

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DALAM MENGHADAPI PROSES KEHAMILAN DI KECAMATAN DENPASAR BARAT

Ayu Dian Feby Ana, Komang Ayu Purnama Dewi, Ni Wayan Erviana Puspita Dewi*

Fakultas Kesehatan Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali

Jl. Tukad Balian, No. 180, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80227
Telp. (0361) 8956208

e-mail: ervi.itekesbali@gmail.com

Artikel Diterima : 23 Januari 2025, Direvisi : 14 Maret 2025, Diterbitkan : 24 Maret 2025

ABSTRAK

Pendahuluan: Kecemasan kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya, hanya saja fokus kekhawatirannya ada pada wanita hamil. Kecemasan saat hamil merupakan ekspresi keadaan emosi negatif yang menimbulkan kekhawatiran terhadap perubahan pada ibu selama hamil, mulai dari kekhawatiran terhadap perkembangan janin dikandungannya hingga proses kelahiran. **Tujuan:** Mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi dengan kecemasan ibu hamil trimester I dalam menghadapi proses kehamilan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. **Metode:** penelitian ini merupakan analisis korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 98 responden. Teknik analisa data menggunakan uji statistik Sperman Rank (R_{ho}). **Hasil:** Berdasarkan analisa bivariat menggunakan uji statistik Sperman Rank (R_{ho}) terdapat pengaruh umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pendapatan, pengetahuan dan dukungan keluarga dalam menghadapi kehamilan dengan p-value <0.001. **Kesimpulan:** Tingkat kecemasan ibu hamil Trimester I dalam menghadapi proses kehamilan proses dipengaruhi oleh karakteristik, pengetahuan dan dukungan keluarga. Diharapkan kepada bidan mengoptimalkan pendidikan kesehatan dan mendorong keluarga untuk selalu memberikan dukungan kepada ibu hamil di awal kehamilan khususnya pada kehamilan pertama.

Kata Kunci: kecemasan, kehamilan, trimester 1

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy anxiety is an emotional state similar to common anxiety, however, the focus of concern is on pregnant women. Anxiety during pregnancy is an expression of a negative emotional state that raises concerns about changes in the mother during pregnancy, ranging from concerns about the development of the fetus in the womb to the birth process.

Objective: This aimed to find out the factors that influence the anxiety of pregnant women in trimester 1 during the pregnancy in the working area of Public Health Centre II, West Denpasar.

Method: This research employed a correlation analysis with a cross-sectional approach. The sample in this study were pregnant women in their 1st trimester who met the inclusion and exclusion criteria, a total of 98 respondents. The collected data were analyzed using Spearman Rank (Rho) statistical test.

Results: Based on bivariate analysis using the Spearman Rank (Rho) statistical test, there is an influence of age, education, occupation, parity, income, knowledge and family support in facing the pregnancy process (p-value <0.001). **Conclusion:** The anxiety level of trimester 1 pregnant women in facing the pregnancy process is influenced by characteristics, knowledge, and family support. It is expected that midwives optimize health education and encourage families to always provide support to pregnant women in early pregnancy, particularly in the first pregnancy.

Keywords: anxiety, pregnancy, trimester 1

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu siklus dalam kehidupan seorang perempuan setelah menjalani pernikahan yang mengalami proses selama sembilan bulan atau lebih membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya (World Health Organization, 2017). Kehamilan ditandai dengan perubahan hormon pada wanita hamil yang disebabkan karena adanya adaptasi perkembangan janin dalam rahim sehingga berpengaruh pada perubahan fisik dan mental. Kehamilan juga dianggap sebagai suatu peristiwa yang dapat menimbulkan stress karena adanya suatu tuntutan penyesuaian diri akibat berbagai perubahan yang terjadi selama masa kehamilan (Ratu Kusuma, 2018).

