Jurnal Keperawatan
Volume 14 Nomor S4, Desember 2022
e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049
http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan

PENGARUH KELAS IBU HAMIL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

Jomarna L E Maniagasi* , Werna Nontji, Mardiana Ahmad
Departemen Kebidanan, Sekolah Pascasarjana, Universitas Hasanuddin, Indonesia, Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10. Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia
*joemaniagasi88@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan ibu hamil termasuk kelas antenatal dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan atau kekhawatiran dalam menghadapi persalinan dan mempermudah proses persalinan dengan memberikan motivasi dan edukasi kepada ibu hamil. Selain itu, rasa cemas dan nyeri dapat diminimalisir dengan meningkatkan kemampuan ibu untuk rileks selama masa kehamilan dan persalinan serta persiapan fisik dan psikis. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik AHBS Papua Kabupaten Jayapura tahun 2022. Teknik purposive sampling digunakan untuk memilih 54 partisipan penelitian kualitatif dengan *Desain One Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan. Kuesioner yang digunakan adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pelaksanan kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di Klinik AHBS Papua Kabupaten Jayapura Tahun 2022 serta ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil setelah pelaksanaan kelas ibu hamil dengan rerata nilai 19,44 dibandingkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil 12,28.

Kata kunci: kelas ibu hamil; menghadapi buruh; tingkat kecemasan pada ibu hamil

THE INFLUENCE OF PREGNANT WOMEN'S CLASS ON THE LEVEL OF ANXIETY IN PREGNANT WOMEN IN DELIVERY AT AHBS CLINIC, JAYAPURA DISTRICT

ABSTRACT

Health services for pregnant women, including antenatal classes, can be used to reduce anxiety or worry about childbirth and facilitate the delivery process by providing motivation and education to pregnant women. In addition, anxiety and pain can be minimized by increasing the mother's ability to relax during pregnancy and childbirth as well as physical and psychological preparation. The purpose of this study was to analyze the effect of pregnant women's class on the anxiety level of pregnant women in facing childbirth at the AHBS Papua Clinic, Jayapura Regency in 2022. A purposive sampling technique was used to select 54 qualitative research participants with a One Group Pretest-Posttest Design. This study uses a questionnaire to measure the level of anxiety. The questionnaire used is the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The results in this study are that there is an effect of carrying out classes for pregnant women on the level of anxiety of pregnant women in facing childbirth before and after attending classes for pregnant women at the AHBS Papua Clinic, Jayapura Regency in 2022 and there are differences in the levels of anxiety for pregnant women after carrying out classes for pregnant women with an average score of 19 .44 compared to before the implementation of the class for pregnant women 12.28.

Keywords: anxiety level in pregnant women; class of pregnant women; facing workers

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil masih menjadi masalah serius yang perlu diperhatikan, terlihat dari meningkatnya jumlah kematian ibu di Indonesia dalam tiga tahun terakhir, dari 4.221 kematian pada tahun 2019 menjadi 4.627 kematian pada tahun 2020 dan 7.389 kematian pada tahun 2021.

(Kemenkes RI, 2022). Cakupan provinsi Papua dan Papua Barat merupakan provinsi yang memiliki cakupan terendah di antara seluruh provinsi dalam 7 dari 8 upaya percepatan penurunan AKI. Jika dipilah, upaya dengan cakupan terendah di Provinsi Papua meliputi: (1) cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 (9,5%), (2) pelayanan kontrasepsi (15,4%), (3) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil ibu dan P4K masing-masing 16,4% dan 39,7%, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas (39,8%), (6) pelayanan kesehatan ibu bersalin (49,6%) dan (7) pemberian tablet besi pada ibu hamil (56,8%) (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, tiga penyebab utama kematian ibu di Papua terkait dengan 28 kasus penyakit tidak menular (stroke dan diabetes melitus), 18 kasus perdarahan dan 15 kasus COVID-19. (Kemenkes RI, 2022). Angka kematian ibu yang tinggi adalah salah satu penyebab umum kekhawatiran selama kehamilan dan penyebab lain seperti kesejahteraan janin, penyakit ibu, dukungan sosial dan keuangan (Araji et al., 2020). Jika kekhawatiran ini berlangsung lama, dapat menyebabkan gangguan fungsional di berbagai bidang kehidupan ibu, termasuk kecemasan bahkan depresi. Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan khawatir dan takut pada diri seseorang yang belum jelas penyebabnya, serta menimbulkan efek negatif terhadap psikologis dan fisik seseorang. (Yuliani et al., 2018).

