

Faktor Dominan Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Puskesmas Tilango

Cindrawati Abas ¹, Levana Sondakh ^{2*}, Dwi Nur Octaviani Katili ³, Treesan Ela Putri S. Katili ⁴

^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email Penulis Korespondensi: levana@umgo.ac.id

Article History:

Received Sep 11th, 2025

Accepted Sep 23th, 2025

Published Sep 30th, 2025

Abstrak

Kecemasan menjelang persalinan merupakan kondisi psikologis yang sering dialami ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Kecemasan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor dan berisiko menimbulkan dampak negatif baik bagi ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tilango. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 35 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling, dengan kriteria inklusi ibu hamil trimester III. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan kuesioner dukungan sosial. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, dan *Odds Ratio*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia, pendidikan, paritas, dan dukungan sosial memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil ($p < 0,05$). Namun, berdasarkan analisis *Odds ratio*, dukungan sosial ditemukan sebagai faktor paling dominan yang memengaruhi tingkat kecemasan menjelang persalinan. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan sosial yang baik memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecemasan berat. Oleh karena itu, intervensi berbasis keluarga dan komunitas yang mendukung kesehatan mental ibu hamil sangat diperlukan.

Kata Kunci : Kecemasan, Ibu Hamil, Menjelang Persalinan, Trimester III, Dukungan Sosial, Faktor Dominan.

Abstract

Anxiety approaching childbirth is a psychological condition commonly experienced by pregnant women, especially during the third trimester. Various factors can influence this anxiety and pose risks of negative impacts on both the mother and the fetus. This study aimed to identify the dominant factors influencing the level of anxiety in pregnant women approaching childbirth in the working area of Tilango Community Health Center. The research method employed was an analytical observational study with a cross-sectional approach. The sample consisted of 35 respondents selected using a total sampling technique, with inclusion criteria of third-trimester pregnant women. Research instruments included the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and social support questionnaires. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test and Odds Ratio. The results showed that age, education, parity, and social support were significantly associated with the level of anxiety in pregnant women ($p < 0.05$). However, based on Odds Ratio analysis, social support was found to be the most dominant factor influencing anxiety levels prior to childbirth. Pregnant women who did not receive adequate social support had a higher risk of experiencing severe anxiety. Therefore, family and community-based interventions supporting maternal mental health are critically needed.

Keywords : Anxiety, Pregnant Women, Approaching Childbirth, Third Trimester Social Support, Dominant Factors

1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak spesifik dan meluas, ditandai dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, kesepian, keterasingan, serta keresahan. Individu yang mengalami kecemasan merasa bahwa kepribadiannya sedang terancam. Kecemasan juga merupakan emosi tanpa objek tertentu yang bisa dialami oleh siapa saja dalam situasi-situasi tertentu (Asmariyah *et al.*, 2021). Persalinan adalah proses alami yang akan dialami oleh setiap ibu, di mana bayi dan plasenta dikeluarkan dari rahim. Proses ini merupakan momen penting dalam kehidupan yang membawa kebahagiaan dan harapan, namun juga dapat memicu tantangan emosional yang besar. Salah satu masalah yang kerap muncul selama persalinan adalah kecemasan (Dian *et al.*, 2023).

Perasaan takut dan cemas saat melahirkan merupakan respons psikologis yang wajar, mengingat proses ini melibatkan rasa sakit yang intens, serta kekhawatiran terhadap keselamatan diri dan bayi. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa permasalahan psikologis yang dialami ibu bersalin dalam menghadapi persalinan yaitu cemas (52%) dan ragu akan kemampuannya mengatasi rasa nyeri (43%) (Firdausi *et al.*, 2021).

Menurut data dari *World Health Organization*, sekitar 8-10% perempuan mengalami kecemasan selama masa kehamilan, dengan angka yang meningkat menjadi 13% menjelang persalinan (Sari *et al.*, 2023). Selain itu, gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara maju mencapai 10%, sedangkan di negara berkembang mencapai 25%. Di Indonesia, prevalensi kecemasan selama kehamilan dilaporkan sekitar 28,7% (Maria, 2024).

