

**KECEMASAN MENJELANG KELAHIRAN PAD IBU HAMIL  
TRIMESTER KETIGA**

**SKRIPSI**

Disusun untuk Memenuhi Sebagai Syarat

Memperoleh Derajat Psikologi



Oleh :

Afifah Mardhiyah

1500013198

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN  
YOGYAKARTA**

**2020**

**PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**  
**KECEMASAN MENJELANG KELAHIRAN PADA IBU HAMIL**  
**TRIMESTER KETIGA**

Afifah Mardhiyah

1500013198

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan dan  
Diterima untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi



Pembimbing

Difa Ardiyanti, S.psi., M.Psi., Psikolog

## KECEMASAN MENJELANG KELAHIRAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA

Afifah Mardhiyah<sup>1</sup>, Difa Ardiyanti<sup>2</sup>  
Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan  
Jalan Kapas no 9 Semaki Yogyakarta 55166  
Email: [afifahmardhiyah25@gmail.com](mailto:afifahmardhiyah25@gmail.com)

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gejala kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga dan mengetahui faktor–faktor yang mempengaruhi kecemasan pada subjek. Subjek berjumlah tiga orang yang terdiri dari ibu hamil trimester ketiga.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling* yaitu berdasarkan atas ciri–ciri atau sifat–sifat yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data menggunakan wawancara. Analisis data menggunakan analisis isi serta keterpercayaan data menggunakan triangulasi sumber data dan *significant person*.

Pada penelitian ini adanya dua gejala yang muncul pada subjek, yang pertama yaitu gejala kognitif karena subjek memikirkan proses ketika persalinan dan memikirkan bagaimana cara mengatasi rasa sakit ketika persalinan. Serta pada gejala afektif subjek merasa takut dan was–was karena semakin dekat dengan jadwal kelahiran. Kesimpulan subjek tidak menunjukkan adanya kecemasan yang berarti karena sangat kecilnya faktor–faktor yang mempengaruhi kecemasan pada subjek yang pertama subjek penelitian tidak mempunyai pengalaman negatif, tidak adanya pikiran yang tidak rasional, subjek mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya dan subjek mempunyai pengetahuan yang tinggi. Hasil penelitian menunjukkan : terdapat dua gejala kecemasan yang muncul pada subjek dan empat faktor–faktor yang mempengaruhi kecemasan.

**Kata Kunci** : Kecemasan menjelang kelahiran, ibu hamil trimester ketiga

## **ANXIETY AGAINST BIRTH OF THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN**

### **ABSTRACT**

This study aims to determine the symptoms of anxiety in third trimester pregnant women and determine the factors that affect anxiety in the subject. The subjects were three people consisting of third trimester pregnant women.

The research method used is a qualitative method with a phenomenological approach. The sampling technique used was purposive sampling, which was based on the characteristics or traits in accordance with the research objectives. Data were collected using interviews. Data analysis used content analysis and data reliability using triangulation of data sources and significant people.

In this research, there are two symptoms that appear in the subject, the first is cognitive symptoms because the subject thinks about the process during childbirth and thinks about how to deal with pain during childbirth. As well as the affective symptoms the subject feels afraid and gets closer to the birth schedule. The conclusion of the subject does not show significant anxiety because of the very small factors that influence anxiety in the first subject, the research subject does not have negative experiences, there is no irrational thought, the subject gets support from the surrounding environment and the subject has high knowledge. The results of the study showed: there are two symptoms of anxiety that appear in the subject and four factors that affect anxiety.

**Keywords: Anxiety approach birth, third trimester of pregnant women**

## **Pendahuluan**

Kehamilan adalah periode krisis yang akan berakhir dengan lahirnya seorang bayi. Selama kehamilan seorang wanita mengalami banyak perubahan, baik itu perubahan fisik maupun psikologis. Hal tersebut berhubungan dengan adanya perubahan biologis yang terjadi. Emosi ibu yang sedang hamil cenderung labil dan reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan juga dapat berubah-ubah (Herawati, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan Maharani dan Fakhurrozi (2014) bahwa ibu hamil pada trimester ketiga mengalami perubahan psikologis antara lain rasa cemas mengenai kelahiran, konsentrasi mengenai perubahan hubungan dengan pasangan, teman, dan rasa cemas mengenai masalah keuangan. Pada saat yang sama ibu hamil akan merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya.