Beberapa penelitian menemukan bahwa prevalensi kecemasan pada ibu hamil secara global sangat bervariasi. Angka kejadian kecemasan dan depresi pada ibu hamil di negara maju sekitar 7 sampai 20% dan di negara berkembang angka kejadian kecemasan di atas 20% (Biaggi et al., 2016). . Prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil di negara berpenghasilan rendah dan menengah berkisar antara 1 hingga 37% (Jha et al., 2018). Prevalensi kecemasan pada ibu hamil di Brazil adalah 26,8%, dan meningkat selama trimester ketiga menjadi 42,9% (Silva et al., 2017). Nath et al (2019) menemukan prevalensi kecemasan pada ibu hamil di India Selatan adalah 55,7%. Field et al (2010) menemukan bahwa 30-58% ibu hamil mengalami kecemasan, hasil penelitian Chang et al (2022) menunjukkan bahwa 82,76% ibu yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan mengalami depresi postpartum.

Di Indonesia prevalensi kecemasan pada ibu hamil berkisar antara 10 sampai 25% (Syafrie, 2017) dan 43,8% sampai 59% ibu hamil primigravida memiliki tingkat kecemasan sedang, bahkan 21,1% sampai 65,9% ibu hamil mengalami kecemasan berat. . Demikian juga ibu hamil trimester III cenderung mengalami kecemasan sedang sekitar 46,7% sampai 55% (M. L. Kartika, 2021; Wardani et al., 2018). Pelayanan kesehatan ibu hamil termasuk kelas antenatal dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan atau kekhawatiran dalam menghadapi persalinan dan memperlancar proses persalinan yaitu dengan memberikan motivasi dan edukasi kepada ibu hamil. Selain itu kecemasan dan nyeri dapat diminimalisir dengan meningkatkan kemampuan ibu untuk rileks selama masa kehamilan dan persalinan serta persiapan fisik dan psikis. (M. L. Kartika et al., 2021).

Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil ini keduanya belajar tentang kesehatan ibu hamil secara langsung (tatap muka) dengan bidan dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, perawatan nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Kelas ibu hamil efektif diterapkan dalam pelayanan kebidanan karena dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. (Naharani et al., 2018), (Kartika, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Angel Hiromi Bumi Sehat (AHBS), kelas ibu hamil telah dilaksanakan dua kali dalam seminggu yaitu setiap hari Selasa dan Sabtu, namun hanya sedikit ibu hamil yang mengikutinya yaitu 4-8 orang per pertemuan. Sedangkan jumlah ibu hamil dalam 3 bulan terakhir (Mei s/d Juli 2022) sebanyak 97 orang, artinya hanya 4-8% ibu hamil yang mengikuti kelas. Hasil wawancara dengan 18 ibu hamil di klinik AHBS mengungkapkan bahwa mereka takut dan tidak percaya diri menghadapi persalinan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk

mengetahui pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Klinik AHBS Sentani Kabupaten Jayapura.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada 17 Oktober sampai Desember 2022 dan lokasi penelitian dilakukan di Klinik AHBS Papua Jl. Hinekombe Gg. Defretes Kec. Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua. Desain penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan desain *One Group Pretest-Posttest design* yaitu penelitian yang tidak memiliki kelompok pembanding (kontrol). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Klinik AHBS Papua Kabupaten Jayapura tahun 2022. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Ada 54 peserta dalam penelitian ini. Data dikumpulkan sampai tercapai kejenuhan data. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tingkat kecemasan yang dilakukan dengan mengisi kuesioner oleh ibu hamil yang dibimbing oleh peneliti. Kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan.

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan 2 kali selama masa kehamilan atau sesuai kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil namun tetap mengutamakan materi utama. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktivitas fisik/senam ibu hamil. Kegiatan jasmani/senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi tambahan di kelas ibu hamil, apabila dilaksanakan setelah sampai di rumah diharapkan dapat dipraktekkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu, dapat dilakukan pada pagi atau sore hari dengan waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit. Pemantauan dilakukan untuk melihat kemajuan dan capaian, serta permasalahan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, hasil pemantauan dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dan pengembangan kelas ibu hamil selanjutnya. Evaluasi dilakukan untuk melihat keluaran dan dampak baik positif maupun negatif dari pelaksanaan kelas ibu hamil berdasarkan indikator. Monitoring dan evaluasi perlu dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk menilai dan memantau pelaksanaan kelas ibu hamil dan seluruh kegiatannya.