Kecemasan yang tidak tertangani selama kehamilan dapat meningkatkan kerentanan psikologis ibu, sehingga berisiko mengalami depresi dan gangguan kecemasan pascapersalinan. Kondisi ini juga dapat berdampak pada bayi, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, risiko asma, serta gangguan pada pertumbuhan, perkembangan, perilaku, dan sistem saraf yang berpotensi merugikan (Irma *et al.*, 2020). Selain itu kecemasan yang tidak di tangani dengan baik dapat mempengaruhi ibu hami dan bayi secara signifikan. Stres yang tinggi pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya preeklamsi serta asfiksia pada bayi baru lahir (Silalahi & Kurnia, 2021).

Berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil, di antaranya usia, pendidikan, paritas, dan dukungan sosial. Berdasarkan hasil studi terdahulu oleh Anggraeni & Lubis (2024) dengan judul Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil di Tiga Wilayah Fungsional Jakarta, Depok dan Bekasi, bahwa riwayat keguguran menjadi faktor paling dominan yang meningkatkan risiko kecemasan dengan OR 4,207. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan berdasarkan usia, pendidikan, paritas dan dukungan sosial di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tilango pada bulan Mei–Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III, dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan, serta kuesioner dukungan sosial untuk menilai peran keluarga dan lingkungan sekitar.

Data yang diperoleh dianalisis melalui tiga tahap. Pertama, analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara faktor usia, pendidikan, paritas, dan dukungan

sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Ketiga, analisis *Odds Ratio* (OR) digunakan untuk menentukan faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Karakteristik Demografi Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Usia		
	< 20 tahun	9	25,7
	20 – 35 tahun	16	45,7
	> 35 tahun	10	28,6
	Total	35	100
2.	Pendidikan		
	SD	5	14,3
	SMP	12	34,3
	SMA	14	40
	PT	4	11,4
	Total	35	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1, mayoritas ibu hamil berada pada usia 20–35 tahun (45,7%), yang termasuk usia reproduksi sehat. Sebanyak 25,7% berusia <20 tahun dan 28,6% >35 tahun, keduanya merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap kecemasan menjelang persalinan. Dari segi pendidikan, sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMA (40%) dan SMP (34,3%). Sementara itu, 14,3% berpendidikan SD dan hanya 11,4% berpendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan pemahaman yang lebih baik terhadap kehamilan dan persalinan, sehingga dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan.

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Karakteristik Demografi Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Usia		
	Beresiko (<20 tahun dan >35 Tahun)	19	54,3
	Tidak beresiko (20-35 Tahun)	16	45,7
	Total	35	100
2.	Pendidikan		
	Pendidika rendah (<SLTA)	17	48,6
	Pendidikan tinggi (>=SLTA)	18	51,4
	Total	35	100

Tabel 2. ... lanjutan

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
3.	Paritas		
	Primigravida	18	51,4
	Multigravida	17	48,6
	Total	35	100
4.	Dukungan Sosial		
	Dukungan Sosial Rendah	21	60
	Dukungan Sosial Tinggi	14	40
	Total	35	100
5.	Tingkat Kecemasan		
	Tidak ada kecemasan	0	0
	Tingkat kecemasan ringan	4	11,4
	Tingkat kecemasan sedang	14	40,0
	Tingkat kecemasan berat	15	42,9
	Tingkat kecemasan berat sekali	2	5,7
	Total	35	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden berada pada kelompok usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebanyak 19 orang (54,3%), sedangkan yang berada pada usia tidak berisiko (20–35 tahun) berjumlah 16 orang (45,7%). Hal ini menunjukkan mayoritas responden berada di luar rentang usia reproduksi optimal. Ditinjau dari tingkat pendidikan, responden yang memiliki pendidikan $\geq$ SLTA lebih banyak yaitu 18 orang (51,4%), dibandingkan dengan yang berpendidikan <SLTA sebanyak 17 orang (48,6%), sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden memiliki pendidikan yang relatif tinggi. Berdasarkan paritas, primigravida sedikit lebih banyak (51,4%) dibandingkan multigravida (48,6%), yang berarti sebagian besar responden sedang menjalani kehamilan pertama. Sementara itu, dilihat dari dukungan sosial, mayoritas responden memperoleh dukungan sosial rendah yaitu sebanyak 21 orang (60%), sedangkan 14 orang (40%) lainnya mendapatkan dukungan sosial tinggi.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa mayoritas ibu hamil menjelang persalinan mengalami tingkat kecemasan sedang hingga berat. Sebanyak 15 orang (42,9%) mengalami kecemasan berat dan 14 orang (40,0%) mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, kecemasan ringan dialami oleh 4 orang (11,4%) dan hanya 2 orang (5,7%) yang mengalami kecemasan sangat berat. Tidak ditemukan responden yang tidak mengalami kecemasan (0%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tilango menghadapi tingkat kecemasan yang cukup tinggi menjelang persalinan, sehingga memerlukan perhatian dan intervensi yang tepat untuk menurunkan kecemasan mereka.

