yang telah diuraikan dalam tinjauan pustaka [11].

Dalam penelitian ini, karakteristik paritas responden diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan responden. Semua responden yang mengalami kecemasan berat diketahui memiliki kehamilan pertama. Ini karena ibu belum pernah mengalami kehamilan atau persalinan sebelumnya, sehingga mereka lebih cenderung merasa takut dan khawatir tentang proses persalinan, kondisi ini konsisten dengan sifat kecemasan sebagai respons terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui secara jelas oleh individu yang mengalaminya [10]. Kekhawatiran tentang keselamatan diri dan bayi, kekhawatiran tentang nyeri persalinan, dan ketidakpastian tentang proses persalinan adalah semua sumber kecemasan ini.

Berdasarkan temuan tersebut, kecemasan pada ibu hamil trimester III diduga, kecemasan pada ibu hamil trimester III diduga, peneliti menduga bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester III tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan fisiologis kehamilan, tetapi juga oleh persepsi ibu terhadap persalinan, kekhawatiran mengenai keselamatan ibu dan bayi, serta informasi yang diterima selama kehamilan. Oleh karena itu, edukasi yang komprehensif mengenai proses persalinan normal, serta konseling selama pelayanan antenatal care perlu terus ditingkatkan agar responden lebih siap menghadapi persalinan dan tingkat kecemasan dapat diminimalkan.

Penelitian ini bersifat cross-sectional sehingga tidak dapat mengontrol seluruh variabel perancu (confounding variables) yang berpotensi turut memengaruhi tingkat kecemasan responden, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, dukungan keluarga/suami, status ekonomi, dan frekuensi kunjungan ANC. Faktor-faktor tersebut secara teoritis dapat berinteraksi dengan pengetahuan dalam memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil [3], namun belum dianalisis secara statistik dalam penelitian ini sehingga menjadi keterbatasan yang perlu diperhatikan pada interpretasi hasil serta menjadi rekomendasi bagi penelitian selanjutnya untuk dianalisis sebagai variabel perancu maupun variabel confounding melalui analisis multivariat.

1. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Batujajar (n=53)

Pengetahuan	Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	18	51,4	16	45,7	1	2,9	0	0,0	35	100
Cukup	1	6,3	12	75,0	1	6,3	2	12,5	16	100
Kurang	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman Rank

Variabel	r	p-value
Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan	0,544	0,000

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa setengah responden yang mengalami kecemasan berat memiliki pengetahuan yang kurang tentang persiapan persalinan (50%) dan tidak ada satu pun yang memiliki pengetahuan baik. Hal yang sama terlihat pada kelompok responden yang mengalami kecemasan sedang, terlihat setengahnya memiliki pengetahuan yang kurang (50%). Hasil uji korelasi Spearman Rank diperoleh nilai p-value = 0,000, sehingga $p < 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Batujajar.

Temuan ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang belum optimal mengenai persiapan persalinan lebih banyak mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat. Peneliti menduga kondisi ini disebabkan karena ibu belum memahami secara menyeluruh mengenai proses persalinan, tanda-tanda persalinan, persiapan fisik dan psikologis, serta tindakan yang perlu dilakukan apabila terjadi keadaan darurat selama persalinan. Kurangnya pemahaman tersebut dapat menimbulkan ketidakpastian, rasa takut, dan berbagai kekhawatiran dalam menghadapi persalinan sehingga meningkatkan tingkat kecemasan ibu. Selain itu, kecemasan juga diduga dipengaruhi oleh adanya kekhawatiran terhadap nyeri persalinan, kemungkinan terjadinya komplikasi, serta masih adanya kepercayaan terhadap mitos mengenai persalinan yang berkembang di masyarakat.

Berdasarkan karakteristik responden, penelitian ini juga menemukan adanya ibu hamil yang berusia 17 tahun serta ibu hamil berusia 36–38 tahun. Pada usia yang terlalu muda, kecemasan diduga muncul karena pengalaman dan kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan masih terbatas. Sementara itu, pada usia yang lebih tua, kecemasan diduga berkaitan dengan kekhawatiran terhadap meningkatnya risiko komplikasi selama kehamilan maupun persalinan.