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil tidak hanya fisik akan tetapi juga psikologis yang dapat mengakibatkan terjadinya kecemasan pada wanita hamil, sehingga mengharuskan seorang wanita memiliki kesiapan mental yang cukup agar terhindar dari kecemasan berlebihan yang dapat membahayakan janinnya (Indriyanti, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Robab Hassanzadeh et al., (2020), pada umumnya wanita

hamil akan mengalami kecemasan terhadap kehamilannya dalam setiap trimester kehamilan kecemasan tersebut bukan tanpa alasan karena bahwasannya kehamilan adalah masa yang penuh tantangan, baik fisik maupun emosional. Selain itu juga, pada trimester I ini tak jarang ibu hamil mengalami perubahan emosional yang menyebabkan perubahan suasana hati, depresi, kekhawatiran hingga stress yang berlebihan sehingga mengakibatkan kesejahteraan janin terganggu (Iliustri, 2018). Sedangkan pada trimester II kondisi psikologis ibu hamil tampak sudah tenang karena sudah mampu beradaptasi dengan kondisi yang dimilikinya dan pada trimester III akan terjadi perubahan psikologis yang lebih kompleks akibat dari kehamilan ibu yang semakin besar dan serba salahnya posisi ibu serta bayangan resiko kehamilan dan proses melahirkan (Listia Dwi Febriati & Zahrah Zakiyah, 2022).

Kesejahteraan psikologi ibu hamil merupakan aspek penting dalam perjalanan kehamilan. Saat seorang wanita hamil, banyak perubahan fisik dan emosional yang dialaminya. Pada perubahan psikologis ini salah satunya

yaitu kecemasan yang dapat terjadi secara terus menerus dapat mengakibatkan saraf simpatis memacu kerja pernapasan paru-paru guna mengalirkan oksigen ke jantung sehingga jantung dengan kuat memompa darah yang akan dialirkan ke seluruh tubuh, termasuk ke dalam janin melalui plasenta dalam rahim ibu. Meningkatnya tekanan darah yang masuk ke dalam rahim tersebut dapat menyebabkan tekanan yang kuat pada janin dan akibatnya janin mengalami goncangan yang ekstrim yang dapat menyebabkan keguguran (abortus) dan preeklamsia (Heriani, 2016). Kecemasan dalam kehamilan juga dapat mengakibatkan terjadinya menurunnya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan persalinan akan bertambah lama, peningkatan insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok, sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran premature dan BBLR (Hasim, 2018).

Berdasarkan kasus yang terjadi di Indonesia yaitu 107.000.000 diantaranya ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan dalam menghadapi proses melahirkan dari jumlah penduduk Indonesia yaitu 373.000.000 jiwa. Data World Organization (2020), sekitar 8 – 10% kecemasan selama masa kehamilan, dan meningkat menjadi 12% ketika menjelang persalinan. Selama kurun waktu tahun 2018 sampai tahun 2022, AKI di Provinsi Bali cukup fluktuatif. Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu yaitu 52,2 per 100.000 KH yang merupakan angka terendah selama 5 tahun terakhir. Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu mulai meningkat menjadi 69,7 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan kembali menjadi 83,79 per 100.000 KH. Selanjutnya meningkat secara berturut-turut pada tahun 2021 dan 2022 menjadi 189,7 per 100.000 KH dan 110,4 per

100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Bali selama 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2016-2020 adalah 1.905 kematian. Angka kematian ibu terbanyak terjadi di kabupaten Buleleng yaitu sebanyak 48 kematian, kemudian Kota Denpasar sebanyak 38 kematian dan terendah yaitu kabupaten Klungkung sebanyak 14 kematian. Selanjutnya, di tahun 2022 jumlah angka kematian ibu di Provinsi Bali secara absolut sebanyak 68 kasus. Dimana kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 18 kasus, kemudian Karangasem 10 kasus dan Buleleng 10 kasus. Sementara kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah adalah kabupaten Kelungkung sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Angka kematian ibu di Kota Denpasar tahun 2021 yaitu sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 yaitu 56 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 di Kota Denpasar jumlah AKI tertinggi berada di wilayah Denpasar Utara yaitu sebesar 145,77%, Denpasar Barat sebesar 120,5%, Denpasar Selatan 109,2%, dan AKI terendah berada di wilayah Denpasar Timur sebesar 72,44%. Sedangkan untuk tahun 2022, angka kematian ibu sudah mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 103,19 per 100.000 kelahiran hidup namun masih tetap lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2022 yaitu sebesar 56 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022).

