

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN DI BIDAN PRAKTEK SWASTA ENDANG PURWANINGSIH PLERET BANTUL**

***CORRELATION KNOWLEDGE III TRIMESTER PREGNANT PRIMIGRAVIDA DEALING WITH ANXIETY OF LABOR IN PRIVATE PRACTICE MIDWIFE ENDANG PURWANINGSIH PLERET BANTUL***

**Erni Utu Lendy , Sri Handayani , Firmina Theresia Kora**

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam atau berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas. pengetahuan mempunyai peranan penting dengan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Menurut data Dinkes, di Indonesia pada tahun 2012 hampir 76,8% ibu mengalami kecemasan pada akhir kehamilan kecemasan ibu 80% diantaranya dialami oleh ibu primigravida. Hal ini, di sebabkan salah satu faktor psikologis ibu dalam menghadapi persalinan.

**Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul.

**Metode penelitian:** jenis penelitian ini adalah kuantitatif, metode yang digunakan survey analitik dengan pendekatan desain crosssectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 54 responden dengan sampel sebanyak 34 responden yang diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling.

**Hasil penelitian:** hasil uji Kendall tau dengan nilai korelasi sebesar 0,504, dimana nilai  $p = 0,001, < \alpha = 0,05$  pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha 0,05$ ). Ada hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul.

**Kesimpulan:** pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III berhubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

**Kata kunci:** kecemasan, pengetahuan, ibu hamil primigravida

**ABSTRACT**

**Background:** Anxiety is a disorder of mood characterized by feelings of fear or concern that deep or sustained, not impaired in judging reality. knowledge plays an important role in the preparation of pregnant women in the face of labor. According to data from the health office, in Indonesia in 2012 almost 76.8% of women experience anxiety in late pregnancy maternal anxiety experienced by 80% of them primigravida. It is, caused one of the mothers psychological factors in the face of labor.

**Aim:** to determine the relationship of knowledge primigravida third trimester pregnant women with anxiety in the face of labor Midwives Private Practice Endang Purwaningsih Pleret Bantul.

**Methods:** this kind of research is quantitative, the method used analytic survey with cross sectional design. The population in this study were 54 respondents with a sample of 34 respondents drawn using purposive sampling technique.

**Result:** The test results Kendall tau correlation value 0,504, where the value of  $p = 0.001, < \alpha = 0.05$  at 95% confidence level ( $\alpha 0.05$ ). There is a relationship of knowledge primigravida third trimester pregnant women with anxiety in the face of labor Endang Purwaningsih Pleret Bantul.

**Conclusion:** knowledge primigravidae third trimester pregnant women associated with maternal anxiety in the face of labor.

**Keywords:** anxiety, knowledge, pregnant women primigravida

**Pendahuluan**

Kematian ibu hamil masih merupakan masalah besar, sekitar 800 perempuan meninggal setiap hari di seluruh dunia akibat kehamilan atau komplikasi yang berkaitan dengan kelahiran. Pada tahun 2010, 28.700 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan serta persalinan. Rasio kematian ibu pada negara berkembang adalah 240 per

100.000 kelahiran dibandingkan 16 per 100.000 pada negara maju menurut *World Health Organization* (WHO, 2012).

Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara

tetangga dikawasan ASEAN. Oleh karena itu, pada tahun 2012 kementerian kesehatan meluncurkan *program expanding maternal and neonatal survival (EMAS)* dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% (Kemenkes RI, 2012).

