

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA MASA PANDEMI COVID- 19 DI PUSKESMAS AIR DINGIN KOTA PADANG

*Description of the Level of Anxiety of Pregnant Women in the 3rd Trimester in
Facing Labor during The Covid-19 Pandemic at Air Dingin Health Center,
Padang City*

Antisa Larasari Deflorian¹, Yuliza Birman^{2*}, Arief Rinaldy³

^{1,2,3}**Universitas Baiturrahmah**

***Email: yulizabirman@fk.unbrah.ac.id**

Abstract

Pregnancy is one of the sources of stressors experienced by women. Every pregnant woman has different level of anxiety depending on how the mother responds to her pregnancy. The level of anxiety is very influential in the welfare of the mother and the fetus in the womb, a high level of anxiety can increase complications of maternal infant mortality. The threat of Covid-19 pandemic raises anxiety in everyone without exception for pregnant women, because pregnant women are among the vulnerable groups at risk of being infected with Covid-19. Objective of this research to determine the description of the anxiety the anxiety level of third trimester pregnant women facing childbirth during the Covid-19 pandemic at Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Methods: the scope of research is obstetrics and psychiatry. The research was conducted in January-July 2023. The type of research is descriptive observational. The affordable population in the study were third trimester pregnant women who came to check pregnancy at Puskesmas Air Dingin Kota Padang, as many as 80 samples with consecutive sampling technique. Univariate data analysis is presented in form of frequency distribution and data processing using the computerized SPSS program IBM version 25.0. The most age is 20-35 years, 63 people (78.8%), the most parity is multipara, 33 people (40%), the most education is high school, 49 people (61.3%), most pregnant women do not work, 67 people (83.8%), and the most anxiety level is mild anxiety, 69 people (86.3%). The most age is 20-35 years, the most parity is multiparous, the most education is high school, the most work is not working, and the most anxiety level is mild anxiety.

Keywords: anxiety level, pregnant women, Covid-19 pandemic

Abstrak

Kehamilan merupakan salah satu sumber stressor yang dialami oleh wanita. Setiap ibu hamil memiliki tingkat kecemasan berbeda tergantung bagaimana ibu menyikapi kehamilannya. Tingkat kecemasan sangat berpengaruh dalam kesejahteraan ibu maupun janin yang ada dalam kandungan, tingkat kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan komplikasi kematian ibu dan bayi. Ancaman pandemi Covid-19 menimbulkan kecemasan pada setiap orang tanpa terkecuali ibu hamil, sebab ibu hamil termasuk kelompok rentan resiko terinfeksi Covid-19. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa Covid-19 di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Ruang lingkup penelitian adalah ilmu obstetri dan ilmu psikiatri. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Juli 2023. Jenis penelitian adalah deskriptif observasional. Populasi terjangkau pada penelitian ini ibu hamil trimester III yang memeriksa kehamilan di Puskesmas Air Dingin Kota Padang, diambil

sebanyak 80 sampel dengan teknik *concecutive sampling*. Analisis data univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan pengolahan data menggunakan komputerisasi program SPSS versi 25. Usia terbanyak adalah 20-35 tahun yaitu 63 orang (78,8%), Paritas terbanyak adalah multipara yaitu 33 orang (40%), Pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 49 orang (61,3%), Terbanyak ibu hamil tidak bekerja yaitu 67 orang (83,8%) dan Tingkat kecemasan terbanyak adalah cemas ringan yaitu 69 orang (86,3%). Usia terbanyak adalah 20-35 tahun, paritaa terbanyak multipara, pendidikan terbanyak adalah SMA , pekerjaan terbanyak tidak bekerja, dan tingkat kecemasan terbanyak adalah cemas ringan.