Selain itu, informasi yang diperoleh dari lingkungan, terutama cerita atau pengalaman persalinan yang bersifat negatif dari keluarga, teman, maupun orang lain, dapat memengaruhi cara ibu hamil memandang proses persalinan. Pengalaman yang diceritakan, seperti persalinan yang berlangsung lama, nyeri yang sangat hebat, tindakan medis darurat, maupun komplikasi yang dialami ibu atau bayi, sering kali diterima oleh ibu tanpa disertai penjelasan yang lengkap mengenai penyebab dan kondisi sebenarnya. Akibatnya, ibu cenderung membentuk persepsi bahwa persalinan merupakan proses yang menakutkan, penuh risiko, dan berpotensi membahayakan keselamatan dirinya maupun bayinya. Persepsi negatif tersebut dapat memunculkan rasa takut terhadap proses persalinan. Kondisi ini juga mendorong ibu untuk terus memikirkan berbagai kemungkinan buruk yang belum tentu akan dialaminya. Semakin sering ibu terpapar informasi yang tidak benar tanpa penjelasan yang rasional dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kecenderungan ibu untuk merasa khawatir menjelang persalinan. Kekhawatiran yang terus berlangsung dapat meningkatkan respons emosional dan psikologis ibu sehingga berdampak pada meningkatnya tingkat kecemasan menjelang persalinan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa semakin baik pengetahuan ibu mengenai persiapan persalinan, semakin rendah kecenderungan ibu mengalami kecemasan menjelang persalinan. Oleh karena itu, pentingnya upaya peningkatan pengetahuan mengenai persiapan persalinan pada kelompok tersebut melalui edukasi yang berkesinambungan, konseling, serta kelas ibu hamil untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (30,2%) dan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan kurang (3,8%) tentang persiapan persalinan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian kecil responden yang mengalami kecemasan sedang dan kecemasan berat yaitu masing-masing sebanyak 3 orang (5,7%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank diperoleh nilai p -value = 0,000 ($<0,05$ dengan koefisien korelasi $r = 0,544$, yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna dengan kekuatan hubungan sedang antara pengetahuan tentang persiapan persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Batujajar.

Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan mengenai persiapan persalinan merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui kelas ibu hamil, konseling individual, penyuluhan kesehatan, serta pemanfaatan media edukasi yang interaktif perlu terus dioptimalkan oleh tenaga kesehatan. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesiapan fisik maupun psikologis ibu hamil dalam menghadapi persalinan, sehingga tingkat kecemasan dapat diminimalkan dan proses persalinan berlangsung lebih aman serta optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. M. K. Togellangi, Sartika, and Chaeruddin Hasan, “Determinan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar,” *Wind. Public Heal. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 258–266, Apr. 2026, doi: 10.33096/5nt5n462.
- [2] R. Munthe and R. Anggraeni, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Trimester I Di BPM Sutri Sei Mulyo Serdang Bedagai Tahun 2022,” *Termom. J. Ilm. Ilmu Kesehat. dan Kedokt.*, vol. 1, no. 1, pp. 221–233, Feb. 2023, doi: 10.55606/termometer.v1i1.1425.
- [3] W. L. N. I. Sari, S. Sulistyoningtyas, and N. Soimah, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Peninjauanogan Komerling Ulu,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 2, pp. 9120–9130, Jun. 2025, doi: 10.31004/jkt.v6i2.44472.
- [4] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta, 2020.
- [5] E. S. Walyani and E. Purwoastuti, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru, 2021.
- [6] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*, 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- [7] E. S. Walyani, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- [8] S. Romauli, *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2021.
- [9] Sulfianti, *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Medan: Yayasan Kita Menulis, 2020.
- [10] B. A. Keliat, *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*, 2nd ed. Singapura: Elsevier, 2022.
- [11] S. Idaningsih and Y. Wahyu, *Psikologi Kebidanan*. Sukabumi: CV Rumah Pustaka, 2021.
- [12] R. Boland, M. L. Verduin, and P. Ruiz, *Kaplan & Sadock’s Synopsis of Psychiatry*, 12th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2021.
- [13] G. A. Mandriwati, *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2022.
- [14] E. P. Sarafino and T. W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 9th ed. Hoboken, NJ: Wiley, 2017.
- [15] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [16] L. W. Green, A. C. Gielen, J. M. Ottoson, D. V Peterson, and M. W. Kreuter, *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental, and Policy Change*, 5th ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2022.