3.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat berikut ini menganalisis pengaruh usia ibu hamil, pendidikan ibu hamil, paritas ibu hamil, serta dukungan sosial ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Tabel 3. Pengaruh Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tilango

Usia	Tingkat Kecemasan					P Value	OR
	Kecemasan Berat		Kecemasan Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%			
Beresiko (<20tahun dan >35 tahun)	13	37,1	6	17,1	19	0,028	4,767
Tidak beresiko (20-35 tahun)	5	14,3	11	31,4	16		
Total	18	51,4	17	48,6	35		

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 3, dari 19 responden dengan usia beresiko, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 13 orang (37,1%), sementara yang mengalami kecemasan ringan merupakan jumlah terkecil, yaitu 6 orang (17,1%). Sementara itu, dari 16 responden dengan usia tidak beresiko, mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 orang (31,4%), sedangkan yang mengalami kecemasan berat merupakan jumlah paling sedikit, yaitu 5 orang (14,3%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,767, yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan usia beresiko memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia tidak beresiko.

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tilango

Pendidikan	Tingkat Kecemasan					P Value	OR
	Kecemasan Berat		Kecemasan Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%			
	n	%	n	%			
Pendidikan Rendah <SLTA	12	34,3	5	14,3	17	0,028	4,800
Pendidikan Tinggi >=SLTA	6	17,1	12	34,3	18		
Total	18	51.4	17	48.6	35		

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 4, dari 17 responden dengan Pendidikan rendah < SLTA, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 12 orang (34,3%), sementara yang mengalami kecemasan ringan merupakan jumlah terkecil, yaitu 5 orang (14,3%). Sementara itu, dari 18 responden dengan Pendidikan Tinggi, mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (34,3%), sedangkan yang mengalami kecemasan berat merupakan jumlah paling sedikit, yaitu 6 orang (17,1%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,800, yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan Pendidikan rendah <SLTA memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang Pendidikan tinggi $\geq$ SLTA.

Tabel 5. Pengaruh Paritas Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tilango

Paritas	Tingkat Kecemasan					P Value	OR
	Kecemasan Berat		Kecemasan Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%			
Primigravida	13	37,1	5	14,3	18	0,011	6,240
Multigravida	5	14,3	12	34,3	17		
Total	18	51.4	17	48.6	35		

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 5, dari 18 responden dengan Primigravida. sebagian besar mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 13 orang (37.1%), sementara yang mengalami kecemasan ringan merupakan jumlah terkecil, yaitu 5 orang (14,3%). Sementara itu dari 17 responden dengan Multigravida, mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (34.3%), sedangkan yang mengalami kecemasan berat merupakan jumlah paling sedikit, yaitu 5 orang (14,3%)

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0.05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,240, yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan paritas Primigravida memiliki kemungkinan 6 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang paritas Multigravida.

