



# PROSIDING

**KONFERENSI NASIONAL  
KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA (XVI)**

**2019**

|           |          |         |                     |                         |                   |
|-----------|----------|---------|---------------------|-------------------------|-------------------|
| PROSIDING | VOLUME 4 | NOMOR 1 | HALAMAN<br>XXII-344 | LAMPUNG<br>OKTOBER 2019 | ISSN<br>1907-9680 |
|-----------|----------|---------|---------------------|-------------------------|-------------------|

**Prosiding**  
**Konferensi Nasional**  
**Keperawatan Kesehatan Jiwa (XVI)**

Editor:

Ns. Anton Surya Prasetya, M.Kep., Sp.Kep.J

Ns. Uswatun Hasanah, M.Kep., Sp.Kep.J

Ns. Niken Yuniar Sari, M.Kep., Sp.Kep.J

Ns. Madepan Mulia, M.Kep., Sp.Kep.J

Ns. Apri Rahma Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J

*Layout:*

Penerbit Utan Kayu

Desain sampul:

Penerbit Utan Kayu

ISSN: 1907-9680

Terbitan Oktober 2019

Ukuran: 20x29 cm

Jumlah: xxii+ 344halaman

Hak cipta © 2019 pada penulis,

Hak cipta dilindungi Undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.



Dicetak dan diterbitkan oleh:

Penerbit Utan Kayu

Alamat: Lucky Area Residence, Jl. Hos Cokroaminoto No. 18 Fajar Agung Barat

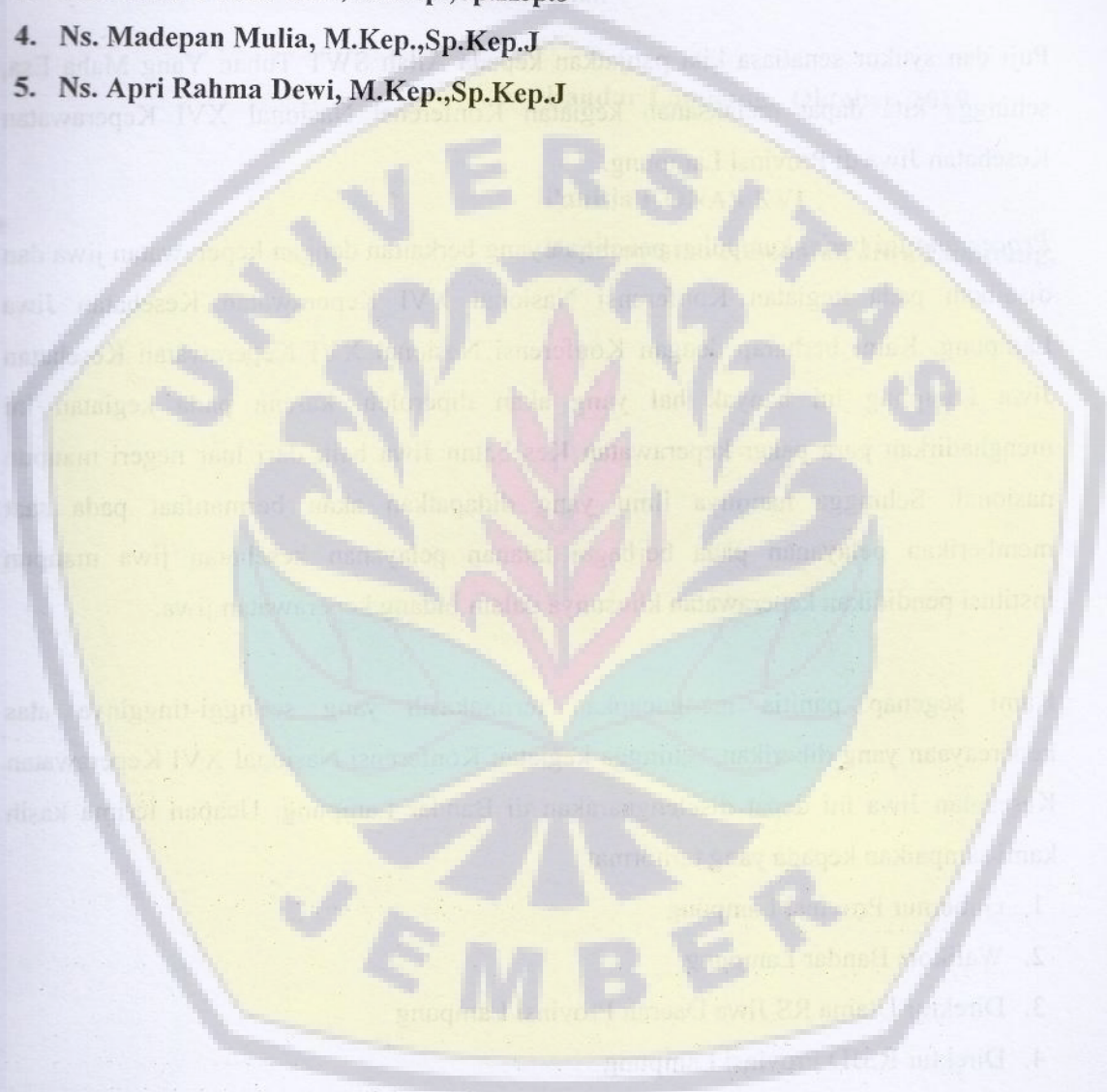
Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu - Lampung