Kata Kunci: tingkat kecemasan, ibu hamil, pandemi Covid-19

PENDAHULUAN

Covid-19 (corona virus disease 19) adalah penyakit yang disebabkan Coronavirus jenis baru atau SARS-CoV2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronaviruses 2*) yang belum diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya.¹ Infeksi novel coronavirus disease 2019 (Covid-19) merebak sejak tahun 2019 dan *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan. Seluruh dunia kini melaporkan angka kejadian penduduk yang positif terinfeksi Covid-19 termasuk Indonesia. Situasi berkembang menjadi darurat kesehatan masyarakat secara global.² WHO melaporkan kasus hingga 30 oktober 2020 mencapai 626.337.158 dengan angka kematian 6.5566.610. Indonesia tercatat kasus positif terkonfirmasi mencapai 6.490.622 dan kasus kematian 158.597.³ Provinsi Sumatera Barat sendiri hingga tanggal 13 september 2022 tercatat kasus positif tercatat 104.644 dengan jumlah kematian 2.372.⁴

Covid-19 dapat menimbulkan beberapa gejala mulai dari gejala ringan sampai gejala berat.⁵ Ibu hamil merupakan kelompok rentan yang beresiko mengalami gejala berat jika terpapar Covid-19. Wanita hamil yang terpapar memiliki resiko kematian 13,6 kali lebih tinggi dibandingkan pada pasien yang tidak hamil.⁶ Pandemi Covid-19 juga dapat menimbulkan kecemasan atau kekhawatiran pada setiap orang tanpa terkecuali ibu hamil, sehingga upaya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kondisi pandemi untuk mengurangi penularan dan penyebaran Covid-19.⁷ Hasil penelitian Corbett G.A (2020), selama pandemi wanita mengalami peningkatan kekhawatiran lebih dari 50,7%, meliputi kekhawatiran tentang kehamilan 66,7% dan perawatan bayi sebanyak 35%. Kecemasan ini dipengaruhi ancaman infeksi Covid-19 terhadap kehidupan bayi dan ibu, serta isolasi sosial karena pandemi, dan kekhawatiran tentang tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan prenatal.⁵

Kehamilan sendiri merupakan salah satu sumber stressor yang dialami oleh wanita.⁸ Kecemasan dan depresi pada ibu hamil di negara maju 7-20 % sedangkan di negara berkembang sekitar lebih dari 20%. Prevalensi kecemasan pada beberapa negara seperti Bangladesh sekitar 18%, Pakistan 18% dan di Cina 20%. Berdasarkan Kemenkes tahun 2020 di Indonesia sekitar 28,7% dari 107.000.000 mengalami kecemasan pada ibu hamil dalam menjalani persalinan.⁵ Pulau Sumatera terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%).⁹

Kecemasan merupakan respon emosional individu terhadap penilaian yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar. Setiap ibu hamil memiliki

tingkat kecemasan berbeda tergantung bagaimana ibu menyikapi kehamilannya.⁵ Tingkat kecemasan sangat berpengaruh dalam kesejahteraan ibu maupun janin yang ada dalam kandungan, tingkat kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan komplikasi kematian ibu dan bayi.¹⁰ Salah satu permasalahan yang banyak dialami oleh wanita hamil adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan.⁶ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fazria (2014) di Desa Tualang Teungoh bahwa semua ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan dan sebanyak 48% mengalami tingkat kecemasan berat.⁸ Penelitian oleh Jagentar, dkk (2021) tentang kecemasan ibu hamil trimester III dimasa pandemi Covid-19 dalam menghadapi persalinan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan- sedang 60,6%, cemas berat 33,3%, dan yang tidak cemas 6,1%.¹¹

Kecemasan dan ketakutan ibu yang tidak teratasi selama persalinan menjadi salah satu faktor psikologis terjadinya partus lama, dan 65% kejadian partus lama disebabkan oleh kontraksi uterus yang tidak efisien yang disebabkan oleh respon kecemasan. Partus lama menjadi salah satu penyebab kematian ibu (12%) dan di Sumatera Barat partus lama menjadi urutan ketiga penyebab kematian ibu.¹² Cara yang dapat dilakukan dalam mengatasi kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan adalah melalui konseling dimana informasi yang diberikan ketika konseling diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan menjelang persalinan.¹³ Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan diantaranya, yaitu usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan seperti dukungan keluarga dan suami.¹⁴ Penelitian yang dilakukan oleh putri (2022) menunjukkan bahwa paritas, dukungan suami dan pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dan faktor paritas sebagai prediktor utama dalam mempengaruhi kecemasan.⁶

Menurut Dinkes Kota Padang (2020) Puskesmas Air Dingin termasuk puskesmas yang banyak dikunjungi ibu hamil dan telah mencapai target untuk capaian kunjungan ibu hamil yaitu lebih dari 99%.¹⁵ Wilayah kerja Puskesmas Air Dingin juga termasuk memiliki angka positif terbanyak di Kota Padang.⁴ Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