Di Indonesia penyebab utama kematian ibu secara langsung adalah perdarahan 28%, *eklampsia* 51%, dan infeksi 11%. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah kecemasan menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000 orang (28.7%). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 35.587 orang (52,3%) (Depkes RI, 2008). Menurut data dari badan pusat statistik (BPS), angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik. Angka terakhir yang dikeluarkan oleh BPS adalah tahun 2008, dimana angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104 per 100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota Bantul pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Sesuai dengan pelaporan dari dinas kesehatan kab/kota Bantul, sehingga apabila dihitung menjadi angka kematian ibu dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) menunjukkan, bahwa dari 158 responden, sebanyak 47,5 % ibu hamil tidak mengalami kecemasan dan 52,5 % ibu hamil mengalami kecemasan. Status kehamilan (*graviditas*) dan tingkat pendidikan secara statistik dapat membuktikan adanya hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Jika dilihat hubungan status kehamilan (*graviditas*) dengan kecemasan, menunjukkan presentase *graviditas* diketahui kurang dari setengah responden yang diteliti merupakan primigravida (43 %). Dari jumlah tersebut, proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan ternyata lebih tinggi dialami oleh kelompok kehamilan pertama (*primigravida*), yaitu sebanyak 66, 2 % dibandingkan kelompok ibu hamil anak lebih dari satu (*multigravida*) yang mengalami kecemasan sebanyak 42, 2%.

Berdasarkan survei diatas, mengungkapkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi serta masalah-masalah lain yang dialami selama kehamilan dan persalinan seperti yang telah dijabarkan di atas salah satunya adalah kondisi emosi ibu *primigravida* selama kehamilan hingga persalinan. Salah satu wujud dari kondisi emosi ini adalah kecemasan. Menurut kamus psikologi (Amalia, 2010), kecemasan adalah kekhawatiran yang kurang jelas dan tidak berdasar terhadap sesuatu.

**Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* untuk mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor risiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang dipengaruhi oleh risiko) (Handayani *etal*, 2015). dengan jumlah populasi sebanyak 52 orang, dan sampel yang digunakan diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan sampel yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
  - 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
  - 2) Ibu *primigravida* trimester III yang berkunjung di BPS Endang Purwaningsih
  - 3) Ibu *primigravida* trimester III yang sudah menikah
- b. Kriteria eksklusi
  - 1) Ibu hamil *multigravida*
  - 2) Ibu hamil dengan Eklamsia.

**Hasil Penelitian**

**1. Analisis univariat**

**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia pada ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Usia	Frekuensi	Prosentase
<21 tahun	6	17,6 %
21-30 tahun	25	73,5 %
>30 tahun	3	8,8 %
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Sumber data: data primer 2016

Berdasarkan pada tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil *primigravida* di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul, yang berusia 21-30 tahun sebanyak 25 ibu (73,5%), berusia < 21 tahun sebanyak 6 ibu (17,6%), sedangkan yang berusia >30 tahun sebanyak 3 ibu (8,8%).

**Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	4	11,8 %
SMP	8	23,5 %
SMA/SMK	12	35,3 %
Perguruan tinggi	10	29,4 %
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Sumber data: data primer 2016

Berdasarkan pada tabel 4.2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil *primigravida* di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul, tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 12 ibu (35,5%), perguruan tinggi sebanyak 10 ibu (29,4%), tingkat SMP sebanyak 8 ibu (23,5 %), dan tingkat SD sebanyak 4 ibu (11,8%).

**Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
IRT	20	58,8 %
SWASTA	5	14,7 %
PNS	9	26,5 %
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Sumber data: data primer 2016

Berdasarkan pada tabel 4.3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil *primigravida* di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul, pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 20 ibu (58,8%), yang mempunyai pekerjaan swasta sebanyak 5 ibu (14,7%), sedangkan yang mempunyai pekerjaan pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 9 ibu (26,5%).

**Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan pada ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Baik	16	47,1 %
Cukup	10	29,4 %
Kurang	8	23,5 %
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Sumber data: data primer 2016

Berdasarkan pada tabel 4.4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil *primigravida* di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul, yang berpengetahuan baik sebanyak 16 ibu (47,1%), berpengetahuan

**2. Analisis bivariat**

Tabulasi silang antara hubungan pengetahuan ibu hamil *primigravid* trimester III tentang persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan di

cukup sebanyak 10 ibu (29,4 %), yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 ibu (23,5 %).

**Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan kecemasan pada ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Kecemasan	Frekuensi	Prosentase
Tidak cemas	3	8,8 %
Cemas ringan	23	67,6 %
Cemas sedang	7	20,6 %
Cemas berat	1	2,9 %
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Sumber data: data primer 2016

Berdasarkan pada tabel 4.5 diatas, dapat diketahui bahwa dari 34 ibu hamil *primigravida* di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul, yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 ibu (8,8%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 ibu (67,6%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 ibu (20,6 %), sedangkan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 1 ibu (2,9 %).

Bidan Praktek Swasata Endang Purwaningsih Pleret Bantul adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.6 Distribusi hubungan pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan kecemasan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Pengetahuan	Baik	Count	Kecemasan			Total	
			Tidak Cemas	Cemas ringan	Cemas sedang		Cemas berat
		1	15	0	0	16	
		% of Total	2.9%	44.1%	.0%	.0%	47.1%

Cukup	Count	2	7	0	1	10
	% of Total	5.9%	20.6%	.0%	2.9%	29.4%
Kurang	Count	0	1	7	0	8
	% of Total	.0%	2.9%	20.6%	.0%	23.5%
<b>Total</b>	<b>Count</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>34</b>
	<b>% of Total</b>	<b>8.8%</b>	<b>67.6%</b>	<b>20.6%</b>	<b>2.9%</b>	<b>100.0%</b>

**Sumber data: data primer 2016**

Berdasarkan pada tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa dari 16 ibu (47,1%) yang berpengetahuan baik paling banyak yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 ibu (44,1%) dan yang tidak mengalami kecemasan 1 ibu (2,9%). Dari 10 ibu (29,4%) berpengetahuan cukup paling banyak mengalami kecemasan

ringan sebanyak 7 ibu (20,6%), yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 ibu (5,9%), dan yang mengalami kecemasan berat 1 ibu (2,9%). Dari 8 ibu (23,5%) yang berpengetahuan kurang paling banyak mengalami kecemasan sedang 7 ibu (20,6%), dan yang mengalami kecemasan ringan 1 ibu (2,9%).

**Tabel 4.7 Hasil Korelasi *Kendall-Tau* antara pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan Kecemasan menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

		Pengetahuan	Kecemasan
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.504**
		N	.001
			34
Kecemasan		Correlation Coefficient	.504**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.001
			34

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, dapat diketahui bahwa nilai korelasi *Kendall's tau* sebesar 0,504 dengan *p value*  $0,001 < \alpha = 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan

kecemasan menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul. Nilai korelasi *kendall's tau* mempunyai arti bahwa jika pengetahuan ibu baik maka ibu tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan dan jika

pengetahuan ibu kurang maka ibu akan mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. **Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil *perimigravida* trimester III tentang persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul. Pembahasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III tentang persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Berdasarkan pada hasil analisa univariat yang dilakukan pada 34 ibu dengan prosentase jumlahnya adalah sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 16 ibu (47,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 ibu (29,4%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 8 ibu (23,5%). Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang *overt behavior*. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, tingkat

pendidikan, pekerjaan, dan informasi pengalaman (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan ibu hamil tentang persalinan merupakan hasil tahu ibu hamil mengenai asuhan keperawatan yang bersangkutan dengan persiapan persalinan yang terdiri dari pengertian persalinan, waktu persalinan, tanda-tanda persalinan, proses, dan lama persalinan. Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) (Syarifudin, 2011).

Berdasarkan usia ibu hamil *primigravida* trimester III yang mengikuti penelitian sebagian besar berusia 20-30 tahun sebanyak 25 ibu (73,5%). Usia responden ini termasuk dalam kategori muda sehingga memungkinkan jika responden masih kurang memiliki pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan. Karena melalui pengalaman seiring dengan penambahan usia seseorang bisa mendapatkan banyak pengetahuan (Miftakhul, 2013). Berdasarkan hasil penelitian menurut pekerjaan ibu hamil, sebagian besar responden tidak bekerja 20 ibu (58,8%). Jenis pekerjaan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya aktivitas fisik pada ibu hamil. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini, ibu hamil yang melakukan aktivitas ringan

