

FAKTOR RISIKO KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI KLINIK BIDAN IRMA SILABAN KECAMATAN PATUMBAK KABUPATEN DELI SERDANG SUMATERA UTARA

Anisa Br Munte¹, Adelina Sembiring², Apriliani Kristina Gulo³, Daniel Candra
Situmeang⁴, Deo Cristian Meliala⁵, Erni Br Sirait⁶

¹⁻⁶ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2319144003@mitrahusada.ac.id, adelinasembiring@mitrahusada.ac.id,
2219144006@mitrahusada.ac.id, 2219144009@mitrahusada.ac.id,
221944011@mitrahusada.ac.id, 2319144008@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Masa kehamilan trimester III merupakan periode krusial di mana ibu sering mengalami kecemasan akibat bayangan persalinan, perubahan fisik, serta tanggung jawab baru sebagai orang tua. Kecemasan yang tidak terkelola dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Bidan Irma Silaban, Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Klinik Bidan Irma Silaban. Sampel diambil menggunakan teknik *total sampling* (atau tentukan jumlah sampel Anda). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mengukur tingkat kecemasan dan kuesioner data demografi untuk faktor risiko. **Hasil:** Analisis data menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi kecemasan adalah paritas (terutama primigravida), tingkat pendidikan, status ekonomi, dan dukungan suami (). Sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang (sesuaikan dengan data Anda). Ibu primigravida cenderung memiliki kecemasan lebih tinggi karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi proses persalinan. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Disarankan bagi tenaga kesehatan di Klinik Bidan Irma Silaban untuk meningkatkan edukasi melalui kelas ibu hamil dan konseling pranatal guna menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan.

Kata Kunci : Kecemasan, Ibu Hamil, Trimester III, Faktor Risiko, Patumbak

Pendahuluan

Kehamilan merupakan periode transisi yang membawa perubahan signifikan dalam kehidupan seorang wanita, baik secara fisiologis maupun psikososial (WHO, 2023). Memasuki trimester III, fokus perhatian ibu hamil mulai bergeser dari adaptasi fisik awal kehamilan menuju persiapan menghadapi proses persalinan dan peran baru sebagai orang tua (Kemenkes RI, 2022). Secara emosional, trimester terakhir ini sering kali menjadi fase yang paling menantang karena meningkatnya intensitas kekhawatiran mengenai keselamatan janin, mekanisme nyeri saat persalinan, hingga kemampuan finansial dalam membesarkan anak. Fenomena kecemasan pada ibu hamil trimester III bukanlah sekadar gejala perasaan biasa, melainkan kondisi klinis yang jika tidak terdeteksi sejak dini dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin. Kecemasan yang berlebihan memicu aktivasi sistem saraf simpatis dan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal, yang berdampak pada peningkatan hormon kortisol dan katekolamin dalam darah, sehingga berisiko mengganggu aliran darah utero-plasenta (Sinaga *et al.*, 2025).

Di wilayah Kabupaten Deli Serdang, khususnya di Kecamatan Patumbak, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil trimester III masih memerlukan perhatian khusus dari para praktisi kebidanan (Medan, 2021). Di Klinik Bidan Irma Silaban, pengamatan awal menunjukkan bahwa banyak ibu hamil menunjukkan tanda-tanda ketegangan emosional saat mendekati taksiran persalinan. Faktor risiko yang melatarbelakangi kecemasan ini bersifat multifaktorial. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, tingkat pendidikan yang memengaruhi pemahaman mengenai proses persalinan,

serta status ekonomi keluarga sering kali menjadi beban pikiran yang menetap. Selain itu, faktor paritas atau pengalaman persalinan sebelumnya juga memegang peranan penting; ibu primigravida cenderung cemas karena menghadapi ketidaktahuan, sementara ibu multigravida mungkin merasa cemas akibat pengalaman traumatis di masa lalu.