METODE

Penelitian ini mencakup ruang lingkup bidang kedokteran ilmu obstetri dan ilmu psikiatri. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Air Dingin, Balai Gadang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. Penelitian dilakukan pada bulan Januari-Juli 2023. Jenis penelitian adalah deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang) menggunakan data primer dari kuisioner tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 yang telah di modifikasi oleh Utari (2021) dari kuisioner *Pregnancy- Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2). Kusioner ini telah divalidasi oleh utari (2021) dengan nilai alpha Cronbach 0.867.¹⁶ Populasi target penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas air dingin kota padang. Populasi terjangkau penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang datang memeriksa kehamilan di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Sampel penelitian

ini adalah ibu hamil trimester III yang datang memeriksa kehamilan di Puskesmas Air Dingin Kota Padang dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Cara sampling penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Besar sampling pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus deskriptif kategorik dan didapatkan besar sampel yang diperlukan sebanyak 80 sampel. Analisis data pada penelitian ini menggunakan SPSS yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi presentase dari setiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi ibu hamil trimester III di puskesmas air dingin kota padang berdasarkan usia dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Berdasarkan Usia

Usia ibu	<i>f</i>	%
<20 tahun	0	0,0
20-35 tahun	63	78,8
>35 tahun	17	21,3
Total	80	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden, usia terbanyak adalah 20-35 tahun yaitu 63 orang orang (78,8%) pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia pada tahun 2022 diwilayah kerja Puskesmas Masaran II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 78,2%, serta penelitian yang dilakukan Jagentar dkk pada tahun 2021, menemukan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III (75,8%) memiliki usia 20-35. Penelitian dilakukan oleh Wulandari et al pada tahun 2022 menunjukkan sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu 77,8%.^{17,11,18} Terlihat pada penelitian ini bahwa paling banyak ibu hamil berusia 20-35 tahun, umur ini merupakan usia ideal bagi kehamilan,sesuai dengan penadapat Wardani (2018) bahwa usia yang disarankan bagi seorang wanita menjalani kehamilan adalah dalam rentang 20- 35 tahun. Kehamilan dibawah 20 tahun atau di atas 35 tahun adalah termasuk usia yang beresiko. Usia remaja (<20 tahun) berhubungan dengan imaturitas oragn reproduksi, kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, serta kurangnya kesadaran untuk melakukan kunjungan antenata secara teratur. Kehamilan pada masa remaja yang masih memungkinkan tumbuh kembang ibu menyebabkan nutrisi yang masuk tidak adekuat disalurkan ke janin karena dibagi ke sirkulasi ibu untuk menunjang tumbuh kembang ibu. Kehamilan di usia lanjut beresiko untuk ibu maupun janin karena pada usia lebih tua terjadi penurunan fungsi berbagai sistem organ seperti sistem kardiovaskular dan sistem reproduksi, salah satu dampaknya adalah suplai nutrisi untuk janin tidak mencukupi karena plasenta yang tidak adekuat sehingga menyebabkan tumbuh kembang janin tidak adekuat.^{19,20}

Berdasarkan hal ini menurut analisa peneliti terhadap penelitianini ditemukan bahwa paling banyak ibu hamil adalah berusia pada kategori usia ideal menjalani kehamilan sehingga resiko kehamilan dapat diminimalisir, hal ini akan berdampak terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menjadi tidak cemas atau hanya kecemasan pada kategori ringan.

Paritas

Hasil penlitian didapatkan distribusi frekuensi ibu hamil trimester III di puskesmas air dingin kota padang berdasarkan paritas dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Berdasarkan Paritas

Paritas ibu	<i>f</i>	%
Nullipara	27	33,8
Primipara	18	22,5
Multipara	33	40,0
Grandemultipara	3	3,8
Total	80	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden, paritas terbanyak adalah multipara yaitu 33 orang (40%) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2022) dimana ibu hamil dengan jumlah paritas multigravida sebanyak 47%. Penelitian lain dilakukan Oktavia pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Masaran II, menemukan bahwa paling banyak ibu hamil dengan jumlah paritas pada kategori multipara yaitu sebanyak 60,7%.^{21, 17, 22}