Berdasarkan data, jumlah keseluruhan ibu hamil di empat kecamatan Kota Denpasar tahun 2022 yaitu sebanyak 18,186 ibu hamil. Dari keseluruhan jumlah ibu hamil, wilayah Denpasar Barat memiliki jumlah ibu

hamil terbanyak yaitu 5,288 ibu hamil dari 2 puskesmas yang ada di Denpasar Barat. Jumlah Ibu hamil di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat lebih banyak yaitu 2,735 ibu hamil dibandingkan dengan Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat yaitu sebesar 2,541 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Evi Rinata & Gita Ayu Andayani (2018), beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu usia, pendidikan, paritas dan dukungan keluarga, pada penelitian ini dijelaskan bahwa paritas ibu primigravida mengalami 64,7% kecemasan ringan dan 35,3% kecemasan berat. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi Hanifah & Shinta Utami (2019), menunjukkan hasil beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya yaitu, usia, pendidikan, status ekonomi, paritas, status obstetric, usia kehamilan, dukungan keluarga, dan perilaku Kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Nety Mawarda Hatmanti et al., (2021), juga menunjukkan bahwa sel Efficacy dan paritas mempengaruhi kecemasan antenatal.

Namun penelitian yang dilakukan oleh Tutik Iswanti et al., (2021), mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan dan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Serta pada penelitian Martini & Ika Oktaviani (2015), juga menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara umur dan pekerjaan dengan kecemasan pada ibu hamil. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu keadaan fisik ibu hamil, riwayat pemeriksaan kehamilan (ANC), latar belakang psikososial dan ekonomi, cemas karena nyeri persalinan serta kurangnya pengetahuan mengenai proses persalinan yang juga dapat

meningkatkan kecemasan pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, pendapatan dan dukungan keluarga selama menghadapi proses kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analisis korelasi untuk mengeksplorasi hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, dengan pendekatan cross-sectional, dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu. Metode survei dengan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data menjadi alat utama untuk memperoleh informasi. Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Kecamatan Denpasar Barat, yang memiliki jumlah ibu hamil terbesar di Kota Denpasar, yakni 2.735 orang, dengan tingkat AKI 38,8. Penelitian berlangsung selama dua bulan, dari 2 April hingga 25 Mei 2024.

Populasi penelitian adalah 98 ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Sampel diambil menggunakan teknik total population sampling, mencakup seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi, seperti bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas. Kriteria eksklusi mencakup ibu hamil trimester I yang mengalami gangguan jiwa. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang terdiri dari beberapa bagian, seperti karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan), pengetahuan tentang kehamilan, dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan. Instrumen

pengetahuan menggunakan skala Guttman, sedangkan dukungan keluarga menggunakan skala Likert, dan kecemasan diukur dengan The Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) yang telah tervalidasi. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik sampel dan analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan kecemasan sebagai variabel dependen. Pengolahan data bertujuan untuk menyajikan temuan yang jelas dan

dapat diinterpretasi untuk tujuan pengambilan keputusan dalam penelitian ini.

HASIL

1. Hasil Uji Univariat

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 98 orang. Berdasarkan karakteristik dan variabel penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Variabel Penelitian Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2024 (N= 98).

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
< 20 tahun	9	9.2
20-35 tahun	79	80.6
>35 tahun	10	10.2
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	3.1
Pendidikan Dasar	16	16.3
Pendidikan Menengah	29	29.6
Pendidikan Tinggi	50	51.0
Pekerjaan		
Bekerja	58	59.2
Tidak Bekerja	40	40.8
Paritas		
Primigravida	45	45.9
Multigravida)	52	53.1
Grande Multigravida	1	1.0
Pendapatan		
< UMP	40	40.8
Sesuai UMP	0	0
> UMP	58	59.2
Pengetahuan		
Baik	53	54.1
Cukup	26	26.5
Kurang	19	19.4
Dukungan Keluarga		
Tinggi	50	51.0
Sedang	25	25.5
Rendah	23	23.5
Kecemasan		

Tidak Cemas	8	8.1
Kecemasan Ringan	33	33.7
Kecemasan Sedang	9	9.2
Kecemasan Berat	48	49.0