Tabel 6. Pengaruh Dukungan Sosial Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tilango

Dukungan Sosial	Tingkat Kecemasan					P Value	OR
	Kecemasan Berat		Kecemasan Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%			
Dukungan Sosial Rendah	16	45,7	5	14,3	21	0,001	19,200
Dukungan Sosial Tinggi	2	5,7	12	34,3	14		
Total	18	51.4	17	48.6	35		

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil pada tabel 6, dari 21 responden dengan dukungan sosial rendah, sebagian besar mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 16 orang (45,7%) sementara yang mengalami kecemasan ringan merupakan jumlah terkecil, yaitu 5 orang (14,3%). Sementara itu dari 14 responden dengan Dukungan sosial tinggi, mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 orang (34.3%), sedangkan yang mengalami kecemasan berat merupakan jumlah paling sedikit, yaitu 2 orang (5.7%).

Table 7. Faktor Dominan yang Berpengaruh Terhadap Tingkat

Variabel	Odds Ratio (OR)	Keterangan
Usia	4,767	Berpengaruh
Pendidikan	4,800	Berpengaruh
Paritas	6,240	Berpengaruh
Dukungan Sosial	19,200	Dominan

Sumber : Data Primer, 2025

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 19,200, yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Dukungan sosial ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan dukungan sosial rendah memiliki kemungkinan 19 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil dukungan sosial tinggi.

Pengaruh Usia Ibu hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,767. yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan usia berisiko memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang berusia tidak berisiko.

Penelitian ini memiliki kesesuaian dengan studi yang dilakukan oleh Putri (2023) yang mengkaji tentang Usia Ibu Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19, didapatkan bahwa usia ibu hamil berisiko lebih banyak yang mengalami kecemasan dengan jumlah 17 orang (23%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,010 < 0,05$ artinya ada hubungan usia ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19.

Pengaruh Pendidikan Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,800, yang berarti H_0 ditolak ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango Ibu hamil dengan Pendidikan rendah <SLTA memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang Pendidikan tinggi $\geq$ SLTA

Ibu hamil yang memiliki pendidikan yang rendah sangat berbeda dengan ibu hamil yang memiliki Pendidikan yang tinggi aka mudah dan banyak mendapatkan Informasi dan sadar akan pentingnya informasi tersebut untuk kesehatan pada masa kehamilan Ibu juga mau untuk datang ke pelayanan kesehatan untuk lebih banyak lagi mendapatkan informasi dan memeriksakan kehamilannya Wanita yang berpendidikan akan lebih banyak mendapatkan ide baru dan perubahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, serta lebih bisa mengatasi gejala kecemasan dan depresi. Mereka sadar pentingnya pengetahuan yang lebih dari pelayanan kesehatan untuk kehamilan (Meirany et al., 2024)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suyani (2020), menyatakan ada hubungan antara tingkat Pendidikan dengan kecemasan ibu hamil Trimester III dengan $P\text{ value}$ 0.002. Tingkat pendidikan seseorang memberikan dampak langsung pada kecemasan. Sehingga, tingkat pendidikan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat kecemasannya.

Pengaruh Paritas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,240, yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan paritas Primigrvida memiliki kemungkinan 6 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang paritas Multigravida.

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi tingkat kecemasan menurut status paritas menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas primigravida yang mengalami kecemasan berat berjumlah 21 orang (60,0%), jumlah ini lebih tinggi dibandingkan ibu hamil multigravida yang mengalami kecemasan berat sebanyak 14 orang (40%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Koirunnisa (2021), yang menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan mencapai 60,0%, lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida sebesar 16,7%. Analisis menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0.017$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat graviditas dan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Pengaruh Dukungan Sosial Ibu Hamil dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 19,200, yang berarti H_0 ditolak. Ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Dukungan sosial ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tilango. Ibu hamil dengan Dukungan sosial rendah memiliki kemungkinan 19 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil dukungan sosial tinggi

Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suraily *et al.* (2022), di mana berdasarkan uji statistik yang digunakan, diperoleh nilai $p=0,030$ dengan tingkat signifikansi ($\alpha=0,05$). Karena $p < \alpha$, maka H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan karena lingkungan tempat tinggal sangat berperan terhadap tingkat kecemasan karena lingkungan yang kondusif atau mendukung akan mempengaruhi psikologi ibu hamil (Suraily *et al.*, 2022). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Risanti *et al.* (2022), menyatakan bahwa dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, tenang dan bahkan bisa menurunkan kecemasan.