Paritas merupakan banyaknya anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu baik yang hidup ataupun yang mati. Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena berhubungan dengan aspek psikologis. Semakin dekatnya masa persalinan terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan takut ataupun cemas, sedangkan pada mutligravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa tegang, bingung, takut yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang pernah dideritanya dulu sewaktu melahirkan.^{14, 23}

Ibu hamil dengan parita primigravida masih belum memiliki bayangan tentang apa yang akan terjadi ketika persalinan dan sering dijumpai ibu merasa ketakutan dan cemas karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi pada saat usia kehamilan semakin bertambah dan mendekati waktu persalinan dengan terbayangnya proses persalinan yang menakutkan. Ibu hamil dengan multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan persalinan dari kehamilan sebelumnya sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi. Sejalan dengan penelitian oleh Oktavia (2022) bahwa sebagian besar ibu hamil dengan multigravida memiliki kecemasan ringan yaitu 21,9%, sedangkan ibu hamil dengan primigravida sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Penelitian lain yang dilakukan Susanti dkk (2022) ditemukan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan primigravida mengalami kecemasan sedang, sedangkan ibu dengan mutligravida hampir sebagian tidak mengalami kecemasan.^{14,24,25,17,21}

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak ibu hamil dengan jumlah paritas pada kategori multipara. Hal ini dapat memengaruhi terjadinya kecemasan yang berbeda. Ada kalanya kecemasan ringan karena sudah memiliki pengalaman melakukan persalinan sebelumnya sehingga tingkat kesiapan yang lebih baik pada waktu menghadapi persalinan berikutnya. Tingkat kecemasan pada ibu hamil multipara justru tinggi dikarenakan adanya masalah persalinan yang dihadapi sebelumnya sehingga menyebabkan kecemasan yang lebih tinggi pada persalinan berikutnya.

Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi ibu hamil trimester III di puskesmas air dingin kota padang berdasarkan pendidikan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	<i>f</i>	%
SD	2	2,5
SMP	7	8,8
SMA	49	61,3
Perguruan Tinggi	22	27,5
Total	80	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden, pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 49 orang (61,3%) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Sejalan dengan penelitian Nurtini dan Dewi, pada tahun 2022 menemukan bahwa paling banyak ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 61%. Penelitian lain oleh Oktavia(2022) menemukan bahwa paling banyak ibu hamil berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 61%.^{26, 17}

Pendidikan ibu dapat memepengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan dapat menerima informasi dengan matang sehingga dapat memotivasi dirinya untuk memecahkan sebuah masalah sehingga dapat menurunkan kecemasan.²⁷ Oktavia (2022) juga menyampaikan bahwa tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang akan dilakukan dan situasi Covid-19 yang mereka peroleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin matang intelektualnya dan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya. Seseorang dengan pendidikan tinggi dapat cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya.¹⁷

Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi ibu hamil trimester III di puskesmas air dingin kota padang berdasarkan pekerjaan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	<i>f</i>	%
Tidak bekerja	67	83,8
Bekerja	13	16,3
Total	80	100,0

Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 80 responden, paling banyak tidak bekerja yaitu 67 orang (83,8%) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Sejalan dengan penelitian oleh khairani pada tahun 2022 bahwa paling banyak ibu hamil adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 70,2%. Penelitian lain juga dilakukan oleh Putri (2022) menunjukkan bahwa paling banyak ibu rumah tangga (IRT) yaitu 59%. Penelitian lain oleh Oktavia (2022) menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu 54%.^{6,17}

Kecemasan orang yang bekerja dan tidak bekerja tentu berbeda. Seseorang yang tidak bekerja cenderung memiliki beban yang lebih ringan dari pada yang bekerja, dimana beban kerja termasuk salah satu faktor kecemasan dalam menghadapi persalinan oleh individu tersebut tidak dirasakan, melainkan kecemasan yang dirasakan cenderung diakibatkan oleh faktor lain. Berbeda dengan orang yang bekerja, kecemasan cenderung diakibatkan oleh beban kerja dan beban urusan rumah tangga. Individu yang bekerja cenderung mengalami stres dari beban pekerjaan yang dimilikinya.²⁷