terbukti menurunkan resiko bayi lahir prematur (Bobak, 2009).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang berpengetahuan kurang, yaitu sebanyak 8 ibu (23,5%) yang berasal dari ibu yang berpendidikan rendah (SD dan SMP). Menurut asumsi peneliti, tinggi rendahnya pendidikan seseorang berarti akan mempengaruhi penerimaan informasi kesehatan yang diberikan. Berdasarkan tingkat pendidikan hasil penelitian sebagian besar menunjukkan tingkat SMA yaitu, 12 ibu (35,3%). Semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula informasi yang dimiliki. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapat orang tersebut (Notoatmojo, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astria (2009), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil.

## **2. Kecemasan ibu hamil *primigravida* trimester III dalam menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul**

Analisis univariat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* trimester III, yang tidak mengalami kecemasan 3 ibu (8,8%), tingkat kecemasan ringan ibu (67,6%), tingkat kecemasan sedang 7

ibu (20,6%), dan tingkat kecemasan berat 1 ibu (2,9%). Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan, ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, keperibadian masih utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013).

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil *primigravida* trimester III di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul mengalami kecemasan ringan. Tingkat kecemasan ringan yang dialami ibu *primigravida* trimester III berhubungan dengan ketegangan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagai dampak semakin membesarnya kehamilan seperti denyut nadi cepat, sering buang air kecil, tidak tidur nyenyak, mudah lelah, nyeri otot, dan merasa tegang. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan karakteristik responden penelitian, yaitu pendidikan. Menurut penelitian Yuliana (2008), mengenai kecemasan ibu hamil trimester III, apabila kecemasan pada ibu hamil tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak serta pengaruh terhadap fisik dan psikis ibu. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang 7 ibu (20,6%) dan tingkat kecemasan berat 1 ibu (2,9%), yang berasal dari tingkat pendidikan dasar. Menurut asumsi peneliti, tinggi rendahnya pendidikan seseorang berarti akan mempengaruhi penerimaan informasi kesehatan yang diberikan. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung untuk mengalami kecemasan lebih ringan jika dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Hampir semua perempuan merasa cemas menjelang persalinan, karena akan ada sejumlah konsekuensi kesehatan yang akan dihadapi. Sebenarnya tidak banyak persiapan yang harus dilakukan wanita hamil yang akan menginjak usia kehamilan 28 minggu, cukup dengan bersikap positif dan persiapan sedikit dapat membantu mengatasi kecemasan dan kekhawatiran. Wanita harus mulai mempersiapkan diri ketika mereka memasuki usia kehamilan 28 minggu atau memasuki trimester III, yaitu masa menjelang persalinan (Deighan, 2012).

Pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahir-

kan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu maupun bayinya (Janiwarty *et al*, 2012).

### **3. Analisis hubungan pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan**

Hubungan pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan tingkat kecemasan menunjukkan jumlah ibu dengan distribusi tingkat kecemasan ringan yaitu 23 ibu (67,6%) dengan kriteria pengetahuan baik 15 ibu (44,1%), pengetahuan cukup 7 ibu (20,6%), dan pengetahuan kurang 1 ibu (2,9%), sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan sedang 7 ibu (20,6%) dengan pengetahuan kurang, dan yang mengalami kecemasan berat 1 ibu (2,9%) dengan pengetahuan cukup. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Sondakh (2013), pengetahuan akan menentukan dan mempengaruhi sikap seseorang dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan tentang persalinan mempunyai peranan penting dengan hubungan persiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya, sehingga ibu tidak merasa



cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Ketidaksiapan wanita hamil akibat dari suatu yang tidak diketahuinya maupun kurangnya informasi mengenai kehamilan dan persalinan terutama bagi ibu *primigravida*, dimana mereka belum punya pengalaman hamil dan melahirkan.