Menurut Freud (Lukaningsih & Bandiyah, 2011) kecemasan dibagi menjadi tiga jenis: pertama, kecemasan realistik: kecemasan jenis ini disebut sebagai rasa takut. Kedua, kecemasan moral: kecemasan ini akan dirasakan ketika ancaman datang bukan dari luar, dari dunia fisik, tapi dari dunia sosial superego yang telah terinternalisasikan kedalam diri individu. Kecemasan moral ini kata lain dari rasa malu, bersalah atau takut mendapat sanksi. Ketiga, kecemasan neurotik: perasaan takut, jenis ini muncul akibat rangsangan-rangsangan id. Seperti gugup, tidak mampu mengendalikan diri, perilaku, akal dan bahkan pikiran. Kecemasan adalah

topik paling banyak dibicarakan dalam teori-teori kepribadian. Walaupun sudah begitu banyak definisi tentang kecemasan, namun definisi–definisi tersebut cenderung hanya menyentuh ketakutan yang tidak penting dan tidak relevan. Ketakutan di lain pihak, sering dipahami sebagai sesuatu yang mesti melibatkan persepsi tentang ancaman yang sangat jelas, baik secara fisik maupun psikologis.

Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan 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 pendarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Zamriati, Hutagaol & Wowiling, 2013).

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2018 dengan 1 subjek ibu hamil dengan usia kandungan 7 bulan diperoleh informasi via telephone bahwa individu merasa gugup dan takut karena sudah mendekati waktu kelahiran, individu juga merasa khawatir karena ini merupakan kelahiran anak pertama. Selain itu ada beberapa hal yang memicu munculnya rasa khawatir yaitu takut akan rasa nyeri dan takut tidak dapat melakukan kelahiran secara normal, hal ini juga memicu emosi individu yang sering tidak terkontrol. Namun, individu berusaha untuk meredakan emosi–emosi yang muncul dengan melakukan beberapa

kegiatan yang menyenangkan serta individu juga berusaha untuk berfikir positif agar dapat mengurangi rasa kekhawatirannya.

Secara individual, cemas dan panik dapat mengganggu ibu hamil serta dapat mengalami *solusio plasenta* yaitu lepasnya plasenta dari dinding rahim bagian dalam sebelum proses persalinan, baik seluruhnya maupun sebagian, kondisi ini merupakan komplikasi kehamilan yang serius. Adapun faktor yang dapat mengurangi efek dari kecemasan adalah pengobatan kecemasan, sikap menghadapi kecemasan, penilaian kecemasan, dukungan psikososial dan strategi coping (Susanti, 2012).

Ada pula pengalaman dari seorang ibu hamil anak ketiga yang mengalami kasus *placenta previa* yaitu dimana plasenta menempel pada rahim dan tidak dapat dihilangkan, hal itu akan menghasilkan pendarahan hebat ketika suatu waktu kandungan masih 33 minggu mengalami kram pada perut hingga kontraksi sangat intens hampir setiap menit mengakibatkan munculnya efek psikologis berupa kurang tidur, nafsu makan yang berkurang, dapat mempengaruhi kognitif anak dan berat lahir bayi rendah, kelahiran prematur serta meningkatkan resiko preeklamsia sehingga dokter memberikan obat-obatan untuk meredakan kontraksi. Namun, efek obat membuat ibu mengalami jantung berdebar-debar dan pusing sehingga obat harus dihentikan, kontraksi pun mulai lagi hingga dokter mengatakan bahwa ibu harus siap jika bayi keluar lebih awal dari perkiraan yang dikutip dari Banu (*The Asian Parent Indonesia*, 2010). Data tersebut menyatakan bahwa munculnya masalah pada ibu hamil dan

