

**HUBUNGAN ANTARA KEHADIRAN IBU KANDUNG
PASIEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PRE-PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI
PRAKTIK dr.AIDIL AKBAR Sp.OG, MEDAN**

SKRIPSI



Oleh:
MUHAMMAD IBRAHIM SULAIMAN HARAHAAP
2208260012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**HUBUNGAN ANTARA KEHADIRAN IBU KANDUNG
PASIEEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PRE-PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI
PRAKTIK dr.AIDIL AKBAR Sp.OG, MEDAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
kelulusan sarjana kedokteran**



Oleh:

MUHAMMAD IBRAHIM SULAIMAN HARAHAP
2208260012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

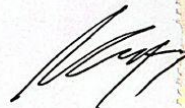
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tanga dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap
Npm : 2208260012
Judul Skripsi : Hubungan Antara Kehadiran Ibu Kandung Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pre-Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Praktik Dr.Aidil Akbar Sp.Og, Medan.

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 12 Desember 2025



Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap

HALAMAN PENGESAHAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162vExt.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap
NPM : 2208160012
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan Antara Kehadiran Ibu Kandung Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pre-Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Praktik dr.Aidil Akbar Sp.OG, Medan

Telah berhasil dipertahanan di hadapan dewan penguji dan diterima untuk sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Aidil Akbar, Sp.OG)

Penguji 1

(dr.Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG), Sp.OG)

Penguji 2

(dr. Nelli Murlina, MKT., Sp.KKLP)

Mengetahui



(dr. Siti Mashiana Siregar, Sp.THT KL(K))
NIDN : 0106098201

Ketua Program studi pendidikan dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, MPd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 12 Desember 2025

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur saya ucapkan ke hadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas segala limpahan nikmat dan karunianya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar pertama saya yaitu sarjana kedokteran pada universitas muhammadiyah sumatera utara.

Selain itu, tujuan dari penulisan skripsi ini ialah untuk memberikan pengetahuan kepada pembaca mengenai hubungan antara kehadiran ibu kandung pasien dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di praktik dr.Aidil Akbar Sp.OG, Medan.

Saya sepenuhnya sangat sadar bahwa tanpa adanya dukungan, bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada

1. Kedua insan yang sangat saya sayangi di dunia ini yaitu kedua orang tua saya, papa saya tersayang Arifin Harahap, SH dan mama saya tersayang Listiati Etika F. , yang sebagaimana selalu mendoakan saya mendukung saya menyayangi saya dan juga sebagai donatur terbesar dari perjalanan sarjana saya.
2. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Aidil Akkbar, Sp.OG selaku dosen pembimbing saya. Terima kasih telah menyediakan waktu, tenaga, ilmu, saran serta semangat kepada saya hingga skripsi ini dapat terselesaikan
4. dr. Rahmanita Sinaga, Mked(OG), Sp.OG selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Nelly Murlina, MKT, Sp.KKLP selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini
6. dr. Amiruddin, Sp.P selaku dosen pembimbing akademik yang telah

memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh Dosen, pengajar dan staf akademik fakultas kedokteran yang telah memberikan ilmu, pembelajaran, dan pengalaman selama proses perkuliahan. Semoga ilmu yang didapatkan menjadi sesuatu yang dapat terus bermanfaat bagi saya.
8. Kakak, abang, dan ponakan saya tercinta drg. Lady Indira Azmi Harahap, Jihan Kamilia Harahap, SE, Emira Nadiah Harahap, SKM, Putra Kurniawan, S.kom, dan Ayra Zahwa Kurniawan. Terima kasih atas dukungan serta kasih sayang yang diberikan selama perjalanan sarjana saya.
9. Untuk Ridha Yulia Rahmi (ame) yang selalu memberi masukan serta dukungan kepada saya.
10. Punguan YMMA, Dhandi, Bassyar, Arif, Abrar, Abdul, Adhan, Dara, Dira, Rima, Waiyah, Sarah, Wina, Naura yang telah menyemangati dan memotivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Seluruh teman sejawat Angkatan 2022 program studi Pendidikan kedokteran.
12. Seluruh responden saya yang bersedia menjadi subjek penelitian.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam kata pengantar ini.
14. Terakhir saya ingin berterimakasih untuk diri saya sendiri yang sudah menyelesaikan tahapan ini. *“For what is a man, what has he got? If not himself, then he has naught To say the things he truly feels And not the words of one who kneels The record shows I took the blows And did it my way, yes it was my way”*

Medan, 12 Desember 2025

Penulis,

Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap
NPM : 2208260012
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Antara Kehadiran Ibu Kandung Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pre-Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Praktik Dr.Aidil Akbar Sp.Og, Medan “** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 12 Desember 2025

Yang menyatakan

Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap

ABSTRAK

Pendahuluan: Ibu yang mengalami kehamilan pertama atau primigravida lebih rentan untuk mengalami kecemasan yang tinggi dikarenakan kurangnya pengalaman serta ketidakpastian dalam menghadapi prosedur persalinan. Kehadiran ibu kandung sebagai pendamping dianggap mampu memberi dukungan emosional yang bisa menyusutkan tingkat kecemasan pre-persalinan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp.OG, Medan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan teknik *consecutive sampling* pada 42 ibu hamil primigravida trimester III. Kehadiran ibu kandung dinilai melalui wawancara kuesioner pendampingan, sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji korelasi Spearman. **Hasil:** Sebanyak 73,8% responden didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan. Mayoritas responden tidak mengalami kecemasan 71,4%, dan 28,6% mengalami kecemasan ringan. Hasil uji Spearman menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan ($r = -0,377$; $p = 0,014$). **Kesimpulan:** Kehadiran ibu kandung berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu primigravida. Dukungan emosional dari ibu kandung berperan sebagai faktor protektif dalam membantu ibu menghadapi masa pre-persalinan.

Kata kunci: primigravida, kecemasan, pre-persalinan, pendampingan ibu kandung, HARS.

ABSTRACT

Introduction: Mothers who experiencing their first pregnancy or primigravida are more susceptible to experiencing high levels of anxiety due to lack of experience and uncertainty in facing childbirth procedures. The presence of the birth mother as a companion is considered capable of providing emotional support that can reduce pre-delivery anxiety levels.

Objective: To determine the relationship between the presence of the birth mother and pre-delivery anxiety levels in primigravida mothers at the practice of Dr. Aidil Akbar, Sp. OG, Medan. **Methods:** This study used a cross-sectional design with consecutive sampling technique in 42 primigravida pregnant women in the third trimester. The presence of the birth mother was assessed through a companion questionnaire interview, while anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data analysis was performed univariately and bivariately with Spearman correlation tests. **Results:** A total of 73.8% of respondents were accompanied by their birth mother during the pre-delivery period. The majority of respondents (71.4%) did not experience anxiety, and 28.6% experienced mild anxiety. Spearman's test results showed a significant relationship between the presence of the birth mother and pre-delivery anxiety levels ($r = -0.377$; $p = 0.014$). **Conclusion:** The presence of the birth mother is associated with lower anxiety levels in primigravida mothers. Emotional support from the birth mother acts as a protective factor in helping mothers cope with the pre-delivery period.

Keywords: primigravida, anxiety, pre-delivery, birth mother support, HARS

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan peneletian	2
1.3.1 Tujuan khusus	2
1.4 Manfaat penelitian.....	2
1.4.1 Manfaat Teoritis	2
1.4.2 Manfaat Praktis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Kehamilan	4
2.1.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Kehamilan	4
2.2 Ibu Hamil Primigravida.....	6
2.3 Kecemasan	6
2.3.1 Definisi Kecemasan	6
2.3.2 Patofisiologi Kecemasan Pada Ibu Hamil.....	7
2.3.3 Tingkat-Tingkat Kecemasan	8
2.3.4 Gejala Pada Kecemasan	9
2.4 Pendampingan Ibu Kandung.....	9
2.5 Kerangka Teori	10
2.6 Kerangka Konsep	10
BAB III METODE PENELITIAN	11

3.1	Definisi Operasional.....	11
3.2	Jenis Penelitian.....	12
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian	12
3.3.1	Tempat Penelitian.....	12
3.3.2	Waktu Penelitian	12
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian	12
3.4.1	Populasi Penelitian.....	12
3.4.2	Sampel Penelitian.....	12
3.4.3	Besar Sampel.....	13
3.4.4	Teknik Sampling	14
3.5	Teknik Pengumpulan Data	14
3.5.1	Prosedur Penelitian.....	14
3.6	Pengolahan dan Analisis Data.....	15
3.6.1	Pengolahan Data.....	15
3.6.2	Analisis Data	15
3.7	Alur Penelitian	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		17
4.1.	Hasil Penelitian	17
4.1.1.	Analisis Univariat.....	17
4.1.2.	Analisis Bivariat.....	19
4.2.	Pembahasan.....	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		24
5.1	Kesimpulan.....	24
5.2	Saran	24
DAFTAR PUSTAKA		26
LAMPIRAN.....		29