Telp. : (+62) 81325790254

Email : utankayu.publishing@gmail.com

**EDITOR**

1. **Ns. Anton Surya Prasetya, M.Kep., Sp.Kep.J**
2. **Ns. Uswatun Hasanah, M.Kep., Sp.Kep.J**
3. **Ns. Niken Yuniar Sari, M.Kep., Sp.Kep.J**
4. **Ns. Madepan Mulia, M.Kep., Sp.Kep.J**
5. **Ns. Apri Rahma Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J**



DAFTAR ISI

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| EDITOR .....                | i    |
| KATA PENGANTAR .....        | ii   |
| DAFTAR ISI .....            | iv   |
| SUSUNAN PANITIA .....       | ix   |
| SUSUNAN ACARA .....         | xii  |
| LAPORAN KETUA PANITIA ..... | xvii |

ARTIKEL

|   |    |
|---|----|
| 1. PENGALAMAN PSIKOSOSIAL : DEPRESI AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA DI KLINIK PRATAMA CITRA HUSADA KUPANG<br>B. Antonelda Marled Wawo .....                                   | 1  |
| 2. GAMBARAN <i>PSYCHOLOGICAL CAPITAL</i> PADA KORBAN PASCA BENCANA<br>Dian Fitria, Mustikasari, Ria Utami Panjaitan .....   | 10 |
| 3. PENGARUH TERAPI KREASI SENI TERHADAP HARGA DIRI PASIEN SKIZOFRENIA DI PANTI BINA LARAS DINDA<br>Dinda Oktavianthi, Evin Novianti, Duma Lumban Tobing .....             | 19 |
| 4. HUBUNGAN PERILAKU KECANDUAN <i>GAME ONLINE</i> DENGAN KECERDASAN EMOSIONAL REMAJA DI SMA SEJAHTERA 1 DEPOK<br>Tiara Setia Hastuti, Duma L. Tobing, Evin Novianti ..... | 23 |
| 5. GAMBARAN KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA<br>Dwi Heppy Rochmawati, Ahmadi N.H, Joko Kuncoro, Wahyu Endang Setyowati .....              | 28 |
| 6. PENERAPAN <i>DISCHARGE PLANNING</i> PADA KELUARGA DENGAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI KOTA BANDA ACEH<br>Hasmila Sari, Martina, Farah Mutia .....                           | 34 |
| 7. RESPON PENERIMAAN DIRI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN MENJALANI HEMODIALISA DI RS X<br>Ike Mardiaty Agustin, Priatina Pangesti, Siti Mutoharoh .....                | 42 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>8. GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DIKLINIK PENELITIAN DAN PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA MASYARAKAT (KP2KJM) UMKT</b><br>Mukhrifah Damaiyanti, Dwi Rahmah Fitriani, Yuliani Winarti, Ghozali Mh, Ramdhany Ismahmudi .....  | 49  |
| <b>9. KEBUTUHAN PASIEN SKIZOFRENIA UNTUK MENCAPAI RECOVERY DI KOMUNITAS</b><br>Mamnuah .....   | 57  |
| <b>10. KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN</b><br>Primasari Mahardhika Rahmawati, Tantut Susanto .....  | 65  |
| <b>11. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI KSSJ DI KOTA MAGELANG</b><br>Suyanta, Sunarko, Moh. Hanafi, Wiwin Reny Rahmawati .....  | 73  |
| <b>12. HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA</b><br>Sumbara, Rizki Muliani, Santi Puspitasari .....   | 81  |
| <b>13. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN PADA PASIEN EPILEPSI DI KLINIK NEURO / SYARAF POLIKLINIK UMUM RSJ DR. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG MALANG</b><br>Elvi Karyarini, Atikah Fatmawati, Nurul Mawaddah ..... | 86  |
| <b>14. SISTEM INFORMASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN (SIDAK) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN SOP ASUHAN KEPERAWATAN JIWA</b><br>Sulistiyarningsih, Sukardi, Meidiana Dwidiyanti, Reza Fahma Islami .....   | 91  |
