

LAPORAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

**PENYULUHAN TENTANG FAKTOR DOMINAN KECEMASAN DALAM
PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KELURAHAN JEMPONG
BARU**



DISUSUN OLEH

Ketua : Siskha Maya Herlina, S.ST., M.Keb
Anggota 1 : Yadul Ulya , S.ST., M.Keb
Anggota 2 : Regina Pricillia Yunika S.Tr. Keb., M.Kes

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
STIKES YARSI MATARAM
2022**

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN

1.	Data Dosen/ Pengusul (Ketua)	
	- Nama	Siskha maya Herina, M.Keb
	- NIDN	0822118903
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli
	- No HP/Email	081909747712/ siskhamayah@gmail.com
2.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota)	
	- Nama	Yadul Ulya, M.Keb
	- NIDN	0808089001
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli
	- No HP/Email	081918225666/ yaduulya@gmail.com
	Data Dosen/ Pengusul (Anggota)	
	- Nama	Regina Pricillia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes
	- NIDN	0818069203
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli
	- No HP/Email	085799315181
3.	Bidang Keahlian	Kebidanan
4.	Program Studi	S1 Kebidanan
5.	Judul Pengabdian	Penyuluhan Tentang Faktor Dominan Kecemasan Dalam Persalinan
6.	Jangka Waktu Pengabdian	Desember
7.	Jenis Kegiatan	Pendidikan pada masyarakat
8.	Tahun Penelitian	2022
9.	Jumlah Usulan Dana Pengabdian	Rp. 3.000.000
10.	Sumber Dana	Stikes Yarsi Mataram

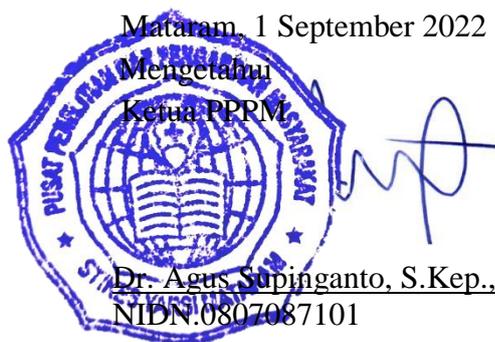
Ketua Pengabdian



Siskha Maya Herlina, M.Keb.
NIDN. 0822118903

Mataram, 1 September 2022

Mengetahui
Ketua PPRM



Dr. Agus Supinganto, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN.0807087101



YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM
Jl. TGH. Muh Rais Lingkar Selatan, Kota Mataram, Tlp/fax (0370) 6161271
Website : www.stikesyarsimataram.ac.id Email : lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com

Mataram, 1 Februari 2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

Menerangkan dengan sesungguhnya:

Nama : Siskha Maya Herlina, M,Keb
NIDN : 0829088901
Jabatan : Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Judul : Penyuluhan Tentang Faktor Dominan Kecemasan Dalam Persalinan

Memang benar yang tersebut namanya diatas sudah mengumpulkan Laporan Akhir Pengabdian Masyarakat di Perpustakaan STIKES Yarsi Mataram. Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat di gunakan sebagai mestinya.

STIKes Yarsi Mataram

Kaur Perpustakaan



L. Muh. Juni Hardi, A.Md

NIK. 3060544

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan pengabdian semester ganjil tahun 2023 yang berjudul “Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan di Kelurahan Jempong Baru, Kota Mataram”

Dalam penyusunan Penyusunan laporan pengabdian ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga.

Kami menyadari bahwa Laporan pengabdian ini masih belum sempurna, maka saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi penyempurnaan laporan pengabdian ini. Akhir kata kami berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan mendapatkan ridho dari Allah SWT. Amin.

Mataram, 1 September 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	1
Lembar Pengesahan	2
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	4
RINGKASAN	5
BAB I PENDAHULUAN	6
BAB II SOLUSI PERMASALAHAN	7
A. Solusi yang Ditawaran	8
B. Luaran	8
C. Hasil	9
BAB III METODE PELAKSANAAN	10
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENGABDIAN	11
A. Biaya	11
B. Jadwal Pengabdian	11
BAB V HASIL KEGIATAN	12
A. Gambaran Wilayah	12
B. Hasil Kegiatan	12
C. Rekomendasi Rencana Tindak Lanjut	13
BAB VI PENUTUP	14
A. Kesimpulan	14
B. Saran	14
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

RINGKASAN

Resiko kehamilan cukup membuat resah ibu hamil, meskipun diketahui dalam proses kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan fisik tersebut berupa peningkatan hormon yang juga dapat mempengaruhi suasana hati seseorang, sakit punggung, kram atau kesemutan kaki, dan kaki bengkak yang sering terjadi di malam hari dan mengganggu kualitas tidur ibu hamil. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang faktor dominan kecemasan dalam persalinan pada ibu hamil trimester III dan penanganan yang dapat dilakukan. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi.

Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Pada trimester ketiga (28- 40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Wulandari, 2006).

Faktor yang signifikan mempengaruhi kecemasan antenatal yaitu pekerjaan (Rubertsson, 2014; Silva., 2017), usia (Rubertsson, 2014), komplikasi pada kehamilan sebelumnya, riwayat keguguran, riwayat persalinan prematur, kehamilan yang diharapkan, frekuensi terjadinya keguguran, hal – hal diatas membuat ibu merasakan kecemasan dalam persalinannya karena riwayat hamil dan bersalin sebelumnya tidak seperti yang diharapkan atau terjadi beberapa masalah.

Penilaian kecemasan antenatal yang memadai merupakan hal yang penting untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan selama kehamilan. Pada penelitian ini akan dilakukan penilaian kecemasan antenatal dengan menggunakan PRAQ-r2. Data yang dikumpulkan dengan menggunakan instrumen ini diharapkan dapat menskrining kecemasan antenatal yang tidak terdeteksi dalam standar asuhan antenatal sebelumnya, sehingga diharapkan dapat segera dilakukan intervensi yang tepat dan mencegah terjadinya penyulit pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Pencegahan dan intervensi kecemasan antenatal tergantung dari penyebabnya, sehingga perlu dilakukan pengkajian faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan antenatal.

Peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Pemerintah juga sangat menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap antar jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi istri, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian. Ibu bersalin yang didampingi selama persalinan memberikan banyak keuntungan

Dukungan suami yang diberikan untuk istri dapat berupa mendampingi istri saat kunjungan antenatal, memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra saat istri hamil, memberikan tambahan informasi hal-hali penting dalam merawat kehamilan serta memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC. Dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilannya tersebut (Fithriany, 2011).

Kata Kunci : Penyuluhan, Faktor Dominan Kecemasan Ibu Dalam Persalinan

BAB 1

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan sesuai dengan tujuan dari pembangunan millennium yang menetapkan tahun 2015 sebagai batas waktu pencapaian target-target, tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs). Dari delapan tujuan tersebut ada tujuan yang membahas tentang angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu yaitu masuk dalam tujuan keempat dan kelima. Kematian ibu dapat dicegah hingga 22% yaitu melalui antenatal care yang teratur, mendeteksi dini adanya komplikasi dalam kehamilan, hidup sehat dengan pemenuhan gizi yang seimbang, Salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan yang bertujuan untuk mempersiapkan fisik dan mental ibu hamil adalah senam hamil. Sangat penting bagi wanita untuk mempertahankan atau memperbaiki kondisi fisiknya bila ia ingin kehamilan yang terbaik dan untuk menghadapi stress yang dialami tubuhnya karena perkembangan janin.

Pada umumnya wanita yang sedang hamil takut menghadapi proses persalinan karena rasa sakit yang menimbulkan rasa takut dan cemas. Hal ini dapat menimbulkan ketegangan jiwa dan fisik yang akan mengakibatkan kakunya otot-otot dan persendian yang tidak wajar. Stres atau kecemasan tersebut terkait dengan berbagai hasil kehamilan, rasa sakit dan keluhan somatik lain yang sering terjadi dengan gangguan mood pada ibu hamil. Menurut hasil penelitian sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit pinggang *Low Back Pain* (LBP) yang mungkin dimulai sejak awal trimester, puncak kejadian LBP terjadi pada trimester II dan III kehamilan dan intensitas nyeri memburuk dengan kehamilan berisiko.

Beberapa determinan terjadinya kecemasan pada ibu bersalin, antara lain: 1) cemas sebagai akibat dari nyeri persalinan, 2) keadaan fisik ibu, 3) riwayat pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), 4) kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, 5) dukungan dari lingkungan sosial (suami/keluarga dan teman) serta latar belakang psikososial lain dari wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, sosial ekonomi (Aryasatiani, 2005).

Pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik dan psikologis (Amalia, 2009).

Sedangkan menurut Magrifoh (2011) faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil

tersebut.