Faktor Dominan Yang Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Hasil uji *Odds Ratio* (OR) faktor dominan yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tilango, diketahui bahwa variabel dukungan sosial memiliki nilai *Odds Ratio* (OR) tertinggi yaitu 19,200. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil Ibu hamil dengan dukungan sosial rendah berisiko 19 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan sosial tinggi

Menurut Jameel-Moghaddam and Mirghafourvand bahwa Ibu yang sedang menjalani proses persalinan yang terus menerus mendapatkan dukungan dari siapapun baik bidan, perawat, keluarga, suami dan lain-lain akan berpengaruh dalam mengurangi durasi persalinan, meningkatkan angka persalinan spontan pervaginam, mengurangi akan obat pereda nyeri saat persalinan dan menghasilkan pengalaman yang positif (Sukyati, 2025).

Selain itu minimnya dukungan sosial dapat menambah lamanya persalinan yang berlebihan. Hal ini dapat meningkatkan risiko kecemasan, insomnia, kemungkinan infeksi, cedera fisik dan saraf, serta kematian embrio atau anak dan meningkatkan risiko perdarahan bagi ibu, infeksi pasca persalinan, gangguan mental dan kelelahan (Sukyati, 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- Ada pengaruh usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan hasil nilai $P=0,028$ dengan nilai $OR=4,767$.
- Ada pengaruh pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan hasil nilai $P=0,028$, dengan nilai $OR=4,800$.
- Ada pengaruh paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan hasil nilai $P=0,011$ dengan nilai $OR=6,240$.
- Ada pengaruh dukungan sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan hasil nilai $P=0,001$ dengan nilai $OR=19,200$.
- Berdasarkan hasil, Dukungan sosial adalah faktor dominan yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dengan nilai $OR=19,200$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih disampaikan kepada pihak Puskesmas Tilango yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing atas bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L., & Randayani, D. (n.d.). *Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil di Tiga Wilayah Fungsional*. 207, 10–19.
- Arum Meirany, Muliatul Jannah, G. A. (2024). Literature Review : Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 23(1).
- Asmariyah, A., Novianti, N., & Suriyati, S. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 3. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i1.1341>
- Astarini dalam Fadillah, M. M. (2024). *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak cemas dan khawatir pada ibu trimester*. 2(2), 73–82.
- Ira Sukyati, Merida Simandjuntak, I. D. P. (2025). *Dukungan Sosial Dalam Meningkatkan Kepuasan Ibu Menjelang Proses Persalinan* (A. F. Raden Bhoma Wikantioso Indrawan (ed.)). Nuansa Fajar Cemerlang.
- Khoirunnisa. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester ke iii di kelurahan siabu kecamatan siabu kabupaten mandailing natal tahun 2021*. UNIVERSITAS AUFA ROYHAN.
- Nuzula, F., Kasiati, K., & Maharrani, T. (2021). PERBEDAAN KECEMASAN PADA IBU BERSALIN DENGAN PERSALINAN NORMAL DAN SECTIO CAESAREAu THE DIFFERENCE OF ANXIETY IN INTRAPARTUM MOTHERS WITH NORMAL AND SECTIO CAESAREA. *Journal Well Being*, 6(2), 117. <http://journal.stikes-bu.ac.id/>
- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2023). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.

- Risanti, P. Y., Tangkas, M., & Aswitami, N. G. A. P. (2022). Dukungan Sosial Menurunkan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Caring*, 6(2), 1–24.
- Silalahi, U., & Kurnia, H. (2023). Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil Terhadap Preeklamsia dan Asfiksia di Kota Tasikmalaya Tahun 2021. *Media Informasi*, 19(1), 122–129. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.66>
- Suraily, L. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Persepsi Pandemi Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 237–243. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.57>
- Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563>
- Dian Hastutining Fitri, Tresia Umarianti, W. (2023). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 118. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1159>
- Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, Ni Wayan Manik Parwati, N. P. R. K. I. (2023). The Correlation Between Mother's Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 36. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469>