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kerangka Teori	10
Tabel 2. 2 Kerangka Konsep	10
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	11
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian	12
Tabel 3. 3 Alur Penelitian	16
Tabel 4. 1 Karakteristik subjek kehadiran ibu kandung.....	18
Tabel 4. 2 Karakteristik subjek kecemasan pre-persalinan.....	18
Tabel 4. 4 Hubungan Kehadiran Ibu Kandung dengan tingkat kecemasan Pre-persalinan pada ibu primigravida	19

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
HPA	: <i>Hipotalamus Pituitari Adrenal</i>
SD	: Sekolah Dasar
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
SMA	: Sekolah Menengah Atas
MA	: Madrasah Aliyah
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
MAK	: Madrasah Aliyah Kejuruan
ACTH	: <i>Adreni Cortico Tropin</i>
GH	: <i>Growth Hormone</i>
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
FSH	: <i>Folicle Stimulating Hormone</i>
CRF	: <i>Corticotropin-Releasing Factor</i>
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
KEPK	: Komisi Etik Penelitian Kesehatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner HARS	29
Lampiran 2. Lembar Identitas	32
Lampiran 3. Lembar Informed Consent.....	33
Lampiran 4. Data Statistik SPSS.....	34
Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan	36
Lampiran 6. Ethical Clearenc.....	37
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	38
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	39
Lampiran 9. Master Data.....	40
Lampiran 10. Artikel Publikasi	41

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu yang pertama kali mengalami persalinan atau primigravida ialah sosok yang paling bahagia dan juga bangga untuk menunggu persalinannya, tetapi juga terkadang merasa khawatir dan cemas karena ini adalah pengalaman pertamanya.¹ Pengalaman pertama inilah yang bisa membuat dampak ke emosional para ibu primigravida yang merujuk kepada kecemasan. pertumbuhan dan perkembangan janin bisa berdampak buruk akibat kecemasan ini.² Disregulasi biokimia yang dihasilkan oleh tubuh dapat mengakibatkan stres fisik pada ibu hamil dikarenakan meningkatnya produksi hormon adrenalin norepinefrin atau epinefrin norepinefrin.³

Menurut sumber data *world health organization* atau *WHO*, kecemasan pada ibu hamil terjadi pada 10–15% wanita di negara berkembang dan bisa lebih tinggi pada kelompok primigravida.² Malaysia memiliki tingkat kecemasan pada wanita hamil sekitar 15,6% dan 19,8. Masalah kesehatan yang menonjol juga terjadi selama masa kehamilan yakni sekitar 1 dari 3 hingga 1 dari 5 ibu di negara berkembang seperti Brazil, dan sekitar 1 dari 10 di negara maju seperti Jerman dan juga Sekitar 28,7% dari 876 pasien hamil di negara bagian New York Amerika Serikat.⁴ Di negara Indonesia sendiri, beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu primigravida menjelang persalinan masih cukup tinggi. Sebesar 29,2% kecemasan terjadi pada ibu hamil di bandingkan dengan ibu yang sudah melahirkan atau postpartum sebesar 16,5%.⁵

Ibu primigravida, sebagai individu yang menjalani kehamilan pertama kali, umumnya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multigravida.⁶ Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman, minimnya pengetahuan tentang proses persalinan, serta kekhawatiran terhadap rasa sakit dan komplikasi yang mungkin terjadi. Oleh karena itu, dukungan emosional dan sosial menjadi aspek penting dalam mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinan.⁷

Dukungan sosial dari keluarga inti terutama ibu kandung terbukti

memiliki pengaruh penting dalam membantu ibu hamil menghadapi kecemasan. Ibu kandung dianggap sebagai sosok yang paling memahami kondisi emosional anaknya dan bisa memberikan rasa aman, tenang, serta keyakinan dalam menghadapi proses persalinan.¹

Stimulasi positif dari kehadiran sosok yang akrab di dalam konteks ini ialah ibu kandung dapat menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan menurunkan sekresi hormon stres, seperti kortisol dan adrenalin, melalui mekanisme penghambatan poros hipotalamus pituitari adrenal (HPA).⁸ Penurunan aktivitas poros HPA secara langsung berdampak pada penurunan kecemasan dan ketegangan otot, serta meningkatkan toleransi terhadap nyeri selama persalinan.⁹

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang yang sudah saya paparkan diatas maka bisa dirumuskan suatu masalah yaitu Apakah terdapat hubungan antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre persalinan pada ibu primigravida di praktik dr. Aidil Akbar, Sp.OG, Medan.

1.3 Tujuan penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre persalinan pada ibu primigravida di praktik dr. Aidil Akbar, Sp.OG, Medan.

1.3.1 Tujuan khusus

1. Mengetahui kehadiran pendampingan ibu kandung pada masa pre-persalinan ibu hamil prima gravida.
2. Mengetahui tingkat kecemasan pre-persalinan ibu primigravida.
3. Menganalisis hubungan kehadiran ibu kandung pada tingkat kecemasan pre-persalinan ibu primigravida.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai dasar ilmiah untuk memperkuat teori bahwa dukungan emosional dari ibu kandung dapat menurunkan tingkat kecemasan pre

persalinan pada ibu primigravida.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini di harapkan sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam memahami hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kondisi psikologis ibu hamil, khususnya kecemasan pre persalinan.

2. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran serta rujukan untuk peneliti selanjutnya yang ingin membahas topik serupa secara lebih mendalam.

3. Bagi ibu hamil primigravida

Penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi dan motivasi dalam memahami pentingnya dukungan emosional, khususnya dari ibu kandung, untuk membantu mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

Kehamilan ialah hasil peleburan antara sel sperma dari pria dan sel telur dari wanita dimana terjadi proses implantasi di dalamnya. Ada beberapa gejala yang bisa terjadi pada saat kehamilan diantaranya yang paling pertama kali terjadi ialah sang ibu tidak akan mengalami haid, perubahan ukuran payudara, juga membesarnya perut, dan terjadi hipersensivitas terhadap sistem pengindraan tubuh.¹⁰

Kehamilan merupakan suatu masa yang mana dimulai dari awal terjadinya konsepsi sampai akhirnya kelahiran janin. Durasi kehamilan normal ialah 280 hari atau 40 minggu. Kehamilan terbagi menjadi 3 semester yang lebih dikenal sebagai trimester. Trimester 1 diawali pada minggu pertama sampai minggu ke-14, trimester 2 berlanjut pada minggu ke-14 sampai minggu ke-28, dan trimester 3 berlanjut dari minggu ke-28 sampai minggu ke-42.¹¹

2.1.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Kehamilan

1. Tingkat kesiapan ibu

Ibu hamil yang pertama kali menghadapi kehamilan akan merasakan beberapa perubahan dari dirinya terutama fisik, inilah yang bisa membuat kondisi psikologis ibu terganggu karena ibu belum merasa siap mengalami hal tersebut. Beban fisik dan mental merupakan hal yang normal yang dialami seorang ibu hamil.¹²

2. Faktor sosial dan ekonomi

Faktor ekonomi sering kali menjadi ketakutan terbesar ibu hamil yang akan menghadapi persalinan dikarenakan faktor inilah yang berhubungan langsung dengan terpenuhinya kebutuhan selama masa pre persalinan seperti kebutuhan khusus, obat-obatan, biaya perobatan, transportasi, dll.⁵

3. Faktor internal (dukungan orang terdekat seperti ibu kandung)

Wanita hamil sangat memerlukan dukungan baik dari suami dan juga dari keluarga terdekat seperti ibu kandung, terlebih pada ibu

hamil primigravida yang mana belum mempunyai pengalaman terhadap masa pre persalinan, disinilah peran ibu kandung sangat dibutuhkan bagi para ibu hamil primigravida, perasaan seperti rasa didampingi oleh sosok yang sudah pernah mengalami persalinan bisa membuat ibu hamil primigravida merasa aman dan nyaman.¹

4. Pendidikan

Setiap individu mempunyai arti masing-masing terhadap pendidikan. Pendidikan sendiri berperan dalam tingkah laku, perubahan pola pikir, serta pengambilan keputusan. Dengan tingkat pendidikan yang memumpuni maka akan mempermudah untuk mengidentifikasi stresor pada individu tersebut maupun dari orang disekitarnya.¹³

Menurut undang-undang sistem pendidikan nasional no.20 tahun 2003, jenjang pendidikan terdiri dari:

- a. Pendidikan dasar meliputi Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI), atau bentuk lain yang setara, serta Sekolah Menengah Pertama (SMP), Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang setara.¹⁴
- b. Pendidikan menengah diselenggarakan dalam bentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang setara.¹⁴
- c. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi.¹⁴