Gangguan psikologis pada ibu hamil juga dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan janin. Pada ibu hamil yang mengalami stress yang berkepanjangan dapat menimbulkan hambatan perkembangan pada janin termasuk gangguan emosi setelah kelahiran, bila stress pada ibu tidak tertangani dengan baik meskipun dengan asupan nutrisi yang baik. Gangguan psikologis tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan sehingga diperlukan pencegahan dengan beberapa metode untuk meringankan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga kehamilan dan proses persalinannya.. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Salah satu kegiatannya adalah mencakup pendidikan antenatal.

Ibu hamil multigravida sudah berpengalaman menghadapi proses persalinan dan melahirkan maka mereka lebih bisa memahami dan merasa lebih tenang. Pada primigravida, kehamilan dan persalinan merupakan hal asing bagi mereka, hal ini dapat menimbulkan kecemasan (Biaggi *et al.*, 2016).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah latihan fisik, sebab berpengaruh positif terhadap janin, kehamilan, berat lahir dan kesehatan maternal serta mengurangi komplikasi persalinan seperti persalinan lama dan menurunkan tingkat nyeri. Latihan fisik yang dapat dilakukan selama masa kehamilan salah satunya adalah senam hamil. Senam hamil selama kehamilan dapat meningkatkan berat lahir dan mengurangi kejadian prematur dan komplikasi persalinan menurut Narendran (2009) di Duman . Sedangkan manfaat dari senam hamil secara teratur sangat membantu dalam menjaga kesehatan dan kelancaran proses persalinan dan nifas sebab senam hamil akan membuat tubuh menjadi lentur terutama pada otot-otot jalan lahir. Kelenturan otot ini sangat diperlukan karena saat menghadapi persalinan ibu biasanya dilanda kecemasan dan panik. Selanjutnya keadaan ini membuat otot menjadi tegang.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka perlu adanya kegiatan penyuluhan tentang faktor dominan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di kelurahan Jempong Baru, Mataram, Nusa Tenggara Barat. penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan pendidikan pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi persalinannya yang berbasis masyarakat ini diharapkan dapat berimplikasi positif bagi masyarakat, khususnya pada ibu hamil dan lingkungannya.

BAB II

SOLUSI PERMASALAHAN

A. Solusi yang Ditawarkan

Kontribusi mendasar dari kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tentang faktor dominan kecemasan dalam persalinan dan memahami penanganan ketidaknyamanan yang dirasakan selama hamil dengan cara memberikan informasi kepada ibu untuk melalui penyuluhan menghadapi kecemasan dalam persalinan pada trimester III sebagai salah satu upaya untuk mempersiapkan fisik dan psikologis . Tim pengabdian menawarkan solusi terkait faktor dominan kecemasan dalam persalinan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Mataram dengan cara memberikan pemahaman dan diskusi pada ibu hamil sebagai salah satu upaya mempersiapkan fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan.

B. Luaran

Setelah dilaksanakan pengabdian masyarakat kelompok ibu hamil dapat memahami dan mengetahui faktor dominan kecemasan dalam persalinan serta mampu mengaplikasikan cara Mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu hamil TM III sehingga Ibu Hamil dapat mempersiapkan keadaan fisik dan psikologisnya dalam menghadapi persalinann dengan sehat dan aman sehingga indeks pembangunan manusia di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Mataram dapat ditingkatkan.

Luaran yang akan dicapai adalah terpublikasi pada jurnal pengabdian masyarakat terindex sinta .

C. HASIL PENELITIAN

Setelah melakukan kegiatan penelitian ditemukan adanya perubahan 70% dari hasil pretest dan posttest dari 24 ibu hamil yang mengikuti dalam pengetahuan tentang faktor dominan kecemasan dalam persalinan dan kesiapan ibu hami hamil trimester III menjelang persalinannya. Baik persiapan secara fisik maupun psikis. Penanganan dalam kecemasan secara dini ibu hamil trimester III juga sudah paham dalam langkah awal penanganannya dan berharap kegiatan membantu ibu hamil dalam mendapatkan pendidikan dan peayanan kesehatan di masyarakat dapat tetap diwujudkan.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Kelurahan Jempong Baru Kota Mataram. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 16 Desember 2022. Selanjutnya tim pengabdian melakukan diskusi untuk penentuan solusi permasalahan.

Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Mataram Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu Program pelaksanaan penyuluhan hamil sebagai upaya mempersiapkan fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan dilaksanakan pada tanggal 16 Desember 2022

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENGABDIAN

Biaya Pengabdian

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan (dalam Rp)
1.	Pembelian bahan habis pakai dan peralatan	Rp. 800.000
2.	Perjalanan	Rp. 300.000
3.	Pelaksanaan	Rp. 1.000.000
4.	Pembuatan laporan	Rp. 200.000
5.	Biaya Publikasi Hasil Pengabdian	Rp. 700.000
	Jumlah	Rp. 3.000.000

Jadwal Pengabdian

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		Oktober 2022				November 2022				Desember 2022			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Analisis situasi dan permasalahan	√											
2	Penyusunan program	√											
3	Koordinasi ke Desa dan dusun		√										
4	Persiapan rencana program			√	√	√							
5	Pelaksanaan										√		
6	Pengolahan data												
7	Penyusunan laporan											√	
8	Pengiriman laporan												√

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Melihat dari beberapa ibu hamil yang mengikuti penyuluhan tentang faktor dominan kecemasan dalam persalinan pada ibu trimester III yang sangat antusias mendapatkan pendidikan melalui kegiatan tersebut membuat ibu hamil mengetahui dan memahami faktor apa saja yang biasa dialami atau ditemukan oleh ibu hamil menjelang persalinannya. Melalui beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan faktor dominan antara lain dari ibu yang primigravida, riwayat penakit, persalinan sebelumnya, support suami. Masih banyak beberapa faktor dominan yang menyebabkan kecemasan terjadi dalam persalinan, namun arapannya dengan kegiatan ini mampu memberikan pemahaman serta mampu melakukan penanganan awal dalam mengatasinya

Kegiatan penelitian ditemukan adanya perubahan dalam pengetahuan tentang faktor dominan yang mempengaruhi kecemasan dalam persalinan dan kesiapan ibu hamil trimester III menjelang persalinannya. Baik persiapan secara fisik maupun psikis serta memahami faktor dominan penyebab terjadinya kecemasan dalam persalinan dan mampu mengatasinya. Penanganan dalam kecemasan secara dini ibu hamil trimester III juga sudah paham dalam langkah awal penanganannya dan berharap kegiatan membantu ibu hamil dalam mendapatkan pendidikan dan peayanan kesehatan di masyarakat dapat tetap diwujudkan.

B. PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian yang dilakukan tentang faktor dominan kecemasan dalam persalinan pada ibu trimester III yang mencakup faktor dominan antara lain dari ibu yang primigravida, riwayat penyakit, persalinan sebelumnya dan support suami. Faktor diatas sangat berpengaruh, karena itu pendidikan kesehatan tentang faktor penyebab perlu disampaikan untuk meminimalisir terjadinya kecemasan karna seperti yang kita ketahui dampak dari kecemasan dalam persalinan bisa membahayakan kesehatan ibu maupun janinnya.

Reaksi psikologis dalam kehamilan yang terjadi yaitu reaksi cemas, gangguan ini ditandai dengan rasa cemas dan kebutuhan yang berlebihan terutama sekali pada hal-hal yang masih tergolong wajar. Reaksi panik juga timbul dalam periode yang relatif singkat

tanpa sebab yang jelas, reaksi *obsesif komulatif* selalu timbul perasaan, rangsangan, atau pikiran. Reaksi ini dapat terjadi pada ibu yang kurang mendapat perhatian dari suami atau keluarga yang lain.

Kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. (Mandagi, 2013) Kecemasan (anxiety) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. (Usman, 2016) Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan sehari-hari. (Saseno, 2013) Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama. (Shodiqoh, 2014)

kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot rahim, dan lain-lain. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin. (Novitasari, 2013)

Pada setiap tahap persalinan, ibu akan mengalami perubahan psikologi dan perilaku yang cukup spesifik sebagai respons dari apa yang ia rasakan dari proses persalinannya. Pada fase laten, kadang pasien belum cukup yakin bahwa ia akan benar – benar melahirkan meskipun tanda persalinan sudah cukup jelas (Silistyawati & Nugraheny, 2010).

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 perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2012) .