| <b>15. INTERVENSI PEMULIHAN PSIKOSOSIAL UNTUK PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA ATAU SKIZOFRENIA: STUDI LITERATUR</b><br>Surya Efendi, M. Akbar Nugraha .....  | 104 |
| <b>16. PENGARUH SELF-EFFICACY TERHADAP MOTIVASI PENURUNAN PERILAKU MEROKOK REMAJA DI WILAYAH PONTIANAK TENGGARA</b><br>Janius, Tuter Kardiatun, Indah Dwi Rahayu .....   | 115 |
| <b>17. PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI UNIT HEMODIALISA RSUD DR SOEDARSO</b><br>Katerina, Sitti Syabariah, Uji Kawuryan .....   | 125 |

## KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Primasari Mahardhika Rahmawati<sup>1</sup>, Tantut Susanto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lecturer of D3 Nursing Study Program Lumajang Campus,  
University of Jember

<sup>2</sup>Lecturer of Faculty of Nursing, University of Jember, email: ns.primahardhika@unej.ac.id

### ABSTRAK

Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang tidak menyenangkan dikarenakan adanya perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis. Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancang bangun *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang sejumlah 30 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan parameter *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang memiliki rerata (mean) skor kecemasan 30.23 yang menunjukkan skor kecemasan berat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan adalah berada pada tingkat kecemasan berat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi instansi kesehatan untuk lebih memperhatikan aspek psikologis disamping aspek fisik dan diharapkan aktif melakukan program promosi kesehatan khususnya pada ibu primigravida guna menurunkan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

**Keywords:** Kecemasan, Persalinan, Primigravida

### ABSTRACT

Anxiety is an unpleasant psychological condition due to physiological changes that cause psychological condition instability. Anxiety is one of the causes of prolonged labor and fetal death. This study aims to identify the prevalence of anxiety in the face of childbirth in primigravida mothers. This type of research is a descriptive study with cross sectional design. The population in this study was primigravida trimester III mothers in the working area of the Klakah Health Center in Lumajang Regency with a total of 30 respondents. Sampling is done using total sampling techniques. The instrument in this study used a questionnaire to measure anxiety using the Hamilton Anxiety Rating Scale parameter. The results of this study indicate that primigravida mothers in the working area of the Klakah Health Center in Lumajang Regency have an average (mean) anxiety score of 30.23 which indicates a severe anxiety score. The conclusion of this study is the anxiety of primigravida pregnant women in the face of labor is at the level of severe anxiety. It is expected that the results of this study can be used as a basis for health agencies to pay more attention to psychological aspects besides physical aspects and are expected to actively carry out health promotion programs, especially for primigravida mothers to reduce anxiety in the face of childbirth.