Penelitian memperlihatkan bahwa semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka akan semakin baik pula wawasan pengetahuannya tentang perawatan pada bayinya.³ Hal tersebut berhubungan dengan semakin tinggi pendidikann seorang individu maka semakin mudah ia menerima informasi yang mana lebih banyak pula pengetahuan yang ia kuasai dan pahami. Sebaliknya jika suatu individu mempunyai

pendidikan yang rendah maka akan menghambat kemampuan dirinya untuk menguasai suatu informasi yang mengakibatkan pengetahuannya berkurang.¹⁵ Sehingga pendidikan ini sangat penting dan memiliki peran positif bagi ibu hamil. Karena informasi yang telah ia terima dan ia kuasai akan lebih berperan dalam pengambilan keputusan yang positif.¹⁶ Seperti ia akan menyadari untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada dokter yang ahli pada bidang tersebut bukan ke tempat lain seperti dukun ataupun orang pintar.¹¹

2.2 Ibu Hamil Primigravida

Primigravida ialah wanita yang mendapatkan pengalaman kehamilan untuk kali pertama. Kehamilan pertama merupakan masa adaptasi yang sangat kompleks, baik secara fisiologis maupun psikologis ibu tersebut, karena ibu belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan dan persiapan apa saja untuk menuju persalinan.¹⁷

Pada primigravida, adaptasi terhadap kehamilan cenderung lebih menantang karena kurangnya pengalaman dan ketidakpastian mengenai proses persalinan serta peran sebagai ibu. Hal ini menjadikan ibu primigravida lebih rentan mengalami gangguan psikologis, seperti kecemasan dan ketakutan, terutama menjelang persalinan.¹⁵

Usia ideal untuk hamil wanita adalah antara 20 hingga 35 tahun. Pada rentang usia ini, wanita memiliki kesuburan yang lebih tinggi, kondisi fisik dan psikologis yang matang, serta risiko komplikasi kehamilan yang lebih rendah.¹⁸

2.3 Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan ialah rasa takut atau perasaan yang tidak santai akibat ketidaknyamanan yang sumbernya sering kali tidak diketahui atau tidak spesifik oleh individu itu sendiri. Perasaan takut yang muncul akibatantisipasi bahaya dari faktor faktornya.¹⁹

Kecemasan pada ibu hamil ialah perasaan yang dirasakan oleh ibu hamil tentang janin di dalam kandungannya dan juga dirinya sendiri yang terpengaruh oleh pengalaman maupun kondisi kehamilannya, kondisi kesehatan janin, kesiapan dalam ekonomi, kondisi bayangan saat janin lahir seperti cacat, keguguran, kelahiran premature, dan hal-hal seputar masa pre-persalinan.¹²

Kecemasan pada saat masa kehamilan sering kali muncul akibat faktor-faktor perasaan tidak mampu menghadapi tugas-tugas seorang ibu untuk anaknya kelak, ada juga faktor individu dan proses-proses tertentu yang akan dihadapi saat masa pre-persalinan.²⁰

Kecemasan dialami oleh sekitar 26,8% ibu hamil dan cenderung lebih banyak terjadi pada trimester ketiga (42,9%). Kondisi kecemasan ini dapat menimbulkan dampak yang merugikan baik bagi ibu maupun janin.¹⁸

2.3.2 Patofisiologi Kecemasan Pada Ibu Hamil

Secara fisiologis kecemasan pada ibu hamil bisa terjadi akibat pelepasan hormon stres yaitu *Katekolamin*, *Adreni Cortico Tropin Hormone (ACTH)*, *Lutenizing Hormone (LH)/Folicle Stimulating Hormone (FSH)*, *Kortisol*, *β -Endorphin*, *Growth Hormone (GH)*, dan *prolaktin*. Akibat terlepasnya hormon-hormon tersebut terjadilah vasokonstriksi sistemik, yang menyebabkan konstriksi vasautero plasenta sehingga terjadi gangguan aliran darah di dalam rahim dan akan menyebabkan terganggunya penyampaian oksigen ke dalam miometrium yang nanti pada akhirnya kontraksi otot rahim menjadi lemah.²¹

Kecemasan dapat memicu aktivasi amigdala, yaitu bagian dari sistem limbik yang berperan dalam pengolahan emosi di otak. Aktivasi amigdala ini akan menimbulkan respons neurologis yang selanjutnya merangsang hipotalamus untuk memulai respons hormonal. Hipotalamus kemudian melepaskan hormon Corticotropin-Releasing Factor (CRF) yang berfungsi menstimulasi kelenjar hipofisis. Sebagai respons, hipofisis mengeluarkan hormon Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) ke dalam aliran darah. Hormon ACTH selanjutnya merangsang kelenjar adrenal, yaitu kelenjar kecil yang terletak di atas ginjal, untuk memproduksi hormon kortisol.²² Semakin

tinggi tingkat stres yang dialami, semakin besar pula produksi hormon kortisol oleh kelenjar adrenal, yang selanjutnya dapat menekan fungsi sistem imun. Hipotalamus dalam sistem limbik berperan mengatur respons internal tubuh, termasuk peningkatan laju pernapasan, kenaikan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, serta distribusi aliran darah ke otak.⁶

2.3.3 Tingkat-Tingkat Kecemasan

1. Kecemasan Ringan

Respons fisiologis tubuh seperti adanya ketegangan ringan pada otot. Respons kognitif ditandai dengan lapangan pandang yang meluas, perasaan untuk terus belajar, serta kesadaran pasif terhadap lingkungan sekitar individu tersebut. Respons tingkah laku dan emosi sebagai contoh yaitu suara yang melemah, bisa melakukan keahlian atau keterampilan suatu hal secara otomatis serta diikuti oleh perasaan nyaman dan aman.²³

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan tingkat sedang dapat menimbulkan respons fisiologis berupa peningkatan ketegangan yang masih berada dalam batas toleransi, peningkatan kewaspadaan, serta pemusatan perhatian pada rangsangan pendengaran dan penglihatan. Dari sisi kognitif, individu mengalami penyempitan lapang persepsi namun masih mampu memecahkan masalah, berada pada fase yang baik untuk proses pembelajaran, serta dapat memusatkan perhatian pada hal-hal tertentu secara spesifik.²³

3. Kecemasan Berat

Respons fisiologis yang muncul meliputi aktivasi sistem saraf simpatik yang ditandai dengan peningkatan kadar epinefrin, tekanan darah, frekuensi pernapasan, denyut nadi, serta suhu tubuh. Selain itu, dapat terjadi diaforesis, mulut kering, dan penurunan nafsu makan yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke saluran pencernaan serta meningkatnya produksi glukosa oleh hepar, perebusan sensori seperti penurunan kemampuan mendengar, nyeri, dilatasi pada pupil, serta terjadi penegangan pada otot dan bisa

menyebabkan kekakuan.¹⁴ Respon kognitif dengan contoh sulit untuk memecahkan masalah, terfokus pada satu hal, dan menyempitnya lapangan persepsi. Respon tingkah laku dan emosi seperti meremas kedua tangan, berjalan tidak beraturan atau bolak-balik, munculnya perasaan mual, sensitivitas meningkat terhadap stimulus baru seperti suara, bicara cepat atau blocking, dan depresi.²³

2.3.4 Gejala Pada Kecemasan

1. Gejala Fisiologis

Nafas yang cepat, gemetar, berkeringat, rasa mual, rasa tidak nyaman pada ulu hati, mulut kering, nyeri perut, tidak dapat diam, wajah terlihat tegang, jantung berdebar lebih cepat, terlihat kerutan pada kening, cepat letih.¹⁵