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar 20 - 35 tahun yaitu 79 responden (80.6%), mempunyai pendidikan terakhir yaitu pendidikan tinggi sebanyak 50 responden (51.0%). Sebagian besar responden yaitu 58 responden (59.2%) bekerja sedangkan untuk paritas responden sebagian besar 52 responden (53%) primigravida, dan berdasarkan pendapatan sebagian besar yaitu 58 responden (59.2%) > UMP. Pada variabel pengetahuan di dapatkan sebagian besar yaitu 53 responden

(54.1%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik, dukungan keluarga sebagian besar yaitu 50 responden (50.1%) dengan kategori tinggi dan sebagian besar responden yaitu 48 responden (49.0%) dengan kategori mengalami kecemasan berat.

2. Hasil Uji Bivariat

Uji analisis yang digunakan adalah uji *Spearman Rank (Rho)* jika hasil uji statistik menunjukan nilai *p-value* < 0.05 berarti terdapat pengaruh yang bermakna antara variabel independent dengan variabel dependent.

Tabel 2. Analisis Data Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2024 (N=98).

Variabel	Kategori Kecemasan				Correlation Coefficients	Sig (2-tailed)
	Tidak Cemas n (%)	Cemas Ringan n (%)	Cemas Sedang n (%)	Cemas Berat n (%)		
Umur						
< 20 tahun	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (100.0)	-0.412	< 0.001
20 – 35 tahun	6 (7.6)	26 (32.9)	9 (11.4)	38 (48.1)		
> 35 tahun	2 (20.0)	7 (70.0)	0 (0.0)	1 (10.0)		
Pendidikan						
Tidak Sekolah	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	-0.693	< 0.001
Dasar	0 (0.0)	1 (6.3)	1 (6.3)	14 (87.5)		
Menengah	0 (0.0)	1 (3.4)	2 (6.9)	26 (89.7)		
Perguruan Tinggi	8 (16.0)	31 (62.0)	4 (8.0)	7 (14.0)		
Pekerjaan						
Bekerja	7 (12.1)	31 (53.4)	8 (13.8)	12 (20.7)	0.641	< 0.001

Variabel	Kategori Kecemasan				Correlation Coefficients	Sig (2-tailed)
	Tidak Cemas n (%)	Cemas Ringan n (%)	Cemas Sedang n (%)	Cemas Berat n (%)		
Tidak Bekerja	1 (2.5)	2 (5.0)	1 (2.5)	36 (90.0)		
Paritas						
Primigravida	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.6)	37 (97.4)	-0.766	< 0.001
Multigravida	7 (12.1)	33 (56.9)	8 (13.8)	10 (17.2)		
Grande Multigravida	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
Pendapatan						
< UMP	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	39 (97.5)	-0.777	< 0.001
Sesuai UMP	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
> UMP	8 (13.8)	33 (56.9)	8 (13.8)	9 (15.5)		
Pengetahuan						
Baik	7 (13.2)	31 (58.5)	6 (11.3)	0 (0.0)	0.693	< 0.001
Cukup	1 (3.8)	2 (7.7)	3 (11.5)	20 (76.9)		
Kurang	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	19 (100.0)		
Dukungan Keluarga						
Tinggi	8 (16.0)	32 (64.0)	6 (12.0)	4 (8.0)	0.815	< 0.001
Sedang	0 (0.0)	1 (4.0)	3 (12.0)	21 (84.0)		
Rendah	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (100.0)		

Berdasarkan Tabel 5.8 hasil tabulasi silang antara umur dengan kecemasan menunjukkan bahwa dari 79 responden yang berumur 20 - 35 tahun sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 38 responden (48.1%). Didapatkan nilai *p-value* <0.001 (< 0.05) berarti menunjukkan ada pengaruh umur terhadap Tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar - 0.412 menunjukkan arah korelasi negatif dengan tingkat kekuatan korelasi yang sedang.

Hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kecemasan menunjukkan bahwa dari 50 responden yang berpendidikan tinggi sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 responden (62.0%). Didapatkan nilai *p-value* <0.001 (< 0.05) menunjukkan ada pengaruh pendidikan tingkat terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar -0.693 menunjukkan arah korelasi negatif dengan tingkat kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan kecemasan menunjukkan dari 40 responden yang tidak bekerja sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebanyak 36 responden (90%). Didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.001$ (< 0.05) menunjukkan ada pengaruh pekerjaan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar 0.641 menunjukkan arah korelasi positif dengan tingkat kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil tabulasi silang antara paritas dengan kecemasan menunjukkan bahwa dari 38 responden primigravida sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 37 responden (97.4%). Didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.001$ (< 0.05) menunjukkan ada pengaruh paritas terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar - 0.766 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan tingkat kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil tabulasi silang antara pendapatan dengan kecemasan menunjukkan bahwa 39 responden yang pendapatannya $< \text{UMP}$ sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 37 responden (97.5%). Didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.001$ (< 0.05) menunjukkan ada pengaruh pendapatan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar -0.777 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan tingkat kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kecemasan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 31 responden (58,8%), Didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.001$ (< 0.05) menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar 0.693 menunjukkan bahwa arah

korelasi positif dengan tingkat kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kecemasan menunjukkan bahwa dari 32 responden dengan dukungan keluarga yang tinggi sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 32 responden (64.0%). Didapatkan nilai $p\text{-value} < 0.001$ (< 0.05) menunjukkan ada pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai *correlation coefficient* sebesar 0.815 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan tingkat kekuatan korelasi yang sangat kuat.

PEMBAHASAN

1. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Tingkat Kecemasan

a. Faktor Umur

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan umur berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Responden berusia < 20 tahun seluruhnya mengalami kecemasan berat (100%), sedangkan usia 20–35 tahun memiliki variasi kecemasan, mulai dari tidak cemas hingga kecemasan berat. Pada usia > 35 tahun, kecemasan cenderung lebih ringan. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan pengaruh signifikan dengan $p\text{-value} < 0,001$ dan korelasi negatif sedang ($r = -0,412$), yang berarti semakin tinggi usia, semakin rendah tingkat kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Cahyaningsih (2020) dan Sutriningsih et al. (2023), yang juga menemukan hubungan signifikan antara usia dan kecemasan. Faktor kematangan emosional dan pengalaman hidup yang lebih luas menjadi alasan

- rendahnya kecemasan pada ibu dengan usia lebih matang.
- b. **Faktor Pendidikan**
Pendidikan juga memengaruhi kecemasan. Responden dengan pendidikan tinggi lebih sedikit mengalami kecemasan berat dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan pengaruh signifikan dengan p-value $<0,001$ dan korelasi negatif kuat ($r = -0,693$). Semakin tinggi pendidikan, semakin rendah tingkat kecemasan, karena pendidikan yang lebih baik memudahkan seseorang memahami informasi kesehatan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Evi Rinata dan Suyani, yang menunjukkan hasil serupa.
 - c. **Faktor Pekerjaan**
Pekerjaan memberikan pengaruh berbeda pada tingkat kecemasan. Responden yang bekerja cenderung mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan yang tidak bekerja. Uji Spearman Rank menunjukkan p-value $<0,001$ dengan korelasi positif kuat ($r = 0,641$), yang berarti semakin tinggi beban kerja, semakin tinggi tingkat kecemasan. Penelitian oleh Iin Setiawati et al. (2022) dan Suyani (2020) mendukung hasil ini. Faktor seperti interaksi sosial lebih tinggi pada ibu bekerja menjadi salah satu alasan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu tidak bekerja.
 - d. **Faktor Paritas**
Paritas, atau jumlah kehamilan, juga memengaruhi kecemasan. Ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) cenderung lebih cemas dibandingkan ibu multigravida. Uji Spearman Rank menunjukkan hasil signifikan dengan p-value $<0,001$ dan korelasi negatif kuat ($r = -0,766$). Penelitian ini didukung oleh studi Evi Rinata dan Listia Diana Astuti, yang menunjukkan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya membantu mengurangi kecemasan.
 - e. **Faktor Pendapatan**
Pendapatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kecemasan ibu hamil. Responden dengan pendapatan $<UMP$ cenderung mengalami kecemasan berat dibandingkan mereka yang pendapatannya $>UMP$. Uji Spearman Rank menunjukkan p-value $<0,001$ dengan korelasi negatif kuat ($r = -0,777$), artinya semakin tinggi pendapatan, semakin rendah kecemasan. Hasil ini didukung oleh penelitian Sutriningsih et al. (2023) dan Nurul Sya'bin (2022), yang menyatakan bahwa pendapatan yang baik dapat menjamin kesehatan fisik dan psikis ibu hamil serta mencegah kecemasan selama kehamilan.
- Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik seperti umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kecemasan ibu hamil trimester I. Pengetahuan, pengalaman, dan kondisi sosial ekonomi menjadi faktor utama yang memengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan.
2. **Pengaruh Pengetahuan Terhadap Tingkat Kecemasan**
Pengetahuan responden berpengaruh terhadap kecemasan, hal ini sesuai dengan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kecemasan