**Keywords:** Anxiety, Childbirth, Primigravida

## Pendahuluan

Periode paling penting dalam kehidupan seorang wanita salah satunya saat menjalani kehamilan. Kehamilan akan membawa banyak perubahan pada wanita baik dari aspek fisik, sosial maupun psikologis (Deklava, Lubina, Circenis, Sudraba, & Millere, 2015). Secara psikologis, kehamilan terdiri dari fase interdependen yang berkelanjutan. Trimester III merupakan fase terakhir dalam kehamilan yaitu saat persiapan aktif menjelang proses persalinan. Secara emosional, fase ini menyebabkan adanya penarikan sosial yang ditandai dengan gangguan minat untuk berinteraksi dengan lingkungan (Simpson & Creen, 2008). Hal ini didasari oleh adanya perasaan takut menghadapi persalinan terutama pada ibu yang baru pertama kali menjalani kehamilan atau primigravida.

Riset yang dilakukan oleh Körükcü, Firat, dan Kukul (2010) menemukan bahwa rasa takut dalam menghadapi proses persalinan memiliki korelasi positif dengan kecemasan. Kecemasan dalam menghadapi persalinan yang pertama kali merupakan perasaan atau kondisi psikologis yang tidak menyenangkan dikarenakan adanya perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis (Larasati & Wibowo, 2012). Alasan mendasar yang membuat ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan diantaranya keadaan yang mungkin terjadi selama proses persalinan, seperti rasa nyeri saat bersalin, keselamatan ibu dan bayi saat proses persalinan, pembiayaan setelah persalinan serta ibu dapat melahirkan normal atau melalui operasi SC (Hidayat & Sumarni, 2013).

Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5% terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup

(0.359 %) (Kemenkes RI, 2014). Jumlah ibu hamil primigravida Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang per bulan Agustus 2018 adalah sejumlah 30 orang.

Kecemasan selama kehamilan menjadi fokus dalam penelitian karena dapat memberikan dampak negative baik pada ibu dan janin. Riset yang dilakukan sebelumnya membuktikan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap hasil perinatal yang merugikan (Yuksel et al., 2013). Kecemasan selama kehamilan juga dikaitkan dengan terjadinya prematuritas, berat badan lahir bayi rendah dan terhambatnya pertumbuhan janinyang pada gilirannya dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya gangguan kognitif dan perkembangan sosial (Qiao, dkk., 2012; Fishell, 2010). Hasil studi yang dilakukan Qiao et al. (2012) juga menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil memiliki kaitan dengan peningkatan mual dan muntah; cuti sakit berkepanjangan selama masa kehamilan; persalinan caesar terencana dan penggunaan analgesia epidural. Hal ini diperkuat dengan studi yang dilakukan Fishell (2010) dan Edhborg et al. (2011) bahwa gejala kecemasan pada ibu hamil menunjukkan dampak buruk pada hubungan ibu dengan janin, kecemasan saat hamil menyebabkan beberapa wanita memiliki masalah yang berkepanjangan dalam mengembangkan perasaan cinta dengan bayi mereka dan adanya perasaan kurangnya kasih sayang, penolakan, penelantaran dan dorongan untuk mencelakakan bayi mereka.

Mengingat begitu besar dampak dari kecemasan pada ibu hamil tersebut, maka diperlukan adanya upaya deteksi dini untuk mengidentifikasi prevalensi kecemasan pada ibu hamil, khususnya pada primigravida etnis Pandalungan agar segera dapat diberikan intervensi keperawatan yang tepat dan cepat sehingga dampak dari kecemasan tersebut dapat dihindari.

**Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancang bangun *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida dari etnis Pandalungan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria responden dalam penelitian ini meliputi ibu primigravida trimester III, mampu berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia dan tidak memiliki komplikasi kehamilan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang pada bulan Agustus-September 2018. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan parameter Hamilton Anxiet Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 kelompok gejala yang ada, dan masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4 yang artinya bila: 0 = tidak ada gejala sama sekali, 1 = satu dari gejala yang ada, 2 = sedang/ separuh dari gejala yang ada, 3 = berat/lebih dari 1/2 gejala yang ada, 4 = sangat berat semua gejala ada. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item dengan hasil dan membaginya dalam 5 kategori: Tidak cemas (bila total skor <14), cemas ringan (bila total skor 14-20), cemas sedang (bila total skor 21-27), cemas berat (bila total skor 28-41) dan cemas sangat berat (bila total skor 42-56).