2. Gejala Psikologis

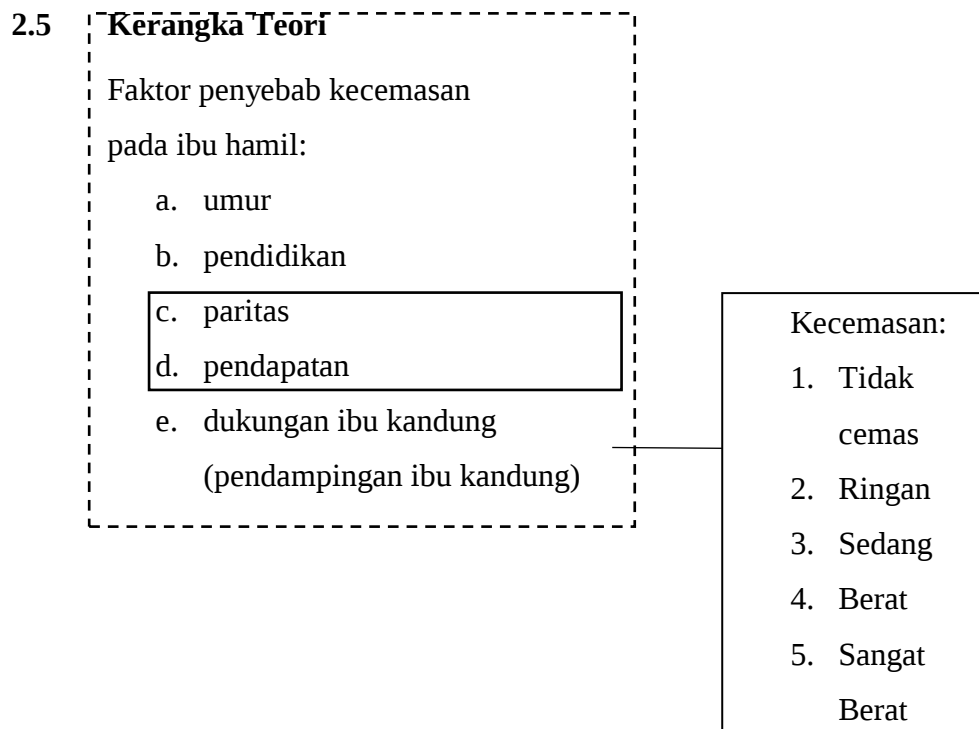
Rasa cemas yang berlebihan tentang apa yang akan terjadi di masa mendatang, rasa ketakutan dan khawatir yang berlebih, lebih sering merasa tersinggung, membayangkan hal-hal negatif yang akan menimpa individu tersebut seperti musibah, sulit untuk fokus dan rasa waspada yang berlebihan.⁹

2.4 Pendampingan Ibu Kandung

Pendamping pada saat persalinan merupakan faktor yang mendukung dalam lancarnya persalinan dikarenakan efek perasaan ibu hamil terhadap kejadian kedepannya yang berkaitan dengan persepsi orang lain. Pendampingan keluarga pada saat masa sebelum persalinan akan membuat ibu hamil mengalihkan rasa khawatir dan mengurangi rasa nyeri.⁵

Pendampingan ialah proses pertolongan pendamping dengan orang yang di dampingi.²⁴ Ibu kandung dalam hal ini ialah orang yang dapat memberikan ketenangan, rasa aman, dan nyaman di karenakan ibu kandung sudah memiliki pengalaman dalam menjalani proses dan masa kehamilan yang bisa mempengaruhi kecemasan ibu hamil untuk menjalani kehamilan dan proses-proses di depannya.¹ Di tengah kondisi ketidaktahuan apa yang akan terjadi di depan ibu hamil primigravida memerlukan dukungan dan

semangat untuk menjalani proses-proses selama masa kehamilannya. Dimana kehadiran ibu kandung dapat mempengaruhi kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil primigravida.²⁵



Tabel 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

2.6 Kerangka Konsep



Tabel 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
1	Independent: Kehadiran ibu kandung	Kehadiran ibu kandung adalah ibu yang mendampingi ibu hamil saat masa pre-persalinan (saat <i>Antenatal Care</i> , Menemani dirumah, Tinggal dirumah ibu)	Kuesioner	Tidak: tanpa pendamping Ya: dengan pendampinng	Nominal
2	dependent: Kecemasan pre-persalinan	Kecemasan pre-persalinan adalah kekhawatiran ibu hamil yang berkaitan dengan rasa tidak nyaman pada masa pre-persalinan	Kuesioner HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	<14 = tidak ada kecemasan 14 –20 = kecemasan ringan 21– 27 = kecemasan sedang 28– 41 = kecemasan berat 42– 56 = kecemasan sangat berat	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini tergolong dalam jenis analisis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dimana variabel-variabel yang relevan akan diamati dan dianalisis secara bersamaan, data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di praktik dr.Aidil Akbar, SpOG Medan.

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2025 hingga November 2025.

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Jul	Ags	Spt	Okt	Nov	Des
1.	Studi literatur, binbingan, dan penyusunan proposal						
2.	Seminar proposal						
3.	Pengurus izin etik penelitian						
4.	Pengumpulan data						
5.	Pengolahan dan analisis datas						
6.	Seminar hasil						

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Pada penelitian ini, populasi yang teliti ialah pasien ibu hamil primigravida di praktik dr. Aidil akbar, SpOG Medan yang sudah memiliki kriteria inklusi dan ekslusi.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini ialah pasien ibu hamil primigravida di praktik dr. Aidil akbar, SpOG Medan yang sudah memenuhi kriteria inklusi

dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi:

- a. Bersedia menandatangani assent dan informed consent
- b. Bersedia mengisi kuesioner
- c. Ibu hamil primigravida usia reproduksi dengan usia kehamilan trimester ke-3 (bulan ke 6-9)
- d. Ibu hamil primigravida yang didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan
- e. Ibu hamil primigravida yang didampingi oleh ibu kandung saat ANC pada saat trimester 3 atau lebih
- f. Ibu hamil primigravida yang didampingi oleh ibu kandung di rumah pada masa kehamilan pada trimester 3 atau lebih.

2. Kriteria eksklusi:

- a. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Ibu hamil multigravida
- c. Ibu hamil dengan kesehatan yang buruk
- d. Ibu hamil trimester 1 dan 2
- e. Ibu hamil diluar usia reproduksi

3.4.3 Besar Sampel

Dalam menentukan Dalam menentukan besar sampel penelitian dengan desain cross sectional menggunakan rumus slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi sebanyak

E : tingkat kesalahan dalam penelitian (dengan taraf signifikan sebesar 0,05 dan taraf keyakinan sebesar 95%)

Hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak:

$$n = \frac{47}{1 + 47(0,05^2)} = 42,05$$

Maka jumlah sampel yang akan menjadi responden pada penelitian ini ialah 42,05 yang dibulatkan menjadi 42 orang.

3.4.4 Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Metode ini dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan untuk penelitian ini.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh melalui alat ukur berupa kuesioner yaitu HARS yang dibacakan kepada responden. Kuesioner tersebut memuat pertanyaan-pertanyaan yang digunakan untuk menilai tingkat stres pada ibu hamil primigravida.

3.5.1 Prosedur Penelitian

1. Mempersiapkan kuesioner
Pencetakan kuesioner dari penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah tervalidasi sesuai jumlah sampel yang diperlukan.
2. Pengelompokan pasien
Pasien di kelompokkan dengan kriteria masing-masing. Di dampingi ibu kandung maupun tidak di dampingi.
3. Pengisian *informed consent/assent*
Meminta izin kepada responden dengan meminta menandatangani *informed consent* yang langsung dilakukan oleh responden itu sendiri.
4. Pelaksanaan penelitian
Diawali dengan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian kepada responden lalu melakukan wawancara dan mengisi kuesioner sesuai jawaban pasien.
5. Analisis hasil
Menganalisis dan menilai kuesioner secara manual dengan teliti, dan mengelompokkan kuesioner berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Memeriksa ketepatan serta kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Jika pada data terdapat kesalahan atau tidak lengkap, data dapat dilengkapi dengan meminta responden untuk mengisi kembali kuesionernya.

b. *Coding*

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diperiksa kembali dan diberi kode oleh peneliti secara manual.

c. *Entry*

Data yang sudah dikoreksi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

d. *Cleaning data*

Seluruh data diperiksa dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam proses pemasukan data.

e. *Saving*

Proses menyimpan seluruh data yang selanjutnya akan di analisis

3.6.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat untuk menilai frekuensi masing-masing variabel, analisis bivariat dilakukan dengan uji Spearman digunakan untuk mengamati adanya hubungan antara masing-masing variabel. Hasil uji Spearman's rho menunjukkan bahwa:

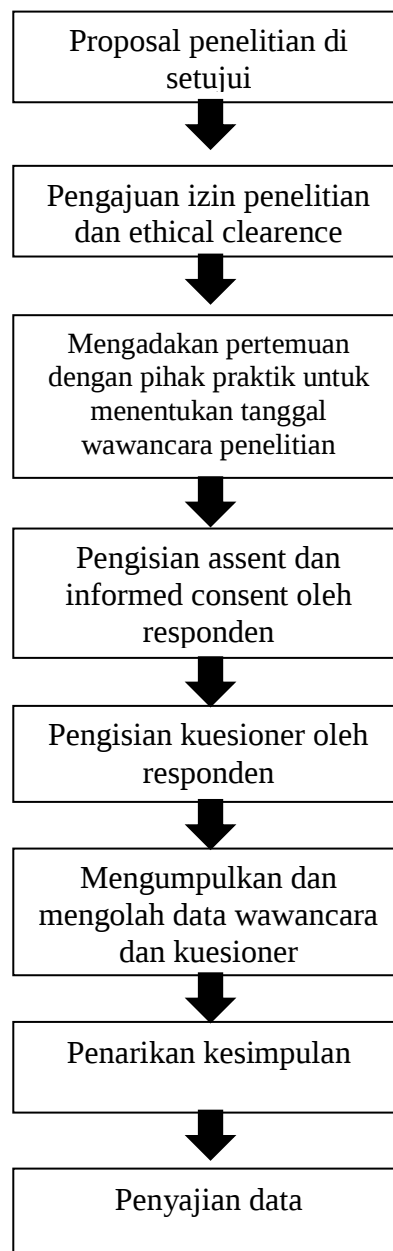
1. Arah hubungan:

- Positif: Terjadi apabila peningkatan pada satu variabel diikuti oleh peningkatan pada variabel lainnya.
- Negatif: Terjadi apabila peningkatan pada satu variabel diikuti oleh penurunan pada variabel lainnya.