menyebabkan kecemasan, seperti rasa takut atau khawatir ketika menjelang kelahiran karena perasaan atau pikiran yang memikirkan akan keselamatan bayinya, ibu selamat atau tidak, dan takutnya akan rasa nyeri ketika melahirkan. Pengalaman yang sering terjadi pada saat persalinan ibu hamil yaitu ketika ibu merasa takut atau cemas terhadap kelahirannya sehingga mengganggu psikis dan membuat tekanan darah seorang ibu menjadi tinggi hingga tubuh menjadi kurang bertenaga dan membahayakan bayi yang dikandung (Maharani & Fakhurrozi, 2014). Berdasarkan kasus di atas menunjukkan bahwa ibu hamil rentan mengalami kecemasan sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dan ingin mengetahui mengenai kecemasan pada ibu hamil terkait dengan gejala dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil menjelang kelahiran.

## **Kajian Teoritik**

### **1. Kecemasan Terhadap Ibu Hamil**

Kecemasan pada ibu hamil merupakan kecemasan yang dirasakan ibu hamil yang berkaitan dengan dirinya sendiri dan bayi dalam kandungannya yang dipengaruhi oleh pengalaman pada kehamilan sebelumnya, status anak yang berhubungan dengan pengambilan keputusan, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan ibu, bayangan ibu terhadap keguguran, bayi cacat, anak kembar, kelahiran prematur serta pandangan ibu tentang hal-hal seputar persalinan. Kecemasan dalam masa kehamilan

adalah sangat merugikan bagi ibu hamil, karena dapat mempengaruhi janin yang sedang dikandungnya. Sifat-sifat mudah menangis, mudah tersinggung dan mudah cemas dapat menyebabkan kelahiran prematur yang mengakibatkan terjadinya hambatan intelektual, perkembangan motorik, perkembangan bicara dan perkembangan emosi (Maimunah, 2009).

Kartono (2000) mengungkapkan bahwa kecemasan adalah gangguan perasaan gelisah dan khawatir akan suatu hal yang tidak menyenangkan dan tidak jelas, dimana gangguan tersebut menjadi suatu ancaman bagi kehidupan seseorang terhadap gambaran masa depannya. Sobur (2003) mengungkapkan bahwa kecemasan adalah ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam. Kecemasan merupakan bentuk adaptasi psikologis yang normal terhadap perubahan psikologis yang terjadi pada perempuan selama hamilnya. Kecemasan adalah salah satu bentuk perubahan psikologis yang apabila berlangsung terus menerus dapat menyebabkan stress hingga depresi (Trisiani & Hikmawati, 2016).

Menurut Hawari (2016), gejala kecemasan yang sering ditemukan yaitu : 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung. 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut. 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang. 4) Gangguan pola tidur, mimpi–mimpi yang menegangkan. 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat. 6) Keluhan–keluhan somatik, misalnya rasa

sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar–debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala. Menurut Stuart & Sudden (1998) faktor–faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut : 1) Umur, 2) Keadaan fisik, 3) Sosial budaya, 4) Tingkat pendidikan, 5) Potensial stressor. Menurut Adler & Rodman (1991) menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu: 1) Pengalaman negatif pada masa lalu, 2) Pikiran yang tidak rasional. Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa faktor–faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu berasal dari umur, keadaan fisik, sosial budaya, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pengalaman masa lalu dan pikiran yang tidak rasional juga dapat faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan.

## **2. Kehamilan Trimester Ketiga**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis pada ibu hamil dalam masa reproduksi. Perubahan fungsi fisiologis dan psikologisnya dialami oleh ibu hamil. Kecemasan adalah salah satu proses penyesuaian diri terhadap perubahan fungsi fisiologis dan psikologis. Bentuk-bentuk perubahan psikis pada ibu hamil yaitu perubahan emosional, mudah cemburu, sensitif, cenderung malas, minta perhatian lebih, perasaan tidak nyaman, cemas, depresi dan stress. Pada trimester ketiga bentuk kecemasan pada ibu hamil yaitu keraguan dapat bersalin secara normal, ketakutan tidak mampu menahan rasa sakit saat persalinan, keadaan ibu

hamil setelah persalinan, persalinan yang tidak sesuai keinginan dan tidak langsung bertemu bayi pasca persalinan (Aryani, 2016).