menunjukkan bahwa dari 53 responden yang memiliki pengetahuan baik didapatkan 7 responden (13.2%) tidak mengalami cemas, 31 responden (58,8%) mengalami kecemasan ringan dan 6 responden (11.3%) mengalami kecemasan sedang. Dari 26 responden yang memiliki pengetahuan cukup didapatkan 1 responden (3.8%) tidak cemas, 2 responden (7.7%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (11.5%) mengalami kecemasan sedang dan 20 responden (76.9%) mengalami kecemasan berat. Dan dari 19 responden yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan (100.0%) responden mengalami kecemasan berat.

Karakteristik pengetahuan menggunakan uji *Sperman Rank* (Rho) didapatkan hasil *p-value* <0.001 ($\alpha <0.05$) yang menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan kekuatan korelasi yang kuat ($r = 0.693$). Dengan arah korelasi positif (+) yang artinya semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin tinggi tingkat kecemasan pada ibu trimester I dalam menghadapi proses kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Dari 10 item pertanyaan mengenai pengetahuan trimester I tentang kehamilan, didapatkan sebagian besar ibu menjawab benar yaitu pada pernyataan “Definisi kehamilan & Kebutuhan dasar fisik ibu hamil mengenai kebersihan diri ibu hamil” (98%) sedangkan sebagian besar ibu menjawab salah pada pernyataan “Tanda bahaya kehamilan mengenai mual muntah berlebihan” (45.9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Ismail et al., (2019), di Wilayah Kerja Puskesmas

Samalanga Kabupaten Bireuen tentang “Berbagai Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan hasil nilai *p-value* 0.025 ($\alpha <0.05$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Halida Fadilla et al., (2024), di PMB A Leuwiliang Kabupaten Bogor tentang “Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil” juga menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil dengan hasil nilai *p-value* 0.001 ($\alpha <0.05$).

Pengetahuan merupakan faktor yang penting bagi ibu hamil karena dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil selama masa kehamilan. Ibu hamil mempunyai peranan yang penting khususnya untuk persiapan saat memulai kehamilan hingga melahirkan agar nantinya ibu siap baik dalam menghadapi proses kehamilan maupun persalinan. Pengetahuan seorang ibu hamil merupakan indikator kecemasan seorang ibu, jika memiliki pengetahuan yang baik maka tingkat kecemasan cenderung rendah, sedangkan jika pengetahuannya rendah kecemasannya cenderung tinggi (Rizkia M et al., 2020).

Menurut peneliti, pengetahuan ibu tentang kehamilan sangatlah penting terutama bagi ibu hamil yang belum memiliki pengalaman atau belum pernah mengalami kehamilan dan persalinan. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang kehamilan akan mengetahui apa yang akan terjadi pada dirinya, sehingga dapat mempersiapkan diri dengan baik. Misalnya pada satu ibu hamil

merasakan tanda dan gejala yang dianggap membahayakan kehamilan tentunya akan segera memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan terdekat sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang akan menganggap keluhan tersebut suatu hal yang wajar dirasakan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang tinggi juga akan lebih aktif mencari informasi seputaran kehamilan baik dari tenaga kesehatan, lingkungan sekitar dan melalui media elektronik.

3. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan

Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kecemasan, hal ini sesuai dengan hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kecemasan menunjukkan bahwa dari 50 responden dengan dukungan keluarga yang tinggi didapatkan 8 responden (16.0%) tidak mengalami cemas, 32 responden (64.0%) mengalami kecemasan ringan, 6 responden (12.0%) mengalami kecemasan sedang dan 4 responden (8.0%) mengalami kecemasan berat. Dari 25 responden dengan dukungan keluarga sedang didapatkan 1 responden (4.0%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (12.0%) mengalami kecemasan sedang dan 21 responden (84.0%) mengalami kecemasan berat. Dan dari 23 responden dengan dukungan keluarga rendah didapatkan bahwa (100.0%) mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian menggunakan uji *Sperman Rank* (Rho) didapatkan hasil $p\text{-value} < 0.001$ ($\alpha < 0.05$) yang menunjukkan ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan kekuatan korelasi yang sangat kuat ($r = 815$). Dengan arah korelasi positif (+) yang artinya semakin tinggi dukungan keluarga

yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan pada ibu trimester I dalam menghadapi proses kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Evi Rinata & Gita Andayani (2018), di RB dan Klinik Delta Mutiara Sidoarjo tentang “Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan, Dan Dukungan Keluarga) Dengan Kecemasan Ibu Hamil” menyatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($\alpha < 0,05$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sutriningsih, Sitti Radhiah, et al., (2023), di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil” juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan hasil nilai $p\text{-value} = 0,003$ ($\alpha < 0,05$).

Dari 10 item pertanyaan mengenai dukungan keluarga kepada ibu hamil trimester I, didapatkan sebagian besar ibu mendapat dukungan keluarga yang tinggi pada pernyataan “dukungan emosional mengenai ibu hamil ibu hamil dibebaskan untuk memilih fasilitas kesehatan” (61.2%) sedangkan sebagian besar ibu kurang mendapat dukungan keluarga pada pernyataan “Dukungan emosional mengenai anggota keluarga tidak cemas apabila ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sendiri” (36.7%).

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam

bentuk barang, jasa, informasi dan nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram (Gusti Putra J, 2019). Dukungan dari anggota keluarga dalam memberikan sebuah dukungan sangatlah penting sehingga ketika ibu hamil tidak merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga dan pasangannya. Ketika ibu hamil merasa kurang akan dukungan maka kecemasan ibu hamil dapat meningkat secara terus – menerus hingga proses persalinan. Tidak adanya dukungan yang dilakukan oleh keluarga mempermudah meningkatnya emosional selama kehamilan hal ini tentunya disebabkan karena rasa cemas dan tidak pernah merasa nyaman dalam hidupnya (Ubaidillah et al., 2022).

Menurut peneliti, dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting selama proses kehamilan tidak hanya suami saja yang boleh memberikan dukungan kepada ibu hamil, namun ibu hamil juga perlu dukungan dari anggota keluarga lainnya baik itu berupa perhatian, kasih sayang, serta dorongan semangat sehingga ibu hamil merasa percaya diri dan mampu dalam menghadapi proses kehamilan ini. Keluarga juga diharapkan mampu mendengarkan segala keluhan ibu hamil yang dirasakan selama kehamilan dan dapat memberikan masukan yang baik kepada ibu hamil agar ibu hamil merasa nyaman dan aman, tak lupa juga keluarga diharapkan ikut serta untuk menyarankan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun (80,6%), berpendidikan tinggi

(52,0%), bekerja (59,2%), memiliki paritas multigravida (53,1%), dan pendapatan di atas UMP (59,2%). Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I mayoritas dalam kategori baik (54,1%), sementara dukungan keluarga sebagian besar berada pada kategori tinggi (51,0%). Namun, sebagian besar responden (49,0%) mengalami kecemasan berat dalam menghadapi proses kehamilan. Penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pendapatan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester I, dengan nilai p-value 0,001 < 0,05.

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan pendidikan kesehatan khususnya bagi ibu hamil trimester 1 dengan kehamilan pertama kali.