Penelitian yang dilakukan Zamriati (2013), menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dengan skor yakni sebanyak 37 orang (74%) disebabkan adanya hubungan dengan paritas, dan pengalaman traumatis dengan tingkat kecemasan ibu. Menurut Janiwarty dan Pieter (2012) bahwa pada ibu multigravida, wajar juga mengalami kecemasan, dimana kecemasan itu adalah kecemasan akan bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan. Apalagi bagi ibu yang memiliki pengalaman kehamilan dengan resiko tinggi, tingkat kecemasannya juga pasti akan meningkat. Dimana kehamilan ini memiliki resiko tinggi baik selama kehamilan maupun pada proses persalinan. Terdapat 17,4 % ibu mengalami pengalaman traumatis dan pengalaman traumatis terbukti dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini sesuai dengan Madhavanprabhakaran *et al.* (2015) bahwa wanita yang belum pernah melahirkan lebih tinggi tingkat kecemasan dibandingkan dengan

wanita yang pernah melahirkan, terkait kecemasan terhadap persalinan. Prevalensi yang lebih tinggi dari kecemasan dalam kehamilan terkait persalinan pada trimester ketiga yang parah dilaporkan terutama oleh wanita hamil nulipara (Rakesh *et al.*, 2015). Sementara studi penelitian lain menemukan beberapa hasil yang sama Iqbal *et al.* (2015) juga menyatakan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan kelompok ibu primigravida dan multigravida.

Penelitian ini sesuai dengan Madhavanprabhakaran *et al.* (2015) bahwa wanita yang belum pernah melahirkan lebih tinggi tingkat kecemasan dibandingkan dengan wanita yang pernah melahirkan, terkait kecemasan terhadap persalinan. Prevalensi yang lebih tinggi dari kecemasan dalam kehamilan terkait persalinan pada trimester ketiga yang parah dilaporkan terutama oleh wanita hamil nulipara (Rakesh *et al.*, 2015). Sementara studi penelitian lain menemukan bahwa tidak ditemukan hubungan gravida dalam depresi antenatal (Biaggi *et al.*, 2016). Iqbal *et al.* (2015) juga menyatakan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan kelompok ibu primigravida dan multigravida.

Komplikasi kelahiran dan kematian ibu dapat dihindari dengan memberikan perawatan, perlindungan dan pertolongan yang baik secara bersama- sama dan terpadu antara keluarga khususnya suami, masyarakat dan pemerintah. Melihat kenyataan di masyarakat dukungan suami sangat membantu seorang ibu untuk menjalani kehidupan baru sebagai wanita hamil terutama trimester III yang akan mengalami berbagai perubahan fisik maupun emosi. Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil tersebut sangat berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil terutama trimester III yang mendapatkan dukungan dari suami akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Taufik, 2010).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Kegiatan penelitian ditemukan adanya perubahan dalam pengetahuan tentang faktor dominan kecemasan dalam persalinan dan kesiapan ibu hamil trimester III menjelang persalinannya. Baik persiapan secara fisik maupun psikis. Penanganan dalam kecemasan secara dini ibu hamil trimester III juga sudah paham dalam langkah awal penanganannya dan berharap kegiatan membantu ibu hamil dalam mendapatkan pendidikan dan pelayanan kesehatan di masyarakat dapat tetap diwujudkan.

Hasil dari kegiatan penyuluhan ini sesuai dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Maimunah di Kota Malang pada tanggal 15 November 2007 sampai 15 Desember 2007 yang berjudul “Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan” didapatkan hasil yaitu kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sebesar 43.1% pada kehamilan trimester pertama, 55.7% pada trimester kedua dan 57.8% pada kehamilan trimester tiga.

Paritas ibu pada primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. I

Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Pada trimester ketiga (28- 40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya.

Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Wulandari, 2006).

Maka, dalam hal ini bidan sebagai tenaga kesehatan yang membantu ibu hamil dalam persiapan persalinan, diharapkan mempertimbangkan riwayat persalinan ibu terdahulu. Jika ibu sebelumnya pernah mengalami riwayat persalinan dan kehamilan yang kurang lancar, bidan dapat memberikan dukungan psikologis bahwa persalinan merupakan hal yang unik sehingga belum tentu sama dengan persalinan sebelumnya, selain itu tenaga kesehatan juga membantu ibu dalam mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan. Namun, jika persalinan sebelumnya berjalan lancar, tenaga kesehatan akan lebih mudah untuk memberikan arahan dalam mempersiapkan persalinan kali ini.

Dukungan suami juga sangat mempengaruhi kecemasan pada ibu dalam menjelang persalinan dan dalam persalinannya karena hal tersebut menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua, dukungan eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Dukungan keluarga dari internal antara lain dukungan dari suami dan istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak (Setiadi, 2008).