2. Kekuatan hubungan: Dalam menentukan tingkat kekuatan hubungan antar variabel, dapat berpedoman pada nilai koefisien korelasi (ρ), dengan ketentuan:

- Nilai (ρ) sebesar 0,00 – 0,25 = Hubungan sangat lemah
- Nilai (ρ) sebesar 0,26 – 0,50 = Hubungan cukup
- Nilai (ρ) sebesar 0,51 – 0,75 = Hubungan kuat
- Nilai (ρ) sebesar 0,76 – 0,99 = Hubungan sangat kuat
- Nilai (ρ) sebesar 1,00 = Hubungan sempurna

3.7 Alur Penelitian



Tabel 3. 3 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk mengkaji hubungan antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan. Penelitian dilaksanakan pada periode Oktober-November 2025 setelah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Populasi penelitian mencakup ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) serta memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan dua instrumen, yaitu kuesioner pendampingan ibu kandung untuk menilai kehadiran pendamping dan HARS untuk mengukur tingkat kecemasan. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik consecutive sampling.

Pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu tanpa intervensi, di mana setiap responden mengisi kuesioner secara mandiri mengenai kehadiran ibu kandung serta tingkat kecemasan yang dirasakan menjelang persalinan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan uji korelasi Spearman untuk melihat ada tidaknya hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman mengenai pengaruh dukungan emosional dari ibu kandung terhadap kecemasan pre-persalinan serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya terkait peran keluarga dalam kesehatan mental ibu hamil.

4.1.1. Analisis Univariat

Analisis univariat di bawah ini menunjukkan gambaran karakteristik responden penelitian secara umum yang meliputi kehadiran ibu kandung selama masa pre-persalinan serta tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan.

Tabel 4. 1 Karakteristik subjek kehadiran ibu kandung

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Kehadiran Ibu Kandung		
Ya	31	73.8
Tidak	11	26.2
TOTAL	42	100

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida yang menjadi sampel penelitian ini (31 responden) didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dari ibu kandung, merupakan praktik yang dominan dan menjadi bagian penting dalam proses menjelang persalinan pada populasi ibu primigravida di praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan.

Tabel 4. 2 Karakteristik subjek kecemasan pre-persalinan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Kecemasan Pre-Persalinan		
Tidak Ada Kecemasan	30	71.4
Kecemasan Ringan	12	28.6
TOTAL	42	100

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS, sebagian besar responden (30 responden; 71,4%) berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, sedangkan sejumlah kecil responden (12 responden; 28,6%) mengalami kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum ibu primigravida yang berada dalam penelitian ini memiliki kondisi psikologis yang relatif stabil menjelang persalinan. Rendahnya tingkat kecemasan dapat mencerminkan peran signifikan kehadiran ibu kandung sebagai pendamping, yang berpotensi memberikan rasa aman, kenyamanan, serta dukungan emosional yang kuat. Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa dukungan keluarga terutama dari sosok yang dipercaya dan berpengalaman dapat menurunkan aktivasi stres dan memberikan ketenangan menghadapi proses persalinan. Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan pentingnya keterlibatan keluarga dalam menurunkan kecemasan pre-persalinan, khususnya pada ibu primigravida yang tengah menghadapi pengalaman melahirkan untuk

pertama kalinya.

4.1.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kehadiran ibu kandung selama masa pre-persalinan, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan.

Tabel 4. 3 Hubungan Kehadiran Ibu Kandung dengan tingkat kecemasan Pre-persalinan pada ibu primigravida

Kehadiran Ibu Kandung	Upaya Pre-persalinan		Total	Nilai r	Nilai P
	Tidak ada Kecemasan	Kecemasan Ringan			
Ya	19 (45.2%)	12 (28.6%)	31 (73.8%)	-0.377	0.014
Tidak	11 (26.2%)	0 (0%)	11 (26.2%)		
Total	27 (87.1%)	4 (12.9%)	31 (100%)		

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa dari total 31 ibu primigravida, sebanyak 31 responden (73,8%) didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan, dengan 19 orang (45,2%) di antaranya tidak mengalami kecemasan dan 12 orang (28,6%) mengalami kecemasan ringan. Sementara itu, sebanyak 11 responden (26,2%) tidak didampingi oleh ibu kandung, dan seluruhnya (26,2%) tercatat tidak mengalami kecemasan pre-persalinan. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's rho menunjukkan nilai $r = -0,377$ dengan $p = 0,014$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida.

Arah korelasi yang negatif menunjukkan bahwa kehadiran ibu kandung berasosiasi dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu menjelang proses persalinan pertama. Dengan demikian, meskipun sebagian kecil responden yang didampingi ibu kandung masih menunjukkan kecemasan ringan, hasil penelitian ini tetap memperlihatkan bahwa keberadaan ibu kandung memiliki kontribusi penting dalam memberikan rasa aman dan dukungan emosional, sehingga mampu menurunkan kecemasan pre-persalinan. Temuan ini sejalan dengan konsep dukungan sosial yang

menyatakan bahwa kehadiran figur signifikan, terutama ibu kandung, dapat membantu mengurangi ketegangan psikologis pada ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

4.2. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan. Berdasarkan hasil analisis deskriptif, sebagian besar responden berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, disusul oleh kecemasan ringan, dan tidak ditemukan responden dengan kecemasan sedang maupun berat. Secara umum, hasil ini menggambarkan bahwa kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida pada populasi penelitian ini berada dalam batas yang relatif terkendali. Faktor budaya dan nilai keluarga di Indonesia yang menempatkan keluarga inti sebagai pendamping utama dalam proses kehamilan dan persalinan kemungkinan berperan dalam rendahnya tingkat kecemasan yang ditemukan.²⁶ Kehadiran figur penting seperti ibu kandung mungkin memberikan rasa aman dan dukungan emosional yang kuat sejak awal proses kehamilan sehingga membantu menstabilkan kondisi psikologis ibu.

Analisis bivariat menggunakan uji Spearman's rho menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan, dengan koefisien korelasi $r = -0,377$ dan nilai p sebesar 0,014, yang berarti hipotesis penelitian ini diterima. ,// Meskipun kekuatan hubungan berada pada kategori lemah–sedang, secara statistik dan klinis hubungan tersebut tetap relevan, terutama mengingat proses persalinan pertama sering dikaitkan dengan respons emosional yang kuat pada ibu primigravida. Dalam konteks penelitian ini, kehadiran ibu kandung berfungsi sebagai faktor pelindung (protective factor) terhadap kecemasan, yang berarti bahwa keberadaannya berkontribusi dalam meminimalkan stres dan ketegangan psikologis yang lazim terjadi menjelang persalinan.^{27,28}

Hasil ini dapat dijelaskan melalui kerangka teori dukungan sosial, attachment theory, dan teori regulasi emosi. Dalam teori kelekatan, ibu kandung merupakan figur yang memberikan rasa aman (secure base) sejak

masa kanak-kanak hingga dewasa.²⁹ Kehadiran sosok yang telah menjadi sumber kelekatan yang kuat memfasilitasi regulasi emosi melalui mekanisme fisiologis, seperti penurunan kadar kortisol dan aktivasi sistem saraf parasimpatis yang menurunkan respons stres.³⁰ Secara psikologis, ibu kandung juga dapat memberikan penguatan verbal, nasihat, dan ketenangan berdasarkan pengalaman persalinan sebelumnya.³¹ Mekanisme-mekanisme ini secara keseluruhan dapat menurunkan aktivitas sistem kecemasan internal. Dalam konteks budaya Indonesia, keterlibatan ibu kandung dalam proses persalinan juga dianggap sebagai bentuk tanggung jawab moral dan emosional, sehingga kehadirannya bukan sekadar dukungan fisik, tetapi juga simbol dukungan sosial yang mendalam.³²

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil penelitian ini konsisten dengan temuan peneliti terdahulu yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama dari ibu kandung, secara signifikan berhubungan dengan penurunan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.³³ Demikian pula, penelitian terdahulu menemukan bahwa pendampingan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap stabilitas emosi ibu primigravida.²⁸ Penelitian terbaru oleh peneliti lain juga melaporkan bahwa pendampingan oleh ibu kandung meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil dan menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan.^{28,34} Persamaan hasil ini menunjukkan bahwa kehadiran ibu kandung merupakan salah satu determinan psikologis yang konsisten memberikan dampak positif terhadap kesiapan persalinan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris dari beberapa penelitian sebelumnya.