Perubahan psikologis ibu hamil pada trimester ketiga semakin kompleks dan meningkat dibandingkan trimester lainnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang jadi tidak terkontrol. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya (Janiwarty & 2013).

Kesimpulan, kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga cenderung akan meningkat. Ibu merasa cemas karena banyak memikirkan akan keselamatan bayinya serta memikirkan bagaimana rasa sakit yang akan dihadapinya ketika persalinan dan pada trimester ketiga perubahan psikologis ibu hamil semakin kompleks dan meningkat, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan suami dan keluarga.

### **Metode Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah subjek dengan kriteria inklusi yaitu : 1) Usia kehamilan trimester ketiga (28-36 minggu), 2) Ibu hamil berusia 25-45 tahun dan kelahiran anak pertama atau kedua, 3) Mengalami kecemasan atau ketidaknyamanan fisik dalam kehamilan di trimester

ketiga. Metode pengambilan data dalam penelitian kualitatif ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur, didukung dengan signifikan person. Metode analisis data penelitian ini menggunakan fenomenologi.

### **Hasil dan Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan di Tanjung Selor Kab. Bulungan Provinsi Kalimantan Utara. Subjek pada penelitian ini berjumlah tiga orang ibu hamil yang berusia 27, 30 dan 32 tahun. Ketiga subjek tersebut merupakan ibu yang sedang mengandung pada usia kehamilan trimester ketiga. Subjek pertama dengan kehamilan anak kedua sedangkan subjek kedua dan ketiga merupakan kehamilan anak pertama.

Subjek 1 berinisial AL, adalah seorang pegawai honorer di salah satu perkantoran di Tanjung Selor. Saat ini usia kehamilan subjek 8 bulan dan mengandung anak kedua, kondisi subjek saat ini sudah mulai bengkak–bengkak pada bagian kaki dan tangan mulai keram–keram. Pada kehamilan ini subjek tidak memiliki nafsu makan sehingga subjek hanya memakan buah–buahan dan kue–kue yang manis, serta pada kehamilan ini subjek mengalami pendarahan yang diakibatkan karena kelelahan.

Subjek 2, berinisial NA, adalah seorang pegawai honorer di salah satu perkantoran di Tanjung Selor. Subjek berasal dari Tarakan dan subjek hanya tinggal dengan suami. Saat ini usia kehamilan subjek 8 bulan dan mengandung anak pertama. Kondisi subjek saat ini sehat dan ada peningkatan pada berat badan. Memasuki trimester ketiga subjek

mengalami sulit tidur karena mencari posisi. Pada malam hari subjek merasa lelah karena bekerja seharian dari pagi hingga sore.

Subjek 3, berinisial RN, merupakan seorang pegawai honorer di perkantoran Tanjung Selor. Subjek berasal dari Tanjung Selor dan tinggal dirumah orang tuanya beserta suami. Saat ini usia kehamilan subjek memasuki 9 bulan dan mengandung anak pertama. Kondisi subjek saat ini sehat dan baik. Subjek merasa senang ketika melakukan USG karena subjek dapat melihat bayi yang ada didalam kandungannya. Pada trimester ketiga subjek mulai dapat tidur dengan nyaman.

## Pembahasan

### Gejala kecemasan pada ibu hamil

#### trimester ketiga:

1. Merasa tegang
2. Keringat dingin
3. Mondar-mandir
4. Berdebar-debar

### Hasil penelitian tidak menunjukkan gejala kecemasan yang berarti.

1. **Gejala afektif** : merasa takut, was-was namun juga bahagia.
2. **Gejala fisiologis** : kaki bengkak, tangan keram, area bawah perut mulai sakit, sulit tidur.
3. **Gejala kognitif** : memikirkan bagaimana proses persalinan, bagaimana mengatasi rasa nyeri ketika persalinan, turunnya konsentrasi dan daya ingat.
4. **Gejala perilaku** : mempersiapkan perlengkapan bayi, olahraga, senam, menjaga kesehatan

### Faktor yang mempengaruhi :

1. Tidak ada pengalaman negatif.
2. Tidak ada pikiran yang tidak rasional
3. Dukungan sosial yang diberikan

### **Bagan 1. Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa subjek tidak merasa cemas karena faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada subjek sangatlah kecil. Terkait beberapa faktor tersebut, tidak adanya pengalaman negatif pada subjek, dukungan yang baik dari lingkungan subjek, tambahan pengetahuan mengenai kehamilan sehingga subjek dapat mengendalikan pikiran yang memikirkan proses persalinan.