Angket awal (*pre test*) mengacu pada angket baku yang ada di buku pedoman kelas ibu hamil (Kemenker RI, 2014). Kuesioner materi awal terdiri dari 10 soal untuk setiap sesi pertemuan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Dan angket evaluasi akhir (*post test*) mengacu pada angket baku yang ada dalam buku pedoman kelas ibu hamil (Kemenker RI, 2014). Kuesioner materi akhir terdiri dari 10 pertanyaan untuk setiap sesi pertemuan dengan jawaban pilihan ganda. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang merupakan gambaran dari masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti. Hasilnya adalah distribusi dan persentase masing-masing variabel yaitu kelas ibu hamil dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan (Notoatmodjo, 2018). Dan analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk melihat pengaruh dua variabel, dalam hal ini pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Uji statistik yang digunakan untuk melihat ada tidaknya pengaruh digunakan uji t. Sedangkan untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan senam hamil menggunakan uji statistik Wilcoxon test. Data yang terkumpul dalam penelitian diolah dengan menggunakan SPSS versi 23.0. Persetujuan etik dalam penelitian ini diperoleh dari Komite Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan nomor 12139/UN4.14.1/TP.01.02//20 22. Prinsip etik dalam penelitian ini adalah menghormati harkat dan martabat manusia, dimana

peneliti memberikan *informed consent* sebagai bentuk partisipasinya. Validitas data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kredibilitas, dependabilitas, transferabilitas, konfirmabilitas, dan keaslian.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden di Klinik AHBS Sentani Kabupaten Jayapura (n=54)

Karakteristik	f	%
Umur		
20-25 Tahun	12	22,2
26-30 Tahun	29	53,7
31-35 Tahun	14	23,8
Pendidikan		
Pendidikan Tinggi (SMA dan PT)	41	75,9
Pendidikan Rendah	13	24,1
Jumlah Anak		
1 (Satu)	12	22,2
2 (Dua)	29	53,7
3 (Tiga)	12	22,2
4 (Empat)	1	1,9
Dukungan keluarga		
Ada	54	100
Tidak Ada	0	0

**Uji Chi-Square*

Tabel 1 distribusi frekuensi ibu hamil yang menjadi sampel dalam penelitian ini dari 54 responden berdasarkan umur, sebagian besar ibu berumur 26-30 tahun sebanyak 29 ibu (53,7%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar ibu berpendidikan tinggi (SMA dan PT) sebanyak 41 ibu (75,9%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar ibu memiliki 2 anak sebanyak 29 ibu (53,7%). Berdasarkan dukungan keluarga, sebagian besar ibu mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 54 ibu (100%).

Tabel 2.
Penilaian sebelum dan sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (n=54)

Penilaian	f	%
Pengetahuan awal part 1		
Kurang	27	50
Cukup	18	33,3
Baik	9	16,7
Pengetahuan akhir part 1		
Kurang	0	0
Cukup	14	25,9
Baik	40	74,1
Pengetahuan awal part 2		
Kurang	28	51,9
Cukup	18	33,3
Baik	8	14,8
Pengetahuan akhir part 2		
Kurang	0	0
Cukup	21	38,9
Baik	33	61,1
Tingkat Kecemasan Pre		
Tidak ada kecemasan	7	13
Kecemasan Ringan	16	29,6

Penilaian	f	%
Kecemasan Sedang	29	53,7
Kecemasan Berat	2	3,7
Tingkat Kecemasan Post		
Tidak ada kecemasan	31	57,4
Kecemasan Ringan	19	35,2
Kecemasan Sedang	4	7,4
Kecemasan Berat	0	0