Diharapkan juga penelitian ini dapat menambah wawasan kepada masyarakat umumnya bagi ibu hamil dan keluarga tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester 1.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk mampu memberikan edukasi pada ibu hamil sehingga ibu diharapkan mampu menjaga kehamilannya mulai dari awal hingga akhir kehamilan. Serta dapat menjadi sumber referensi atau informasi bagi peneliti selanjutnya tentang penelitian serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi Hanifah, & Shinta Utami. (2019). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan*, Vol 5 No.1, 16–23.

- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022a). *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Pemerintah Provinsi Bali.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar*. Dinas kesehatan kota Denpasar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2021b). *Rancangan Akhir Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018 - 2023 Semesta Berencana*. Balai Sertifikasi Elektronik.
- Evi Rinata, & Gita Andayani. (2018a). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, Vol. 16(No. 1), 14–20.
- Evi Rinata, & Gita Ayu Andayani. (2018b). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan*, Vol 16 No.1, 14–20.
- Gusti Putra J. (2019). *Dukungan pada Pasien Luka Kaki Diabetik*. Oksana Publishing.
- Halida Fadilla, Milka Anggraeni, & Hidayani. (2024). Hubungan Nataru Dukungan Keluarga, Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil . *Jurnal Kebidanan Indonesia*, Vol. 03(No. 04), 708–717.
- Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehtan Aisyah*, Volume 1 No.2, 1–7.
- Hidayat Nur Oktavia, Nurhalimah Hamidah, Alam Ismailah, Kharisma Puji Adi, & Arunita Yulpiana. (2022).
- Kecemasan Remaja Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Volume 5, Nomor 2, 329–336.
- liustri. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, Volume 9, 218–228.
- Ismail, Said Usman, & Mahya Maulida. (2019). Berbagai Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Kesehatan Masyarakat Aceh*, Vol. 2(No. 3), 120–130.
- Listia Dwi Febriati, & Zahrah Zakiyah. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Junal Kebidanan Indonesia*, Vol 13 No..1, 23–31.
- Martini, & Ika Oktaviani. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Tm Tiga Dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Volume Ix No. 1, 1–6.
- Nety Mawarda Hatmanti, Rusdianingseh, Yurike Septianingrum, & Sitti Maimunah. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi kecemasan Antenatal. *The Indonesian Journal of Health Science*, Volume 13, No. 2, 212–218.
- Nurtini Ni Made, Komang Ayu Purnama Dewi, & Noriani Ni Ketut. (2020). Hubungan Tingkat pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid -19 Di Praktek Mandiri Bidan Denpasar Selatan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol. 5 No.2, 94–100.
- Oktaviani Ika, S. Si. T., M. K. (2018). *Konsep Dasar Kebidanan Kehamilan: Vol. Vol. 1* (S. M. K. Yosefni Elda, S. Pd., M.K. Sonya Yulia, & Monica Ester, Eds.; PP. 274–275). Buku Kedokteran EGC.
- Ratu Kusuma, (2018). Studi Kualitatif: Pengalaman Adaptasi Ibu Hamil. *Jurnal Akadeika Baiturrahim Jambi*, Vol,7 No 2, 1–17.
- Rizkia M, Mariatul Kiftia, Dara Ardhia, Darmawati, Aida Fitri, & Nova Fajri. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjalani Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Malang*, Volume 5, No 2.
- Robab Hassanzadeh, Fateme Abbas-Alizadeh, Shahla Meedya, & Mojgan

- Mirghafourvand. (2020). Fear Of Childbirth, Anxiety and Depression in Three Groups of Primiparous Pregnant Women Not Attending, Irregularly Attending and Regularly Attending Childbirth Preparation Classes. *BMC Women's Health*, 20(180), 1–8.
- Tutik Iswanti, Nintinjri Husnida, Ayi Tansah Rohaeti, & Omo Sutomo. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil di Kabupaten Lebak. *Media Informasi Kesehatan*, Volume 8, Nomor 1, 107–118.
- Ubaidillah, Ike Hindyah, & Rahmawati Anita. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida*.
- Walyani SE, Amd. K. (2015). *Perawatan Kehamilan Dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir Dan Tumbuh Sehat* (Mona, Ed.; 11th Ed.). Pustaka Baru Press