Adapun keterbatasan atau kekurangan penelitian ini yaitu terdapat pada subjek penelitian yang menjawab pertanyaan secara singkat sehingga peneliti kesulitan dalam melakukan probing, sulitnya dalam menyesuaikan jadwal untuk bertemu karena subjek bekerja seharian, keterbatasan waktu pada saat melakukan wawancara serta subjek sering memiliki urusan pribadi yang mendadak sehingga peneliti harus membuat janji lagi.

Terdapat pula kelemahan pada penelitian ini yaitu tidak dilakukannya uji kecemasan terlebih dahulu dan terbatasnya jumlah subjek. Oleh karena itu kurangnya kriteria inklusi dan tidak adanya kriteria eksklusi serta tidak adanya pengguguran pada subjek.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian tidak menunjukkan adanya kecemasan yang berarti. Dari beberapa gejala yang tampak pada subjek ada dua. Pertama pada gejala kognitif dimana subjek penelitian memikirkan bagaimana proses persalinan, bagaimana mengatasi rasa sakit saat persalinan serta turunnya daya ingat dan konsentrasi pada subjek. Kedua pada gejala afektif dimana subjek penelitian merasa takut dan was-was karena semakin dekatnya dengan jadwal persalinan.

Adapun faktor yang mempengaruhi kondisi subjek adalah tidak adanya pengalaman negatif, tidak adanya pikiran yang tidak rasional, dukungan dari lingkungan sekitar subjek dan tingkat pengetahuan yang

subjek miliki. Hal tersebut membuat subjek tidak mengalami kecemasan yang berarti. Terdapat pula kelemahan pada penelitian ini yaitu tidak dilakukannya uji kecemasan terlebih dahulu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adler, R. B & Rodman, G. (1991). *Understanding human communication*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Aryani, F., Raden, A., & Ismarwati. (2016). Senam hamil berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada primigravida trimester III di RSIA sakina idaman sleman D.I.Y. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4 (3), 130.
- Banu, S. (2010). *Perjuangan seorang ibu, aku hampir mati saat melahirkan anakku*. Diunduh 15 Oktober 2018, dari <https://id.theasianparent.com/perjuangan-seorang-ibu-aku-hampir-mati-saat-melahirkan-anakku>.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen stres, cemas, depresi*. Jakarta: FKUI, cetakan II.
- Herawati (2009). *Psikologi ibu dan anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Janiwarty, B. & Pieter. H. Z. (2013). *Pendidikan psikologi untuk bidan: Suatu teori dan terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Kartono (2000). *Patologi sosial 3: Gangguan-gangguan kejiwaan*. Jakarta: CV Rajawali.
- Lukaningsih, Z. I. & Bandiyah, S. (2011). *Psikologi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Maharani, I.T. & Fakhurrozi, M. (2014). Hubungan dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2 (7), 61-67.
- Maimunah, S. (2009). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. *Jurnal Humanity*, 5 (1), 61-67.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Susanti, N. N. (2012). *Psikologi kehamilan*. Jakarta: EGC
- Stuart & Sundeen. (1998). *Prinsip dan praktik keperawatan psikiatrik*. Jakarta: EGC

Trisiani, S & Hikmawati, R. (2016). Hubungan kecemasan ibu hamil terhadap kejadian preeklampsia di RSUD majalaya kabupaten bandung. *Jurnal Ilmiah bidan*, 1 (3), 17.

Zamriati O.W, Hutagaol.E. & Wowiling.F. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di poli KIA PKM tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1 (1), 1-7.