**Uji Chi-Square*

Pada tabel 4.2 distribusi frekuensi ibu hamil yang menjadi sampel dalam penelitian ini dari 54 responden berdasarkan penilaian pengetahuan awal pertemuan 1, sebagian besar ibu berpengetahuan kurang sebanyak 27 ibu (50%). Berdasarkan berdasarkan penilaian pengetahuan akhir pertemuan 1, sebagian besar ibu berpengetahuan baik sebanyak 40 ibu (74,1%). Berdasarkan penilaian pengetahuan awal pertemuan 2, sebagian besar ibu berpengetahuan kurang sebanyak 28 ibu (51,9%). Berdasarkan berdasarkan penilaian pengetahuan akhir pertemuan 2, sebagian besar ibu berpengetahuan baik sebanyak 33 ibu (61,1%). Sedangkan berdasarkan penilaian tingkat kecemasan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil, sebagian besar kecemasan ibu pada kategori sedang sebanyak 29 ibu (53,7%) dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil, sebagian besar kecemasan ibu pada kategori tidak ada kecemasan sebanyak 31 ibu (57,4%).

Tabel 3.
Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (n=54)

Jenis Penilaian	Penilaian	Statistic	Sig.	Keterangan
Pengetahuan Pertemuan 1	Awal	0.154	0.000	Tidak Normal
	Akhir	0.221	0.000	Tidak Normal
Pengetahuan Pertemuan 2	Awal	0.157	0.000	Tidak Normal
	Akhir	0.208	0.002	Tidak Normal
Tingkat Kecemasan	Pre	0.104	0.300	Normal
	Post	0.098	0.200	Normal

**Uji Kolmogorov-Smirnov*

Tabel 3 menggambarkan uji normalitas data pada penilaian pretest-posttest menunjukan nilai sig>0.05 yang berarti bahwa data berdistribusi normal dan pada data tidak berdistribusi normal dengan sig<0.05.

Tabel 4.
Analisis Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Sebelum dan Sesudah Mengikuti Kelas Ibu Hamil (n=54)

Penilaian	f	%	Pre Test/ Mean±SD	Post Test Mean±SD	Rerata Selisih Mean±SD	P-Value
Tingkat Kecemasan	54	100	19.44 ± 6.114	12.28 ± 5.052	7.167 ± 3.552	0.000[a]
Pengetahuan pertemuan 1	54	100	5.37 ± 2.389	8.37 ± 1.886	3.00 ± -0.503	0.000[b]
Pengetahuan pertemuan 2	54	100	5.48 ± 2.016	7.89 ± 1.127	2.41 ± -0.889	0.000[b]

** [a]Uji t berpasangan*

** [b]Uji t one sampel test*

Pada tabel 4 dari 54 responden penilaian tingkat kecemasan, pengetahuan pertemuan 1 dan 2 diperoleh nilai signifikansi < 0,05, ini berarti bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan dan pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Tabel 5.
Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Sebelum Dan Sesudah (Pre-Post) Mengikuti Kelas Ibu Hamil (n=54)

Penilaian	f	%	Mean	P-Value*
Tingkat kecemasan	54	100	19.44 -12.28	0.000
Pengetahuan pertemuan 1	54	100	5.37 - 8.37	0.000
Pengetahuan pertemuan 2	54	100	5.48 - 7.89	0.000

***Uji Wilcoxon*

Pada tabel 5 dari 54 responden menggambarkan perbedaan tingkat kecemasan dan pengetahuan (pertemuan 1 dan 2) dengan nilai sig p-value 0,000 dengan rerata ibu hamil setelah pelaksanaan kelas ibu hamil lebih besar dibandingkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil.

PEMBAHASAN

Analisis Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Sebelum dan Sesudah mengikuti Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 4 dari hasil uji T berpasangan pada pengaruh kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan menunjukkan pelaksanaan kelas ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan membandingkan nilai sebelum dan sesudah intervensi dan nilai p value yang diperoleh adalah 0,000 < nilai α = 0,05. Berdasarkan tabel 4.2 penilaian tingkat kecemasan ibu hamil, sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil sebanyak 29 ibu (53,7%) dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 31 ibu (57,4%). Terdapat hubungan yang signifikan keikutsertaan kelas ibu hamil terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil lebih percaya diri dan siap lahir dan batin menjalani proses persalinan, sedangkan ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil mengalami gangguan tidur (sulit tidur, mudah terbangun, mengigau dan sering mimpi buruk) karena takut menghadapi persalinan, merasa was-was apakah nanti bersalin secara normal atau operasi, khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi pada saat proses persalinan (Hartati Simbolon et al., 2022). Adanya pelaksanaan kelas ibu hamil akan membawa efek yang positif pada ibu hamil dalam proses persiapan kelahiran, dengan adanya kelas ibu hamil ibu memperoleh pengetahuan, keterampilan serta motivasi terkait kesadaran dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi yang berakibat pada factor kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang membuat ibu lebih tenang, nyaman, rileks dalam menghadapi persalinan (M. L. Kartika et al., 2021).