Mayoritas ibu yang bekerja mengalami kecemasan, apalagi jika pekerjaan tersebut terdapat suatu keharusan sehingga ada kemungkinan kecemasan tersebut berasal dari pekerjaan itu sendiri dan bukan berasal dari proses persiapan menuju persalinan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Mayasari (2018) bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor dari kecemasan. Beban kerja yang dimiliki oleh seseorang seperti merasa dirinya tidak mamapu memberi kn hasil pekerjaan yang maksimal, atau merasa tidak kompeten akan memicu timbulnya kecemasan.²⁷

Tingkat kecemasan

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pendemi Covid-19 dipuskesmas air dingin kota padang dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang

Tingkat Kecemasan	<i>f</i>	%
Cemas ringan	69	86,3
Cemas sedang	11	13,8
Cemas berat	0	0,0
Total	80	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden, tingkat kecemasan terbanyak adalah cemas ringan yaitu 69 orang (86,3%) pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. Penelitian juga dilakukan oleh Jagentar dkk pada tahun 2021 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak ibu hamil dengan kecemasan ringan-sedang yaitu sebanyak 60,6%.¹¹ Penelitian lain dilakukan oleh Putri pada tahun 2022 menemukan paling banyak ibu hamil

trimester III tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan selama masa pandemi Covid-19 yaitu 66,1%. Penelitian lain juga dilakukan oleh Mustika dkk pada tahun 2022 menunjukkan hasil bahwa paling banyak ibu tidak mengalami cemas di masa pandemi Covid-19 yaitu 63%. Penelitian oleh Oktavia pada tahun 2022 menemukan bahwa paling banyak ibu trimester III mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19.^{6, 28, 17}

Kecemasan adalah keadaan emosional yang ditandai dengan ketegangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan dan perasaan khawatir akan terjadi suatu yang buruk. Kecemasan adalah suatu perasaan yang paling umum dialami menjelang persalinan. Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil trimester III sebagian berfokus pada proses persalinan atau masa perawatan dan penyembuhan yang akan dihadapinya.¹⁴ Perubahan psikologis ibu trimester III tampak lebih kompleks dan meningkat dibandingkan keadaan psikologis pada trimester sebelumnya. Hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari akan keberadaan janin dalam rahimnya yang semakin membesar dan jumlah ketakutan mulai bertambah. Ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan dan keadaan ibu beserta bayinya.²⁹ Rasa cemas dan khawatir pada trimester III akan semakin meningkat menjelang persalinan. Ibu akan mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang pernah dialami, bahkan kematian pada saat bersalin. Ibu juga merasa cemas jika bayinya lahir cacat, selain itu perubahan hormonal dalam tubuh, dan janin yang semakin membesar dalam kandungan yang mengakibatkan kurang istirahat, letih, dan tidak nyaman.²²

Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu dan janin. Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi, sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi kematian ibu dan bayi, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi angka kematian ibu dan bayi.⁸

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ervina pada tahun 2020 menemukan bahwa paling banyak ibu hamil dengan tingkat kecemasan berat yaitu 57,5%, sedangkan penelitian ini yang terbanyak yaitu kecemasan ringan hingga sedang. Menurut Susanti (2022) hal ini dapat dipahami karena penelitian Ervina yang dilakukan pada tahun 2020 dimana pada waktu itu kasus pandemi Covid-19 sedang tinggi dan pengetahuan masyarakat masih rendah tentang Covid-19.^{30,21} Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini ini adalah ditemukan bahwa terjadinya kecemasan tingkat ringan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19, hal ini dapat dipengaruhi dimana kasus Covid-19 sudah lebih terkendali. Tingkat kecemasan juga berbeda tergantung kepada karakteristik ibu hamil tersebut dan tetap perlu adanya penguatan psikologis bagi ibu hamil trimester III tentang persiapan kehamilan sehingga tingkat kecemasan yang dihadapi ibu hamil trimester III lebih rendah.

KESIMPULAN

Karakteristik ibu hamil trimester III di Puskesmas air dingin kota padang yaitu usia terbanyak adalah 20-35 tahun, paritas yang terbanyak adalah multipara,

sebagian besar pendidikan adalah SMA, dan paling banyak ibu hamil tidak bekerja. Tingkat kecemasan terbanyak adalah cemas ringan.

Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada ibu tentang kesiapan psikologis dalam menghadapi persalinan, salah satunya melalui kelas ibu hamil sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan dapat menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Disarankan kepada ibu hamil untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan memperbanyak dzikir dan istigfar sehingga dapat merasakan ketenangan diri sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lain tentang terapi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil seperti dzikir atau terapi senam hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Devi Pramita Sari, Nabila Sholihah 'Atiqoh. 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehat*. 10 (1): 52-55.
2. Aritonang J, Nugraeny L, Sumiatik, Siregar RN. 2020. Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *J Solma*. 9 (2): 261-269.
3. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. 2022. *Data Sebaran Situasi virus Covid-19*.
4. Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Padang. 2022. *Situasi dan perkembangan Covid-19*.
5. Putri RD, Putri AM, Purwaningrum R. 2021. Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *JKM*. 7 (3): 426-431.
6. Putri R. 2022. Kecemasan menghadapi persalinan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada wanita hamil selama pandemi covid-19. *J Psikol Malahayati*., 4 (1): 41-54.
7. Sari E, Radhia MZ. 2021. Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Saat Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lubuk Alung Padang Pariaman Tahun 2020. *J NTHN Nan Tongga Heal Nurs*. 16 (1): 10-15.
8. Siallagan D, Lestari D. 2018. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indones J Midwifery* 1 (2): 104-110.
9. Handayani R. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Reska* 11 (1): 62-71.
10. Isnaini I, Hayati EN, Bashori K. 2020. Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. 12 (2): 112-122.
11. Jagentar Parlindungan Pane, Helinida Saragih, Amando Sinaga AM. 2021. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam

- Menghadapi Persalinan. 4 (3): 462-468.
12. Hayati F. 2018. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Di Bidan Praktik Mandiri. 7 (1): 85.
 13. Rahmadani LN, Anggarini S, Mulyani S. 2019. Pengaruh Konseling Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Hj. Sri Lumintu. *Placentum J Ilm Kesehat Dan Apl* 7 (1): 19.
 14. Rinata E, Andayani GA. 2018. Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. 16 (1): 14.
 15. Dinas Kesehatan Kota Padang. 2021. Laporan Tahunan Tahun 2020 edisi 2021.
 16. Utari KT. 2021. *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Tampaksiring 1 Tahun 2021*. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 17. Sari OI. 2022. Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran Ii. *Ovum J Midwifery Heal Sci*, 2: 83-94.
 18. Rr. Catur Leny Wulandari, Muliatul Jannah MCM. 2022. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tersono Kabupaten Batang. 4 (1): 41-48.
 19. Wardani HW, Agustina R, Damayanti EAF. 2018. Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. 6 (1):1-10.
 20. Syafei MA, Suhaimi D, Irwan I. 2019. Gambaran Komplikasi Kehamilan dengan Penyakit Jantung di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2013-2017. *J Ilmu Kedokt*, 13 (2): 27.
 21. Susanti EVA, Febrina L. 2022. Description Of Anxiety Levels Of Pregnant Mothers Ahead Of Labor During The Covid-19 Pandemic In The Work Area Of Community Health Centers Pasar Kepahiang In 2022. *J Midwifery*, 10 (2): 37-45.
 22. Astuti LD, Hasbiah H, Rahmawati E. 2022. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekarsari. *Prepotif J Kesehat Masy*, 6 (1): 755-761.
 23. Kurniawan R, Melaniani S. 2019. Hubungan Paritas, Penolong Persalinan dan Jarak Kehamilan dengan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur. *J Biometrika dan Kependud*, 7 (2): 113.
 24. Mezy B. 2018. *Manajemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Serambi Semesta.
 25. L G. 2017. Kehamilan Diatas 35 Tahun. Jakarta: Dian Rakyat.
 26. Ni Made Nurtini, Dewi Kap. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *J Menara Med*, 5 (1): 30-39.
 27. Suyani. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *J Kesehat Masy*, 8: 19-28.
 28. Anajah M, I'tishom R, Azimatul Karimah. 2022. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di Praktik Mandiri Bidan (PMB). *J Ris Kesehat*, 14: 222-228.
 29. Janiworthy. 2017. Pendidikan Psikologi Untuk Bidan. Yogyakarta: Rapha



Publishing.

30. Angesti EPW, Febriyana N. 2021. The Relation of Anxiety and Knowledge With Labor Readiness in Covid-19 Pandemic. *Indones Midwifery Heal Sci J.*, 5 (4): 349-358.