Namun, penelitian ini juga menunjukkan fenomena menarik: seluruh responden yang tidak didampingi ibu kandung justru tercatat tidak mengalami kecemasan pre-persalinan. Meskipun bertentangan dengan pola umum pada banyak penelitian lain, fenomena ini dapat dijelaskan melalui beberapa kemungkinan. Pertama, ibu yang tidak didampingi ibu kandung dapat memiliki mekanisme coping yang lebih kuat, misalnya dukungan suami yang dominan, kepercayaan diri yang lebih tinggi, atau pengalaman edukasi

antenatal yang lebih baik. Kedua, sebagian ibu mungkin memilih tidak didampingi oleh ibu kandung karena ingin mengendalikan lingkungan emosionalnya sendiri, terutama jika hubungan interpersonal dengan ibu kandung kurang harmonis atau bersifat menekan.^{35,36} Ketiga, faktor kesiapan mental dan fisiologis yang baik dapat mengurangi ketergantungan terhadap dukungan emosional dari keluarga inti.³⁴ Fenomena ini merupakan pengetahuan baru yang memberikan gambaran bahwa ketidakhadiran ibu kandung tidak selalu identik dengan peningkatan kecemasan, dan bahwa dukungan dari figur lain juga dapat berperan efektif.

Meskipun penelitian ini memberikan gambaran yang menarik, terdapat beberapa keterbatasan yang harus diperhatikan. Pertama, jumlah sampel yang relatif kecil (42 responden) dan penelitian yang dilakukan hanya di satu lokasi praktik dokter spesialis kandungan membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Kedua, penggunaan desain penelitian cross-sectional tidak memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan kausalitas antara kehadiran ibu kandung dan kecemasan pre-persalinan. Ketiga, terdapat kemungkinan keberadaan variabel perancu (confounding factors) yang tidak dianalisis dalam penelitian ini, seperti dukungan suami, pengalaman trauma sebelumnya, tingkat pendidikan, kesiapan finansial, dan kualitas antenatal care, yang semuanya berpotensi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu.

Meskipun terdapat keterbatasan tersebut, penelitian ini tetap memberikan kontribusi penting dalam pemahaman mengenai peran dukungan keluarga, khususnya ibu kandung, dalam menurunkan kecemasan menjelang persalinan pertama. Hasil penelitian ini tidak hanya memperkaya bukti empiris yang sudah ada, tetapi juga membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor psikososial lain yang berpengaruh terhadap kecemasan pre-persalinan. Dengan demikian, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk mendorong keterlibatan keluarga, khususnya ibu kandung, dalam proses persalinan guna meningkatkan kenyamanan emosional dan kesiapan mental ibu primigravida.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 responden pasien primigravida di praktek dr. Aidil Akbar, Sp.OG mengenai hubungan kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida dapat disimpulkan dengan poin-poin dibawah:

1. Sebagian besar ibu primigravida dalam penelitian ini didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan, baik saat menjalani pemeriksaan antenatal care maupun selama menjalani kehamilan trimester III.
2. Tingkat kecemasan pre-persalinan ibu primigravida, mayoritas responden berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan berdasarkan skor HARS. Tidak ditemukan kecemasan sedang, berat, ataupun sangat berat.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan

5.2 Saran

Bagi tenaga kesehatan hasil penelitian ini dapat diharapkan lebih mendorong keterlibatan keluarga, terutama ibu kandung atau figur pendamping yang dipercaya, dalam proses antenatal dan persiapan persalinan karena dalam penelitian ini dukungan emosional tervalidasi membantu mengurangi kecemasan ibu primigravida. keluarga juga perlu membangun lingkungan yang suportif agar kesiapan mental ibu hamil menjelang persalinan dapat tercapai sesuai tujuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Parwati NW, Indriani NP, Sari NL. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Riset Nasional*. 2023;7(1).
2. Elvina L, Za RN, Rosdiana E. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan*. Vol 4.; 2018.
3. Syahidah Marwah D, Najmina Zata K, Naufal M, Imam Fadhilah M, Kamilia Fithri N. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Dan Implikasinya Pada Kesehatan Janin*. Vol 10.; 2023. <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
4. Siregar SA, Saragih R, Tinggi S, Kesehatan I, Medan S. Hubungan Senam Hamil Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Juliana Dalimunthe Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Excellent Midwifery Journal*. 2023;6(1).
5. Anggraeni NP. *Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kintamaani V.*; 2023.
6. Walangadi N, Kundre R, Silolonga W. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting.*; 2020.
7. Azizah N, Rohimah. *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela.*; 2020.
8. Munadhil A, Agrina, Indriati G. Hubungan Dukungan Ibu Kandung Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Primipara. *Jurnal Kesehatan Jompa*. 2023;2(1).
9. Nurul Basyiroh A, Lailiyah S. Hubungan Dukungan Suami Dengan tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Proses Persalinan. *journal of community mental health and public policy*. Published online 2022. <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
10. Saputri IS, Yudianti I. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kelompok Faktor Risiko Kehamilan. Published online 2020. <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
11. Halil A, Puspitasari E. *Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Depok 2*. Vol 12.; 2023.
12. Safitri N. *Analisis Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimmester III Di RSIA Ananda Makassar Tahun 2021.*; 2022.
13. Siregar NY, Kias CF, Nurfatimah N, et al. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*. 2021;3(1):18-24. doi:10.33860/jbc.v3i1.131
14. Ardianto P. Gejala Kecemasan Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*. 2018;9(2):87-91. doi:10.23887/XXXXXX-XX-0000-00
15. Hastanti H, Budiono B, Febriyana N. Primigravida Memiliki

- Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 2019;3(2). doi:10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178
16. Nurrohmah A, Yanti S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Saat Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsa*. Published online 2022.
 17. Yuliana W, Hastri R, Nulhakim B. Perubahan Fisik Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I di Ponkeskel Kedemangan Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso. Published online 2024.
 18. Asih NWY, Ariyani NW, Darmapatni MWG. Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Ii Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. 2021;11(2).
 19. Tanton M. Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil di Saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2020;2(4).
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
 20. Yanti EM, Kurnia Utami D, Dwi Maulina A. *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wanasaba*.; 2018.
 21. Anggraeni H. *Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya*.; 2024.
 22. Salsa Putri Kusumah, Sri Rejeki, Muhammad Riza Setiawan. Analisis Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2025;5(2):112-123. doi:10.55606/jikki.v5i2.6056
 23. Amalia W, Abdilah H, Tarwati K. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*. 2023;3(10):3326-3337. doi:10.33024/mahesa.v3i10.11298
 24. Sumarni N, Yuliana Y, Sari YR. *Hubungan Kehadiran Orang Tua Dengan Kecemasan Anak Saat Pemberian Obat IV Line Di RSUD Garut*. Vol 7.; 2018.
 25. Wasillah Ardilah N, Setyaningsih W, Narulita S. Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kualitas Tidur. *Binawan Student Journal*. 2019;1(3).
 26. Atif N, Nazir H, Zafar S, et al. Development of a Psychological Intervention to Address Anxiety During Pregnancy in a Low-Income Country. *Front Psychiatry*. 2020;10. doi:10.3389/fpsy.2019.00927
 27. Wahyuni S, Pramono N, Hadisaputro S, Ediati A. Factors associated with pregnancy-related anxiety: a health facility-based study. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*. 2024;13(3):1251. doi:10.11591/ijphs.v13i3.24327
 28. Bedaso A, Adams J, Peng W, Sibbritt D. The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a

- systematic review and meta-analysis. *Reprod Health.BioMed Central Ltd.* 2021;18(1). doi:10.1186/s12978-021-01209-5
29. Macdonald JA, Greenwood CJ, Letcher P, et al. Parent and Peer Attachments in Adolescence and Paternal Postpartum Mental Health: Findings From the ATP Generation 3 Study. *Front Psychol.* 2021;12. doi:10.3389/fpsyg.2021.672174
 30. Johar H, Atasoy S, Jiang L, Bidlingmaier M, Kruse J, Ladwig KH. Anxiety Amplifies Plasma Oxytocin Levels in Older Individuals with type 2 Diabetes. Findings from the Cross-Sectional KORA-Age Study. Preprint posted online March 10, 2021. doi:10.21203/rs.3.rs-266249/v1
 31. YASIN BONE Fitriani M, Darwis N, Wardanengsih E. *Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinandi Rumah Sakit Dr. M. Yasin Bone.* Vol 1.; 2020.
 32. Sukyati I, Simandjuntak M, Purnamawati/ Dewi. *Dukungann Sosial Dalam Meningkatkan Kepuasan Ibu Menjalani Proses Persalinan;* 2024.
 33. Rahmawati D, Sopiaturun R, Permata Hati Mataram R. Pemberian Dukungan Keluarga Dan Kader Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Midwifery Update (MU).* 2022;4(1). <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
 34. Annisa B, Amin FA, Agustina. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Baiturrahman. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI.* 2023;4(3).
 35. Awaliya N. *Hubungan Faktor Pengalaman Dan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir;* 2023.
 36. Harahap AN. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Pmb Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.;* 2024.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner HARS