Penilaian ibu hamil berdasarkan pengetahuan awal sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan 1 sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 ibu (50%) dan pengetahuan akhir sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan 1, sebagian besar ibu hamil berpengetahuan baik sebanyak 40 ibu hamil (74,1%). Berdasarkan pengetahuan awal sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan 2 sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 ibu (51,9%) sedangkan pengetahuan akhir sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil pertemuan 2 sebagian besar ibu berpengetahuan baik sebanyak 33 ibu (61,1%). Dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku ini diharapkan kesadaran terhadap pentingnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan pengenalan tanda komplikasi saat kehamilan maupun persalinan (Kaspirayanthi et al., 2019). Adanya hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan kelas ibu hamil tersebut akibat adanya tingkat pengetahuan responden yang baik sehingga berpartisipasi dalam kelas ibu hamil dan juga tidak menutup kemungkinan bagi responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang akan tetapi tidak ikut serta karena tidak mendapatkan informasi serta tidak adanya pengalaman sebelumnya (Baroroh et al., 2017). Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama yang perlu diikuti oleh ibu

hamil agar memperoleh pengetahuan yang cukup sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K4. Disarankan meningkatkan pembentukan kelas ibu hamil agar kehamilan dapat terpantau dan ibu dapat segera mengambil keputusan klinis apabila terjadi risiko (Kaspirayanthi et al., 2019).

Keikutsertaan kelas ibu hamil akan mempengaruhi kesiapan mental ibu dalam menghadapi persalinan. Dengan adanya kelas ibu hamil ini ibu hamil akan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan motivasi terkait kesadaran Kesehatan ibu dan janin yang mepengaruhi pada kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan, kelas ibu hamil memberikan pengaruh positif terhadap tingkat kecemasan ibu hamil (M. L. Kartika et al., 2021). Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa kelas ibu hamil berpengaruh terhadap derajat kecemasan, peningkatan kemampuan ibu dalam beradaptasi terjadi karena adanya penambahan informasi pada diri ibu melalui kegiatan kelas ibu hamil, sehingga kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk upaya yang dapat dilakukan oleh ibu untuk mengurangi atau mengelola kecemasan yang dialaminya (Sri Esthini, 2016).

Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan keikutsertaan kelas ibu hamil dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Desa Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Lampung Selatan Tahun 2018 (P-value 0,022. OR 5,5). Secara keseluruhan dengan adanya pelaksanaan kelas ibu hamil akan membawa efek yang positif pada ibu hamil dalam proses persiapan kelahiran. Melalui keikutsertaan kelas ibu, ibu hamil mempunyai pengetahuan, keterampilan serta motivasi terkait dengan kesadaran untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi yang didapatkan selama mengikuti pelajaran pada kegiatan kelas hamil. Hal ini berakibat pada faktor kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga akan tercipta keadaan yang tenang, santai, rileks dan nyaman dalam mengahadapi persalinannya (Kristianingsih & Suryanti, 2019). Kelas ibu hamil adalah sarana yang menjadi program pemerintah dimana ibu hamil akan belajar bersama, mendiskusikan dan bertukar pengalaman tentang Kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Dimana tujuan dari kelas ibu hamil ini adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku agar ibu lebih memahami tentang kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, KB khususnya pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang berdampat pada kecemasan ibu (Kemenkes RI, 2014). Tenaga Kesehatan berperan penting dalam meningkatk pengetahuan ibu hamil terkait kesehatan ibu dan janin, salah satunya adalah dengan pelaksanaan kelas ibu hamil dalam melakukan senam ibu hamil selain menyehatkan tentu persiapan fisik ibu hamil dalam menghadapi persalinan lebih siap dan akurat (Lee et al., 2020).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil seperti umur, pendidikan dan dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 karakteristik umur ibu yang menjadi sampel dalam penelitian ini rata-rata berusia 26-30 tahun sebanyak 29 ibu (53,7%) dan paling sedikit ibu berumur 20-25 tahun sebanyak 12 ibu (22,2%). Umur berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim sudah matang dan sudah mampu menerima kehamilannya baik dapat ditinjau dari segi psikologi dan fisik. Bila ibu hamil mengalami kecemasan, kemungkinan bayi yang dilahirkan bisa prematur, berat badan kurang, meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan serta keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin. Pada usia 20-35 tahun adalah usia yang dianggap aman bagi ibu yang berencana hamil baik untuk proses menjalani kehamilan dan persalinan. Pada usia diatas 35 tahun adalah keadaan yang dapat dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan

persalinannya nanti (Situmorang et al., 2020). Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan usia dengan kecemasan, presentase ibu umur < 25 dan > 35 tahun sebagian besar mengalami kecemasan sedang sampai berat dibandingkan dengan usia matang (20-35 tahun). kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pola fikir yang matang dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Cahyaningsih, 2020).

Karakteristik pada Pendidikan terakhir ibu, sebagian besar ibu memiliki Pendidikan terakhir SMA sebanyak 41 ibu (75,9%). Adapun tingkat Pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh dan dapatkan. Namun, dengan demikian bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan seorang ibu hamil dapat mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi adanya beban pikiran ibu hamil dalam menjelang proses persalinan. Jika tinggi Pendidikan seseorang, dapat semakin tinggi, maka seseorang tersebut akan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya dan dapat semakin matang intelektualnya. Dengan adanya pendidikan tinggi dapat cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri serta kesehatan keluarganya (Situmorang et al., 2020). Karakteristik berdasarkan jumlah anak, sebagian besar dalam penelitian ini ibu memiliki 2 anak ebanyak 29 ibu (53,7%). Jumlah anak (paritas) dikatakan dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, bayangan tentang kesakitan dan ketakutan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu mengenai proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilan, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Ibu yang pernah hamil dan melahirkan sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialami oleh ibu. Pengalaman melahirkan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, bagi ibu yang belum memiliki pengalaman melahirkan tentu wajar bila merasakan kecemasan dan ketakutan karena bagi ibu ini adalah pengalaman baru sehingga ibu cenderung banyak memikirkan hal- hal yang membuat ibu takut akan terjadi hal yang buruk pada bayi dan diri ibu saat proses persalinan. Hal ini juga tidak menutup kemungkinan bagi ibu yang telah memiliki pengalaman melahirkan, ibu bisa mengalami tingkat kecemasan jika memiliki pengalaman buruk atau trauma pada saat proses persalinan sebelumnya (Purwandari et al., 2018). Peran aktif keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu yang sedang hamil berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas (I. Kartika et al., 2021).

Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah diberikan kelas ibu hamil

Tabel 4.5 menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil setelah pelaksanaan kelas ibu hamil dengan rerata nilai 19,44 dibandingkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil 12,28. Terjadi penurunan kecemasan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga hal ini terbukti pelaksanaan kelas ibu hamil berhasil menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan nilai p value 0,000 < nilai α= 0,05 artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil. Sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan memperoleh nilai p value 0,000, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok eksperimen yang mendapat perlakuan kelas ibu hamil dan kelompok kontrol yang tidak mendapat perlakuan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinannya kelak, bediskusi dan bertukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan

anak serta senam ibu hamil. Ibu lebih percaya diri dan siap lahir batin menjalani proses persalinan, tidak ada kekhawatiran pada saat proses persalinan yang dapat meningkatkan kecemasan (Hartati Simbolon et al., 2022).