B. SARAN

Disarankan kepada ibu hamil trimester III untuk melakukan persiapan kehamilan baik dari sisi fisik maupun psikologinya, agar ibu hamil lebih siap dan mengetahui kemungkinan-kemungkinan yang terjadi selama kehamilan sampai dengan persalinannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fithriany. (2011). Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Kuta Cot Gile Kabupaten Aceh Besar. Thesis. Universitas Sumatra Utara. Tidak dipublikasikan.
2. Hidayati, N. (2013). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
3. Handayani, R. (2012). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Budaya Padang Tahun 2012. Ners Jurnal Keperawatan. Vol 11, No 1. November 2017: 62- 71.
4. Jannatun, N. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Diakses pada tanggal 10 Januari 2018. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/941/1/NUR%20JANNATUN%20NAIM-FKIK.pdf>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 450/Menkes/SK IV/2004 tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2004.
6. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
7. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013
8. Soetjningsih. 2012. ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
9. Panduan Asuhan Antenatal untuk Preceptor/Mentor: Kerjasama WHO dan Pusat Pendidikandan Pelatihan Tenaga Kesehatan; 2011.
10. Kepmenkes RI Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, (2007). Bayu Irianti FD, Fitria Prabandari, Nova Yulita, Nova Yulianti, Setiya Hartiningtiyaswati,
11. Yuliza Anggraini. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, (2010).

13. Keputusan Menteri Kesehatan RI no 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan, (2007).
14. Rusmita, Eli. 2011. Pengaruh Yoga selama Kehamilan terhadap Kesiapan Fisik dan Psikologis dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di RSIA Limijati Bandung

	FORMULIR	No	F-1
		Berlaku	Nop 2022
	PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	Revisi	
		Unit	LPPM

Lampiran 3. Pernyataan Bebas Plagiat

Formulir F-3. Pernyataan Bebas Plagiat

Dalam rangka permohonan insentif proposal penelitian/abdimas yang diajukan ke LPPM, saya yang bertanda-tangan di bawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1.	Judul :	Penyuluhan pada ibu hamil tentang kecemasan pada persalinan
2.		Penelitian atau kegiatan Pengabdian Masyarakat tersebut diatas bebas dari plagiarism.
3.		Penelitian atau kegiatan Pengabdian Masyarakat tersebut tersebut diatas belum pernah mendapat insentif sebelumnya.
4.		Apabila terbukti bahwa informasi yang saya sampaikan tersebut diatas tidak sesuai dengan fakta yang sebenarnya, maka saya akan bertanggung-jawab sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Mataram, 1 September 2022

Pengusul,

Siskha Maya Herlina M.Keb

NIDN. 0822118903

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Riwayat Hidup

No	Tentang	Keterangan
1	Nama lengkap	Siskha Maya Herlina
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIK	-
5	NIDN	822118903
6	Tempat & tanggal lahir	Keruk, 22 November 1989
7	E-Mail	siskhamayah@gmail.com
8	Nomor telepon/ HP	081909747712
9	Alamat kantor	Jl. Lingkar Selatan
10	No. telp. Kantor	
11	Mata kuliah yang diampu	Persalinan

B. Riwayat Pendidikan

	D-III	D-IV	S-2
Nama perguruan tinggi	Universitas Aisyiyah Yogyakarta	Universitas Aisyiyah Yogyakarta	Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Bidang ilmu	Kebidanan	Kebidanan	Kebidanan
Tahun masuk - Lulus	2008-2011	2014-2015	2015-2017
Judul Skripsi	Pengetahuan Vulva Hyegene pada Remaja	Hubungan Pemberian Suplemen Vitamin Pada Blita dengan Status Gizi Balita	Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
Nama pembimbing	Retno Mawarti, S.SiT, M.Kes	Fathya, S.SiT, M.Keb	Prof. dr. Mohammad Hakimi., Sp.OG. Ph.D

C. Pengalaman Penelitian 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Sumber	
			Pendanaan	Jumlah (Rp)

D. Pengalaman Pengabdian masyarakat 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Kegiatan	Sumber	
			Pendanaan	Jumlah (Rp)

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam jurnal 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/Nomor/Tahun	Nama Jurnal

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama seminar	Judul artikel ilmiah	Waktu & Tempat

G.

No	Judul buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No	Judul/ TemaHKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

I. Pengalaman merumuskan kebijakan public/ Rekayasa sosial lainnya dalam 5 tahun terakhir

No	Judul/Tema/Jenis/Rekayasa social lainnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat penerapan	Respon masyarakat

J. Penghargaan dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi, atau institusi lainnya)

No	Jenis Penerapan	Institusi Pemberi penghargaan	Tahun

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hokum. Apabila dikemudian hari dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan proposal

Mataram, 1 September 2022

Pengusul,

Siskha Maya Herlina, M.Keb

NIDN. 0822118903