Hamilton Anxiety Rating Scale
(HARS)

Nama pasien :

Umur pasien :

Tanggal pemeriksaan :

- 0 = tidak ada
1 = ringan
2 = sedang
3 = berat
4 = sangat berat

Total skor:

- kurang dari 14 = tidak mengalami kecemasan
14 – 20 = kecemasan ringan
21 – 27 = kecemasan sedang
28 – 41 = kecemasan berat
42 – 56 = kecemasan sangat berat

No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas (cemas):					
	Cemas					
	Firasat Buruk					
	Takut t akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan:					
	a. Merasa tegang					
	b. Lesu					
	c. Tak bisa istirahat tenang					
	d. Mudah terkejut					
	e. Mudah menangis					
	f. Gemetar					
	g. Gelisah					
3.	Ketakutan:					
	a. Takut pada gelap					
	b. Takut pada orang asing					
	c. Takut ditinggal sendiri					
	d. Takut pada binatang besar					
	e. Takut pada keramaian lalu lintas					
	f. Takut pada kerumunan banyak orang					

4.	Gangguan tidur:					
	a. Sulit tidur					
	b. Terbangun malam hari					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
4.	c. Tidur tidak nyenyak					
	d. Bangun dengan lesu					
	e. Banyak mengalami mimpi-mimpi					
	f. Mimpi buruk					
	g. Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan:					
	a. Sulit konsentrasi					
	b. Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi:					
	a. Hilangnya minat					
	b. Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	c. Sedih					
	d. Bangun dini hari					
	e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatic (otot):					
	a. Sakit dan nyeri di otot-otot					
	b. Kaku					
	c. Kedutan otot					
	d. Gigi gemerutuk					
	e. Suar tidak stabil					
8.	Gejala somatic (sensorik):					
	a. Tinnitus					
	b. Penglihatan kabur					
	c. Muka merah atau pucat					
	d. Merasa lemah					
	e. Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskular:					
	a. Takhikardia (Jantung terasa cepat)					
	b. Berdebar					
	c. Nyeri di dada					
	d. Denyut nadi mengeras					
	e. Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan					
	f. Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala Respiratori					
	a. Merasa tertekan atau sempit di dada					
	b. Perasaan tercekik					
	c. Sering menarik napas					
	d. Napas pendek atau sesak					
11.	Gejala Pencernaan					
	a. Sulit menelan					

	b. Perut meilit					
	c. Ganguan pencernaan					
	d. Nyeri sebelum dan sesudah makan					
No.	Pertanyaan	Skor				
		0	1	2	3	4
11.	e. Perasaan terbakar diperut					
	f. Rasa penuh dan kembung					
	g. Mual					
	h. Muntah					
	i. Buang air besar lembek					
	j. Kehilangan berat badan					
	k. Sukar buang air besar					
12.	Gejala urogenital:					
	a. Sering buang air kecil					
	b. Tidak dapat menahan air seni					
	c. Amenorrhoea (tidak menstruasi pada perempuan)					
	d. Menorrhagia (keluar darah banyak ketika menstruasi pada perempuan)					
	e. Menjadi dingin (frigid)					
	f. Ejakulasi praecoeks					
	g. Ereksi hilang					
13.	h. Impotensi					
	Gejala otonom:					
	a. Mulut kering					
	b. Muka merah					
	c. Mudah berkeringat					
	d. Pusing, sakit kepala					
14.	e. Bulu-bulu berdiri					
	Tingkah laku pada wawancara:					
	a. Gelisah					
	b. Tidak tenang					
	c. Jari gemetar					
	d. Kerut kening					
	e. Muka tegang					
	f. Tonus otot meningkat					
	g. Napas pendek dan cepat					
	h. Muka merah					
Total						
Total keseluruhan						

Lampiran 2. Lembar Identitas

Kuesioner identitas pasien dan kategori di dampingi serta tidak di dampingi

Nama :

Usia :

Keterangan:

Silahkan ceklis pada kotak jawaban yang anda pilih.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda di dampingi oleh ibu kandung pada saat masa pre persalinan?		

Jika (Ya) pada saat apa anda di dampingi oleh ibu kandung?
(ANC, Di rumah, Tinggal bersama ibu, dll)

.....

Lampiran 3. Lembar *Informed Consent*

Informed Consent

(Surat Persetujuan Setelah Penjelasan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :
6. Nomor Telepon :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap

NPM : 2208260012

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan, dan prosedur penelitian “Hubungan Antara Kehadiran Ibu Kandung Pasien dengan Tingkat Kecemasan Pre-persalinan pada Ibu Primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan”, serta memahami bahwa partisipasi ini tidak akan menimbulkan efek samping dan tidak memengaruhi pelayanan medis saya. Dan saya sudah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum saya mengerti. Saya mengerti bahwa prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui pengisian kuesioner. Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran, tanpa ada tekanan atau paksaan dari pihak manapun. Saya menyadari bahwa saya dapat menolak untuk ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa kehilangan hak saya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Saya percaya bahwa kerahasiaan dan keamanan data yang diberikan dalam penelitian ini akan dijaga dengan baik, dan saya menyetujui bahwa semua data yang dihasilkan dari penelitian ini akan dijaga dengan baik. Saya juga menyetujui bahwa semua data yang dihasilkan dari penelitian ini dapat disajikan dalam bentuk laporan maupun tulisan ilmiah.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan kesadaran penuh dan tanpa paksaan.

Medan,

()

Lampiran 4. Data Statistik SPSS

Statistics

		Usia	Kehadiran ibu kandung	Kecemasan pre persalinan
N	Valid	42	42	42
	Missing	0	0	0
Mean		25,76	1,26	1,29
Median		25,00	1,00	1,00
Mode		25	1	1
Minimum		23	1	1
Maximum		33	2	2
Sum		1082	53	54

Kehadiran ibu kandung

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	31	73,8	73,8	73,8
	Tidak	11	26,2	26,2	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Kecemasan pre persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada kecemasan	30	71,4	71,4	71,4
	Kecemasan ringan	12	28,6	28,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Kehadiran ibu kandung * Kecemasan pre persalinan Crosstabulation

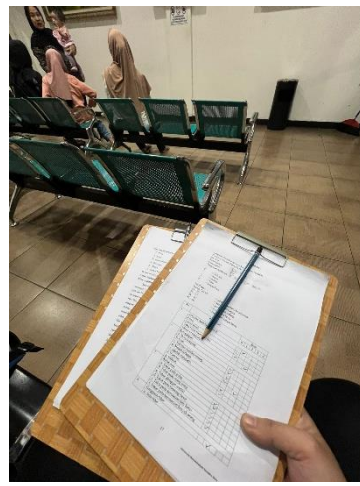
			Kecemasan pre persalinan		Total
			Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	
Kehadiran ibu kandung	Ya	Count	19	12	31
		% of Total	45,2%	28,6%	73,8%
	Tidak	Count	11	0	11
		% of Total	26,2%	0,0%	26,2%
Total		Count	30	12	42
		% of Total	71,4%	28,6%	100,0%

Correlations

			Kehadiran ibu kandung	Kecemasan pre persalinan
Spearman's rho	Kehadiran ibu kandung	Correlation Coefficient	1,000	-,377*
		Sig. (2-tailed)	.	,014
		N	42	42
	Kecemasan pre persalinan	Correlation Coefficient	-,377*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,014	.
		N	42	42

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 6. Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1700/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap**
Principal in investigator

Nama Institusi : **Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN ANTARA KEHADIRAN IBU KANDUNG PASIEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PRE-PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI PRAKTIK dr. AIDIL AKBAR Sp. OG, MEDAN"

"RELATIONSHIP BETWEEN THE PRESENCE OF THE PATIENT'S BIOLOGICAL MOTHER AND THE LEVEL OF PRE-LABOR ANXIETY IN PRIMIGRAVID MOTHERS IN THE PRACTICE OF dr. AIDIL AKBAR Sp. OG, MEDAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 10 Oktober 2026
The declaration of ethics applies during the periode Oktober 10, 2025 until Oktober 10, 2026