**Hasil dan Pembahasan**

**Karakteristik Responden**

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

| Kategori  | N  | Me | SD  | Min-Maks | p value |
|-----------|----|----|-----|----------|---------|
| usia muda | 30 | 22 | 4.1 | 16-30    | 0.132   |
| usia tua  |    | 20 | 47  |          |         |

Tabel 1 menunjukkan rerata usia responden usia muda. Usia termuda responden ibu primigravida trimester III adalah 16 tahun dan usia paling tua 30 tahun.

Karakteristik usia responden dapat dikatakan setara karena setelah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk didapatkan nilai p 0,132 dimana  $p > 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa data terdistribusi normal.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan dan Pendidikan**

| Variabel   | Kategori | Kelompok Intervensi |                |
|------------|----------|---------------------|----------------|
|            |          | Jumlah (n)          | Persentase (%) |
| Pendidikan | SD       | 17                  | 56%            |
|            | SMP      | 2                   | 6,6%           |
|            | SMA      | 9                   | 30%            |
|            | PT       | 2                   | 6,6%           |
| Pekerjaan  | IRT      | 28                  | 93,33%         |
|            | SWASTA   | 2                   | 6,67%          |

Tabel 2. menunjukkan karakteristik responden pada ibu hamil primigravida trimester III berdasarkan tingkat pendidikannya yang terbanyak adalah berpendidikan SD (sekolah dasar) yakni sebanyak 56% dengan status pekerjaan mayoritas tidak bekerja/IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 90%.

**Tabel 3. Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan**

| Tingkat Kecemasan      | n  | Mean | SD  | Min-Max | %     |
|------------------------|----|------|-----|---------|-------|
| Tidak cemas            | 2  | 30.2 | 4.1 | 12-3    | 6.67  |
| Kecemasan ringan       | 4  |      | 47  | 56      | 13.33 |
| Kecemasan sedang       | 8  |      |     |         | 26.67 |
| Kecemasan berat        | 10 |      |     |         | 33.33 |
| Kecemasan sangat berat | 6  |      |     |         | 20.00 |

Tabel 3. Menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang rerata (mean) memiliki skor kecemasan 30.23 yang menunjukkan bahwa kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan termasuk dalam tingkat kecemasan berat, dengan skor minimal 12 yang berarti tidak mengalami kecemasan



dan skor maksimal 56 yang berarti kecemasan sangat berat.

Tabel 1 menunjukkan rerata usia responden adalah 22 tahun, dengan usia termuda 16 tahun dan usia tertua 30 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Deklava et al (2015) yang menunjukkan bahwa kecemasan lebih sering dialami oleh wanita hamil pada kelompok usia 18-25 (45,2%). Wanita hamil dari kelompok usia ini mengalami kecemasan yang lebih besar tentang perubahan pada tubuh mereka selama kehamilan, dan ini berkurang seiring bertambahnya usia.

Teori yang dikemukakan oleh Ann (1996) dalam Makmuri (2006) menjelaskan bahwa usia salah satunya dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam merespon kecemasan. Kelompok umur dewasa memiliki kematangan dalam proses berfikir sehingga memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Hariyanto, 2002 dalam Rohimin, 2009). Umur 20 – 30 tahun merupakan kategori dewasa (Rosyidah, 2017). Nursalam & Pariani (2001) dalam Rosyidah (2017) berpendapat bahwa dengan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan logis. Dengan usia yang tergolong dalam kategori dewasa, maka seseorang ibu primigravida akan lebih matang dan bijak dalam menghadapi suatu permasalahan, sehingga secara tidak langsung dapat menurunkan stressor atau kecemasan yang dialami (Rosyidah, 2017). Kesenjangan tersebut terjadi dikarenakan sesuai dengan pernyataan Perry & Potter (2005) dalam Handayani (2015) bahwa terkadang pada kondisi tertentu mekanisme koping tersebut dapat menyimpang dan tidak lagi mampu untuk membantu seseorang dalam menerima stresor sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan stres.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar (56%) berpendidikan SD (sekolah