Terlihat pada hasil penelitian di tabel 4.2, tingkat kecemasan ibu hamil sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil sebagian besar pada kecemasan sedang sebanyak 29 ibu (53,7%) dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil Sebagian besar menjadi ibu tidak mengalami kecemasan sebanyak 31 ibu (57,4%). Sama halnya dengan penelitian sebelumnya bahwa dari 30 responden tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan sebelum mengikuti kelas ibu hamil dengan prenatal yoga sebagian besar memiliki kecemasan sedang sebanyak 25 ibu hamil (83,3%), dan setelah mengikuti kelas ibu hamil dengan prenatal yoga tingkat kecemasan ibu sebagian besar memiliki kecemasan ringan yaitu 27 ibu hamil (90%). Kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan merupakan suatu kondisi konkrit yang mengancam diri ibu hamil yang menyebabkan perasaan tegang, khawatir, dan takut, maka dari itu ibu hamil berusaha untuk dapat berhasil dalam menghadapi situasi tersebut sebaik-baiknya sampai masa persalinan itu tiba. Adanya perubahan fisiologis yang menimbulkan ketidakstabilan kondisi psikologis selama hamil menumbuhkan kekhawatiran yang terus menerus dalam mengahadapi kelahiran bayi pada primigravida. Perasaan demikian akan terwujud dalam bentuk suatu kecemasan yang pada akhirnya ibu tidak siap dalam menghadapi persalinannya. Kecemasan yang diikuti adanya perasaan bimbang, ada kalanya kurang disadari oleh yang bersangkutan sehingga bertahan lama dalam dirinya yang semakin lama akan memiliki frekuensi dan intensitas yang lebih tinggi (Nurfazriah & Sakinah, 2021).

Pelaksanaan kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, serta bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil (Saidah, 2019). Wanita hamil memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan Wanita tidak hamil ataupun calon ayah. Ibu dengan Pendidikan dan pengetahuan yang baik selama kehamilan memberikan efek yang positif terhadap penurunan kecemasan. Pemberian informasi lebih banyak tentang kesehatan dan kesiapan persalinan dapat menurunkan kecemasan. Pengetahuan dan informasi tersebut dapat diperoleh ibu hamil dalam program kelas ibu hamil (Kannenberg et al., 2016). Kelas ibu hamil merupakan sarana yang menjadi program pemerintah dimana ibu hamil akan belajar bersama, mendiskusikan dan bertukar pengalaman tentang Kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Dimana tujuan dari kelas ibu hamil ini adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku agar ibu lebih memahami tentang kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, KB khususnya pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang berdampat pada kecemasan ibu (Kemenkes RI, 2014).

SIMPULAN

Ada pengaruh pelaksanan kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di Klinik AHBS Papua Kabupaten Jayapura Tahun 2022. Ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil setelah pelaksanaan kelas ibu hamil dengan rerata nilai 19,44 dibandingkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil 12,28. Terjadi penurunan kecemasan ibu sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil sehingga terbukti pelaksanaan kelas ibu hamil berhasil menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Infodatin. (2018). Retrieved december Wednesday, 2019, from Pusat data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI: https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes.pdf

Adhiwijaya, A. (2021). Populasi dan sampel penelitian kesehatan. In P. P. R. Yohannes (Ed.), *Metodologi penelitian kesehatan* (pp. 88–109). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Agten, A. K., Xia, J., Servante, J. A., Thornton, J. G., & Jones, N. W. (2021). Routine ultrasound for fetal assessment before 24 weeks' gestation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *8*.

Anderson, P. J. (2014). Neuropsychological outcomes of children born very preterm. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, *19*(2), 90–96. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24361279

Aniroh, U., & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, *2*(2), 1–6.

Anniverno, R., Bramante, A., Mencacci, C., & Durbano, F. (2013). Anxiety Disorders in Pregnancy and the Postpartum Period. *New Insights into Anxiety Disorders*. https://doi.org/10.5772/52786

Araji, S., Griffin, A., Dixon, L., Spencer, S.-K., Peavie, C., & Wallace, K. (2020). An overview of maternal anxiety during pregnancy and the post-partum period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*, *4*(4).

Bernstein, H. B., & VanBuren, G. (2013). *Chapter 6. Normal pregnancy and prenatal care. Current diagnosis and Treatment: obstetrics and gynecology. 11e*. McGraw Hill.

Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *191*, 62–77.

Boxer, J., Weddell, S., Broomhead, D., Hogg, C., & Johnson, S. (2019). Home pregnancy tests in the hands of the intended user. *Journal of Immunoassay and Immunochemistry*, *40*(6), 642–652.

Brockington, I. (2011). Maternal rejection of the young child: Present status of the clinical syndrome. In *Psychopathology* (Vol. 44, Issue 5). https://doi.org/10.1159/000325058

Cai, C., Busch, S., Wang, R., Sivak, A., & Davenport, M. H. (2022). Physical activity before and during pregnancy and maternal mental health: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal of Affective Disorders*, *309*, 393–403. https://doi.org/10.1016/J.JAD.2022.04.143

Care, N. I. for H. and. (2015). Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance. *Essentially MIDIRS*, *6*(1).