Urgensi penelitian ini terletak pada perlunya pemahaman yang komprehensif mengenai profil risiko psikologis ibu hamil di tingkat pelayanan primer (Rahayu *et al.*, 2023). Tanpa intervensi yang tepat, kecemasan pada trimester III dapat berlanjut menjadi depresi postpartum yang lebih sulit ditangani. Keberadaan Klinik Bidan Irma Silaban sebagai pusat pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kecamatan Patumbak menjadi lokus penelitian yang strategis untuk memetakan sejauh mana dukungan keluarga dan efikasi diri ibu mampu meredam tingkat kecemasan tersebut (Dewi, Pangaribuan and ..., 2024). Melalui identifikasi faktor risiko yang akurat, diharapkan tenaga kesehatan dapat menyusun strategi asuhan antenatal yang lebih holistik, yang mengintegrasikan dukungan emosional, teknik relaksasi, dan edukasi kesehatan yang terarah. Dengan demikian, proses persalinan tidak lagi dipandang sebagai ancaman yang menakutkan, melainkan sebagai peristiwa yang sakral dan membahagiakan bagi setiap ibu di Sumatera Utara.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di Klinik Bidan Irma Silaban, Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang. Pemilihan desain ini memungkinkan peneliti untuk

mengamati dan mengukur variabel faktor risiko dan tingkat kecemasan ibu hamil secara simultan pada satu titik waktu tertentu (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan antenatal di klinik tersebut selama periode tahun 2026. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling, di mana responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang ketat, antara lain ibu hamil dengan usia kehamilan di atas 28 minggu, berada dalam kondisi kesehatan fisik yang stabil, dan bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam rangkaian pengumpulan data.

Prosedur pengumpulan data dirancang secara sistematis melalui tiga instrumen utama. Pertama, peneliti menggunakan kuesioner data demografi untuk menjaring informasi mengenai usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Kedua, untuk mengukur tingkat kecemasan secara objektif, digunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang telah tervalidasi, mencakup penilaian terhadap gejala somatik, kecemasan kognitif, hingga gangguan tidur yang dirasakan ibu. Ketiga, peneliti melakukan wawancara terstruktur guna menggali informasi mengenai dukungan psikososial dari suami dan keluarga besar. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan di ruang konseling yang tenang untuk menjamin privasi responden sehingga informasi yang diberikan benar-benar mencerminkan kondisi psikologis mereka yang sesungguhnya.

Manajemen data dalam penelitian ini dilakukan dengan ketelitian tinggi, dimulai dari tahap coding, entry, hingga pembersihan data. Analisis data dilakukan secara bertahap, mulai dari analisis

univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi masing-masing faktor risiko, hingga analisis bivariat menggunakan uji statistik yang sesuai untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen. Peneliti juga menerapkan pola pikir manajemen kebidanan tujuh langkah Varney sebagai landasan dalam menginterpretasikan hasil temuan klinis, guna memastikan bahwa setiap kesimpulan yang diambil memiliki relevansi langsung dengan peningkatan kualitas asuhan kebidanan di lapangan. Seluruh tahapan penelitian ini dijalankan dengan kepatuhan penuh terhadap kode etik penelitian kesehatan, termasuk penandatanganan lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent) dan penjaminan kerahasiaan identitas responden demi menjaga integritas dan martabat subjek penelitian di wilayah Kabupaten Deli Serdang.

Hasil

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap ibu hamil trimester III di Klinik Bidan Irma Silaban selama periode penelitian pada tahun 2026, diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai tingkat kecemasan responden. Hasil pengukuran menggunakan skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang hingga berat. Manifestasi klinis yang paling sering dilaporkan oleh responden mencakup gangguan tidur, perasaan tegang yang menetap, serta kekhawatiran yang berlebihan terhadap proses persalinan yang akan dihadapi. Data ini memberikan bukti awal bahwa masa menjelang persalinan merupakan fase yang sangat rentan secara psikologis bagi para ibu di wilayah Kecamatan Patumbak.