dasar). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Deklava et al. (2015) yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan dasar mengalami kecemasan sedang sebanyak 44,4% dan mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 50%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Quispel et. al. di Belanda pada tahun 2014, menemukan bahwa tingkat pendidikan yang rendah memperkuat gejala kecemasan selama kehamilan. Dipertegas pula dengan penelitian yang dilakukan Bidjuni & Kallo (2014) bahwa penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar responden pada tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 responden, tingkat pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden, dan tingkat pendidikan SMP dengan tingkat kecemasan panik sebanyak 7 responden. Pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil primigravida, yaitu jika semakin tinggi pendidikan maka semakin besar wawasan yang didapat (Mayasari, Kaunang & Sondakh, 2018). Pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang tidak berpendidikan yaitu tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional (Notoadmojo, 2007). Sebaliknya rendahnya pendidikan menyebabkan seseorang kurang mendapatkan informasi, sehingga seseorang tersebut mengalami stres (Astria, 2008 dalam Bidjuni & Kallo, 2014).Melihat fenomena tersebut, untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah yaitu hendaknya lebih memperluas wawasan agar mempunyai pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan (Handayani, 2015).

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan menunjukkan sebanyak 93.33% tidak bekerja atau sebagai IRT (ibu rumah tangga). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardani, Agustina & Damayanti (2018) bahwa pada ibu hamil yang bekerja akan fokus ke pekerjaannya,

sehingga perasaan cemas yang dirasakan dapat teralihkan, dan ibu hamil yang bekerja memiliki kecemasan yang lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Melihat fenomena tersebut, peneliti merekomendasikan pada ibu hamil yang tidak bekerja untuk mengurangi kecemasannya, sebaiknya ibu hamil tersebut membuat kesibukan atau aktifitas yang ringan, berinteraksi dengan banyak orang supaya mendapatkan informasi mengenai persalinan sehingga dapat mengurangi kecemasannya.

Tabel 3. Menunjukkan prevalensi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan rerata (mean) memiliki skor kecemasan 30 yang menunjukkan tingkat kecemasan berat. Hal ini sesuai dengan riset yang dilakukan Shodiqoh & Syahrul (2014), bahwa pada kelompok responden primigravida yang mengalami kecemasan berat sebanyak 6 orang (27,3%).

Ketakutan yang dirasakan ibu dalam menghadapi persalinan terutama pada primigravida, berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan (Lamsati & Wibowo, 2012). Kekhawatiran dan kecemasan yang dirasakan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan berdampak dan berpengaruh terhadap fisik dan psikis. Fisik dan psikis adalah dua hal yang saling berkaitan dan mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka akan berdampak negatif pada proses berfikir, suasana hati, dan tindakan yang bersangkutan dalam menghadapi sehari – hari (Al-Atiq, 2012).

Kecemasan memicu terjadinya peningkatan hormon yang menyebabkan kadar kortisol meningkat dan meningkatkan disfungsi sistem hipotalamik, pituitary, adrenal (HPA). Ketika ibu mendengar persalinan yang menyakit dari orang lain, hal tersebut dapat menjadi pengalaman yang berbentuk trauma (Amir, 2005 dalam Aryani, Raden & Samarwati, 2016). Rasa cemas mengakibatkan tingkat pernafasan semakin cepat, hal ini disebabkan ketika respon cepat diterima oleh otak, maka otak akan

bekerja memutuskan *fight or flight*. Akibatnya suplai oksigen untuk jaringan tubuh semakin meningkat, ketidakseimbangan jumlah oksigen dan karbondioksida di dalam otak membuat tubuh gemetar, kesulitan bernafas, tubuh menjadi lemah dan gangguan visual. Selain itu, kecemasan juga meningkatkan tension otot, tubuh menjadi pegal terutama pada leher, kepala, rasa nyeri di dada (Shodiqoh & Syahrul, 2014).