Kecemasan ini juga dapat disebabkan karena kurang adanya pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan yang diperoleh. Menurut Boston (2011), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Adapun pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan pada ibu *primigravida* akan muncul. Pertanyaan dan bayangan apakah mereka dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi bisa lahir dengan selamat akan semakin sering muncul dalam benak ibu *primigravida*. Jika ibu *primigravida* kurang mendapatkan informasi mengenai kondisi kehamilannya serta cara mengejan, maka hal ini akan membuat ibu *primigravida* tersebut menjadi cemas dalam menghadapi persalinannya. Dari hasil uji hipotesis menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di BPS Endang Purwaningsih Pleret Bantul,

menggunakan uji *kendal tau* dengan nilai korelasi sebesar 0,504, dimana nilai  $p=0,001, < \alpha = 0,05$  pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha 0,05$ ). Dalam penelitian ini menggunakan statistik non parametris dengan uji korelasi *kendal tau* dengan ketentuan bahwa jika harga  $r$  hitung  $> r$  tabel maka hubungannya signifikan, yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak. persalinan.

### Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. Pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III di Bidan Praktek Swasta Endang Purwaningsih yang berpengetahuan baik sebanyak 16 ibu (47,1%), berpengetahuan cukup sebanyak 10 ibu (29,4 %), dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 ibu (23,5 %).
2. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di Bidan Praktek Swasta Endang Purwaningsih ibu yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 ibu (67,6%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 ibu (20,6 %), sedangkan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 1 ibu (2,9 %).
3. Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil *primigravida* trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di Bidan Praktek Swasta Endang

Purwaningsih Pleret Bantul, dengan nilai  $\alpha = 0,05$  dan  $p = 0,001$ .

### Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi responden  
Ibu hamil perlu meningkatkan pengetahuan dan mencari informasi tentang persalinan dengan konsultasi pada tenaga kesehatan, membaca majalah kesehatan atau melalui media internet untuk mengurangi kecemasan saat menghadapi persalinan.
2. Bagi mahasiswa institusi keperawatan  
Dapat memberi informasi serta pengetahuan, khususnya dibidang keperawatan maternitas, yang dapat memberikan temuan teori yang baru maupun yang sudah ada.
3. Bagi Bidan Praktek Swasta Endang Purwaningsih  
Bidan atau perawat perlu memberikan informasi yang menyeluruh tentang persalinan yang akan dihadapi ibu hamil dan dampak kecemasan terhadap persalinan ibu.
4. Bagi peneliti lain  
Untuk peneliti lain disarankan dengan referensi ini dapat dijadikan sebagai media untuk menambah wawasan dan tambahan informasi yang dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian-penelitian kedepannya.

### Daftar Pustaka

1. Amalia, T. 2010. Kecemasan ibu menanti persalinan. Dari <http://titianamalia.wordpress.com/2010/03/31/kecemasan-ibu-menanti-persalinan/>. Diakses pada tanggal 13 September 2010.
2. Baston, H. (2011). *Midwifery essentials antenatal vol. 2*. Jakarta : EGC.
3. Bobak, L. 2009. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
4. Dinas Kesehatan. 2013. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013. Dinas Kesehatan, Yogyakarta.
5. Hawari, Dadang. 2013. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi Edisi ke-2, Cetakan ke-4*. Jakarta: FKUI.
6. Handayani, *et al.* 2015. Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Samodra Ilmu Press.
7. Janiwarty, *et al.* 201. Pendidikan Psikolog Untuk Bidan. Medan. Rapha Publishing.
8. Kementerian Kesehatan RI. 2012. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Kemenetrian Kesehatan RI, Jakarta.
9. Notoatmojo, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Saifuddin, A. 2011. Buku Panduan Praktis Pelaksanaan Kebidanan Maternal dan Neonatal. Jakarta: yayasan pustaka satwono prawirohardjo.

11. Sondakh, J.J.S. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Erlangga.
12. Yuliana, S. 2008. Gambaran Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di UPT Ibrahim. Bandung: Skripsi. ([http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digit al/SALIMAH%20YULIANA.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digit al/SALIMAH%20YULIANA.pdf)). Diakses tanggal 16 Maret 2012