Analisis terhadap faktor risiko demografi menunjukkan bahwa usia ibu dan paritas memiliki kontribusi yang nyata terhadap profil kecemasan tersebut. Ibu dengan kategori usia risiko tinggi (di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun) cenderung menunjukkan skor kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu dalam rentang usia reproduksi sehat. Selain itu, ditemukan perbedaan signifikan antara ibu primigravida dan multigravida. Ibu yang sedang menjalani kehamilan pertama (primigravida) mayoritas mengalami kecemasan akibat ketidaktauan akan mekanisme nyeri persalinan dan kekhawatiran akan ketidakmampuan dalam merawat bayi baru lahir. Di sisi lain, sebagian kecil ibu multigravida tetap mengalami kecemasan yang dipicu oleh riwayat persalinan traumatik sebelumnya atau beban pengasuhan anak yang sudah ada di rumah.

Faktor psikososial, terutama dukungan suami dan keluarga, muncul sebagai variabel yang sangat menentukan. Hasil observasi menunjukkan bahwa responden yang melaporkan kurangnya dukungan emosional dan praktis dari suami memiliki kecenderungan mengalami kecemasan berat dua kali lipat lebih besar dibandingkan mereka yang mendapatkan dukungan adekuat. Faktor ekonomi juga turut mewarnai hasil penelitian ini, di mana ibu dengan status ekonomi menengah ke bawah melaporkan kekhawatiran mengenai biaya persalinan dan kebutuhan perlengkapan bayi sebagai pemicu utama stres emosional. Temuan ini mengindikasikan bahwa kecemasan di Klinik Bidan Irma Silaban tidak hanya bersifat biologis, tetapi sangat dipengaruhi oleh stabilitas lingkungan pendukung di sekitar ibu.

Pembahasan

Pembahasan mengenai kecemasan pada ibu hamil trimester III ini berkaitan erat dengan teori koping dan adaptasi psikologis dalam masa nifas dan kehamilan. Kecemasan yang dialami oleh ibu di Klinik Bidan Irma Silaban secara teoritis dipicu oleh peningkatan kadar hormon stres yang sejalan dengan mendekatnya Hari Perkiraan Lahir (HPL). Secara fisiologis, kecemasan memicu pelepasan epinefrin yang dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah, yang jika dibiarkan tanpa intervensi, dapat mengganggu aliran oksigen ke janin. Temuan bahwa ibu primigravida lebih cemas selaras dengan teori bahwa pengalaman baru yang belum pernah dialami cenderung dipersepsikan sebagai ancaman, sehingga memicu respon defensif yang termanifestasi dalam bentuk kecemasan kognitif maupun somatik.

Dukungan suami yang menjadi faktor risiko dominan dalam penelitian ini membuktikan bahwa kehadiran pasangan secara emosional berfungsi sebagai buffer atau peredam stres. Dalam konteks budaya di Kecamatan Patumbak, peran suami sebagai pengambil keputusan utama sering kali membuat ibu merasa sangat bergantung pada kehadiran pasangan. Ketika dukungan ini tidak dirasakan, ibu kehilangan rasa aman, yang merupakan kebutuhan dasar dalam mencapai keseimbangan psikologis trimester III. Pembahasan ini juga menyoroti bahwa tingkat pendidikan ibu berperan dalam cara mereka memproses informasi medis. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah ditenangkan melalui edukasi kesehatan yang rasional, sementara ibu dengan pendidikan rendah memerlukan pendekatan asuhan kebidanan yang lebih persuasif dan berkelanjutan.

Manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan di Klinik Bidan Irma Silaban harus mampu merespon temuan ini dengan mengintegrasikan skrining kesehatan jiwa ke dalam pemeriksaan rutin antenatal. Pembahasan ini menyimpulkan bahwa faktor risiko seperti paritas, usia, dan dukungan sosial saling berinteraksi secara kompleks. Bidan sebagai pemberi asuhan terdepan perlu melakukan identifikasi dini terhadap ibu-ibu yang masuk dalam kategori risiko tinggi kecemasan untuk diberikan pendampingan khusus atau kelas ibu hamil yang lebih intensif. Dengan memperbaiki mekanisme koping ibu melalui dukungan sosial dan edukasi yang tepat, risiko komplikasi persalinan yang dipicu oleh faktor psikologis dapat diminimalisir. Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan persalinan di Sumatera Utara tidak hanya diukur dari kesehatan fisik, tetapi juga dari kesiapan mental ibu dalam menghadapi transisi kehidupan yang besar ini.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan secara mendalam, dapat disimpulkan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Bidan Irma Silaban, Kecamatan Patumbak, merupakan kondisi psikologis yang signifikan dan bersifat multifaktorial. Penelitian ini secara jelas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan yang memerlukan perhatian klinis, terutama saat mendekati waktu persalinan. Faktor risiko utama yang memberikan kontribusi paling besar terhadap kecemasan tersebut adalah rendahnya dukungan suami dan kurangnya informasi mengenai proses persalinan, yang mengakibatkan ibu merasa tidak

memiliki sandaran emosional dan teknis yang memadai untuk menghadapi tantangan persalinan. Lebih lanjut, penelitian ini menyimpulkan bahwa karakteristik demografi seperti paritas dan usia memegang peranan krusial dalam menentukan stabilitas mental ibu. Ibu primigravida ditemukan sebagai kelompok yang paling rentan terhadap kecemasan akibat ketidakpastian dan ketidaktahuan akan pengalaman pertama melahirkan. Sementara itu, faktor ekonomi dan pendidikan juga turut menjadi variabel yang memperberat beban psikologis, di mana keterbatasan akses terhadap informasi dan kekhawatiran finansial menciptakan tekanan tambahan pada trimester akhir. Temuan ini menegaskan bahwa kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Deli Serdang bukan sekadar fenomena perasaan sesaat, melainkan hasil dari interaksi kompleks antara kesiapan internal ibu dengan kualitas dukungan lingkungan sosialnya.

Sebagai kesimpulan akhir, diperlukan sebuah transformasi dalam manajemen asuhan kebidanan di tingkat pelayanan primer, khususnya di Klinik Bidan Irma Silaban, untuk lebih proaktif dalam melakukan skrining kesehatan mental sejak awal trimester III. Penguatan peran suami melalui pelibatan aktif dalam kelas ibu hamil dan sesi konseling sangat direkomendasikan untuk menurunkan risiko kecemasan berat. Dengan menangani faktor-faktor risiko ini secara holistik, diharapkan setiap ibu hamil dapat menjalani masa akhir kehamilannya dengan kondisi psikologis yang stabil, yang pada akhirnya akan berkontribusi

pada penurunan risiko komplikasi persalinan dan peningkatan kualitas hidup ibu serta bayi baru lahir secara berkelanjutan di Provinsi Sumatera Utara.

Referensi

- Dewi, E.R., Pangaribuan, I.K. and ... (2024) "Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Status Gizi pada Ibu Hamil yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum Di BPM Mesrida," *Keyboard Jurnal* ..., 1, pp. 53–58.
- Kemkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Pusdatin.Kemkes.Go.Id.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., dan Cashion, M. C. (2020). *Maternity & Women's Health Care* (12th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Medan, P. (2021) "Profil Kesehatan Dinas Kesehatan kota Medan," *Journal GEEJ* [Preprint].
- Manuaba, I. A. C. (2021). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Nuryani, S., dan Handayani, S. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 55-64.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, N.A. *et al.* (2023) "Efektivitas promosi kesehatan melalui media komunikasi, informasi dan edukasi (kie) serta pendampingan whatsapp group terhadap pengetahuan dan sikap tentang anemia pada ibu hamil tahun 2022 (studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Gununganjung Kabupaten Tasikmalaya)," *Journal of Health Research Science*, 3(1), pp. 63–72. Available at: <https://doi.org/10.34305/jhrs.v3i01.768>.
- Sinaga, R. *et al.* (2025) "Pemberdayaan Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Hiperemesis Gravidarum Menggunakan Jahe Emprit," *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS*, 3(2), pp. 391–398. Available at: <https://doi.org/10.59407/jpki2.v3i2.2030>.
- WHO (2023) "World Health Organization. Support for mothers to initiate and establish breastfeeding after childbirth."