Stress dapat menimbulkan beberapa reaksi dalam tubuh ibu hamil. Kecemasan yang berkepanjangan dapat menyebabkan syaraf simpatetik memacu kerja pernafasan paru – paru guna mengalirkan oksigen ke jantung sehingga jantung dengan kuat memompa darah guna dialirkan ke seluruh tubuh, termasuk yang dialirkan ke dalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Kecemasan yang dirasakan ibu hamil dapat menyebabkan aktivitas kesehariannya terganggu (Hartaty, 2016).

Ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap hasil perinatal yang merugikan (Yuksel et al. 2013). Kecemasan saat kehamilan juga dikaitkan dengan kejadian prematuritas, berat lahir rendah dan pertumbuhan janin pembatasan yang pada gilirannya, merupakan factor risiko untuk gangguan kognitif dan hasil perkembangan sosial (Talge et al., 2007; Qiao, dkk., 2012; Fishell, 2010). Ini juga terkait dengan peningkatan mual dan muntah; cuti sakit berkepanjangan selama masa kehamilan; persalinan Caesar terencana dan penggunaan analgesia epidural (Qiao, et al., 2012). Hal ini diperkuat dengan studi yang dilakukan Fishell (2010) dan Edhborg et al. (2011) bahwa gejala kecemasan pada ibu hamil menunjukkan dampak buruk pada hubungan ibu dengan janin, kecemasan saat hamil menyebabkan beberapa wanita memiliki masalah yang berkepanjangan dalam mengembangkan perasaan cinta dengan bayi mereka dan adanya perasaan kurangnya kasih sayang, penolakan, penelantaran dan dorongan untuk mencelakakan bayi mereka.

## Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa rerata prevalensi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan adalah berada pada tingkat kecemasan berat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi instansi kesehatan untuk juga lebih memperhatikan aspek psikologis disamping aspek fisik dan diharapkan aktif melakukan program promosi kesehatan khususnya pada ibu primigravida guna menurunkan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

## Daftar Pustaka

- Al-Atiq. 2012. *Sinopsis Psikiatri*. Bina Aksara: Jakarta
- Aryani, F., Raden, A., & Ismarwati, I. (2017). Senam Hamil Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III di RSIA Sakina Idaman Sleman, D. I Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 129-134.
- Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Bobak, Z. 2009. *Keperawatan Maternitas*. EGC: Jakarta
- Hartaty, D. (2016). Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(2), 8-13.
- Handayani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 60-69.
- Hidayat, S. & Sumarni, S. (2013). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Jurnal Kesehatan Wiraraja Medika*, 67-72.
- Ilmiasih, R. (2017). Pengaruh Teknik Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Persiapan Menghadapi Persalinan. *Research Report*.
- Larasati, I. P., & Wibowo, A. (2012). Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 1(1), 26-32.
- Mayasari, W., Kaunang, T. M., & Sondakh, J. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Paradigma*, 5(2).
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D. N. A. (2011). Faktor tindakan persalinan operasi *sectio caesarea*. *KEMAS* 7 (1) (2011) 14-21.
- Na'im, N.J. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Notoadmojo, S. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, N., Pradanie, R., & Trisnadewi, I. A. (2017). Hypnobirthing Increase Pain Tolerance And Anxiety In Active Phase Labor. *Jurnal Ners*, 3(1), 54-60.
- O' Connor, T. G, et al. (2013). Prenatal maternal anxiety predicts reduced adaptive immunity in infants. *Brain, Behavior, and Immunity*, 32: 21-28
- Oxorn, H. & Forte, W. R. (2010). Ilmu kebidanan patologi dan fisiologi persalinan. Yogyakarta: Yem & Andi offset.

# PROSIDING

## KONFERENSI NASIONAL KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA (XVI) TAHUN 2019



**IKATAN  
PERAWAT  
KESEHATAN JIWA  
INDONESIA**