Medan, 10 Oktober 2025
Ketua

Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



Nomor : 1759/IL.3.AU/UMSU-08/F/2025
Lamp. : -
Hal : Mohon Izin Penelitian

Medan, 18 Rabi'ul Akhir 1447 H
11 Oktober 2025 M

Kepada : Yth. Praktik dr. Aidil Akbar Sp.Og, Medan
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FKIK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

Nama : Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap
NPM : 2208260012
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Antara Kehadiran Ibu Kandung Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pre-Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Praktik Dr.Aidil Akbar Sp.Og, Medan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



Dekan,

dr. Siti Masliana Siragat, Sp.THTBK, Subsp.Rino(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :
1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FKIK UMSU
3. Pertinggal



Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian

Praktek Spesialis
dr. AIDIL AKBAR, SPOG
Jl. Halat No. 47 Medan
Telp : 0852 6237 8153

SURAT KETERANGAN

Nomor : 09/145.1/12/2025

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan nomor : 1759/II.3.AU/UMSU-08/F/2025 Hal : Izin penelitian.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

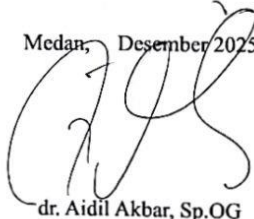
Nama : **dr. Aidil Akbar, Sp.OG**
NIDN : 0113108007

Dengan ini menerangkan :

Nama : **Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap**
NPM : 2208260012
Program Studi : Pendidikan Dokter

Adalah benar nama yang bersangkutan diatas telah selesai melaksanakan penelitian atau pengambilann data di Praktik dr. Aidil Akbar, Sp.OG, Medan yang berjudul **“Hubungan Antara Kehadiran Ibu Kandung Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Pre-Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Praktik Dr.Aidil Akbar Sp.Og, Medan”** Pada tanggal 21 Oktober 2025.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Medan, Desember 2025

dr. Aidil Akbar, Sp.OG
NIDN : 0113108007

Lampiran 9. Master Data

[illegible]

Lampiran 10. Artikel Publikasi

MEDIC NUTRICIA

Jurnal Ilmu Kesehatan

ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 22 No. 1

Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

HUBUNGAN ANTARA KEHADIRAN IBU KANDUNG PASIEN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PRE-PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA DI PRAKTIK dr.AIDIL AKBAR Sp. OG, MEDAN

Aidil Akbar¹, Muhammad Ibrahim Sulaiman Harahap², Rahmanita Sinaga²,
Nelly Murlina²

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara¹

Email: Ibrahim2003harahap@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Mothers who experiencing their first pregnancy or primigravida are more susceptible to experiencing high levels of anxiety due to lack of experience and uncertainty in facing childbirth procedures. The presence of the birth mother as a companion is considered capable of providing emotional support that can reduce pre-delivery anxiety levels. **Objective:** To determine the relationship between the presence of the birth mother and pre-delivery anxiety levels in primigravida mothers at the practice of Dr. Aidil Akbar, Sp. OG, Medan. **Methods:** This study used a cross-sectional design with consecutive sampling technique in 42 primigravida pregnant women in the third trimester. The presence of the birth mother was assessed through a companion questionnaire interview, while anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data analysis was performed univariately and bivariate with Spearman correlation tests. **Results:** A total of 73.8% of respondents were accompanied by their birth mother during the pre-delivery period. The majority of respondents (71.4%) did not experience anxiety, and 28.6% experienced mild anxiety. Spearman's test results showed a significant relationship between the presence of the birth mother and pre-delivery anxiety levels ($r = -0.377$; $p = 0.014$). **Conclusion:** The presence of the birth mother is associated with lower anxiety levels in primigravida mothers. Emotional support from the birth mother acts as a protective factor in helping mothers cope with the pre-delivery period.

Keywords: primigravida, anxiety, pre-delivery, birth mother support, HARS

ABSTRAK

Pendahuluan: Ibu yang mengalami kehamilan pertama atau primigravida lebih rentan untuk mengalami kecemasan yang tinggi dikarenakan kurangnya pengalaman serta ketidakpastian dalam menghadapi prosedur persalinan. Kehadiran ibu kandung sebagai pendamping dianggap mampu memberi dukungan emosional yang bisa menyusutkan tingkat kecemasan pre-persalinan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan teknik *consecutive sampling* pada 42 ibu hamil primigravida trimester III. Kehadiran ibu kandung dinilai

Article History

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism Checker No 897

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

melalui wawancara kuesioner pendampingan, sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji korelasi Spearman. **Hasil:** Sebanyak 73,8% responden didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan. Mayoritas responden tidak mengalami kecemasan 71,4%, dan 28,6% mengalami kecemasan ringan. Hasil uji Spearman menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan ($r = -0,377$; $p = 0,014$). **Kesimpulan:** Kehadiran ibu kandung berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu primigravida. Dukungan emosional dari ibu kandung berperan sebagai faktor protektif dalam membantu ibu menghadapi masa pre-persalinan.

Kata kunci: primigravida, kecemasan, pre-persalinan, pendampingan ibu kandung, HARS

PENDAHULUAN

Ibu yang pertama kali mengalami persalinan atau primigravida ialah sosok yang paling bahagia dan juga bangga untuk menunggu persalinannya, tetapi juga terkadang merasa khawatir dan cemas karena ini adalah pengalaman pertamanya. Pengalaman pertama inilah yang bisa membuat dampak ke emosional para ibu primigravida yang merujuk kepada kecemasan.

Menurut data *world health organization* atau *WHO*, kecemasan pada ibu hamil terjadi pada 10-15% ibu di negara berkembang dan bisa lebih tinggi pada kelompok primigravida. Malaysia memiliki tingkat kecemasan pada ibu hamil sekitar 15,6% dan 19,8% pada wanita pasca persalinan. Masalah kesehatan yang signifikan juga terjadi selama masa kehamilan dan pasca persalinan yaitu sekitar 1 dari 3 hingga 1 dari 5 wanita di negara berkembang Brazil dan sekitar 1 dari 10 di negara maju seperti Jerman dan juga Sekitar 28,7% dari 876 pasien hamil di New York Amerika Serikat yang melakukan senam hamil.

Di negara Indonesia sendiri, beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu primigravida menjelang persalinan masih cukup tinggi. Sebesar 29,2% kecemasan terjadi pada ibu hamil di bandingkan dengan ibu yang sudah melahirkan atau postpartum sebesar 16,5%.

Ibu primigravida, sebagai individu yang menjalani kehamilan pertama kali, umumnya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multigravida. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman, minimnya pengetahuan tentang proses persalinan, serta kekhawatiran terhadap rasa sakit dan komplikasi yang mungkin terjadi. Oleh karena itu, dukungan emosional dan sosial menjadi aspek penting dalam mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinan.

METODE

Penelitian ini tergolong dalam jenis analisis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dimana variabel-variabel yang relevan akan diamati dan dianalisis secara bersamaan, data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang telah disiapkan.

sebelumnya. Data yang dikumpulkan ialah data primer yang didapat dari alat ukur yaitu kuesioner HARS yang akan dibacakan kepada responden. Kuesioner ini berisi pertanyaan mengenai tingkat stress pada ibu hamil primigravida. Penelitian ini dilaksanakan di praktik dr. Aidil Akbar, SpOG Medan pada bulan Oktober 2025 hingga November 2025. populasi yang diteliti ialah pasien ibu hamil primigravida di praktik dr. Aidil akbar, SpOG Medan yang sudah memiliki kriteria inklusi dan eksklusi dengan total sebanyak 42 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penelitian di praktik dr. Aidil Akbar, Sp. OG berjalan dengan lancar pada bulan Oktober 2025 hingga November 2025. Kegiatan diawali dengan mempersiapkan kuesioner serta mencetak kuesioner dari penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah tervalidasi sesuai jumlah sampel yang diperlukan. Selanjutnya pengelompokan pasien dengan kriteria masing-masing. Di dampingi ibu kandung maupun tidak di dampingi. Setelah pengelompokan, para responden diminta untuk mengisi informed consent/assent dengan menandatangani lembar informed consent yang langsung dilakukan oleh responden itu sendiri. Selanjutnya pelaksanaan penelitian dengan melakukan wawancara dan mengisi kuesioner sesuai jawaban pasien. Dari hasil wawancara para responden didapati hasil sebagai berikut

Tabel 1 Karakteristik subjek kehadiran ibu kandung

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Kehadiran Ibu Kandung		
Ya	31	73.8
Tidak	11	26.2
TOTAL	42	100

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian ibu hamil primigravida yang menjadi sampel penelitian ini (31 responden) didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga, khususnya dari ibu kandung, merupakan praktik yang dominan dan menjadi bagian penting dalam proses menjelang persalinan pada populasi ibu primigravida di praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan.

Tabel 2 Karakteristik subjek kecemasan pre-persalinan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Kecemasan Pre-Persalinan		
Tidak Ada Kecemasan	30	71.4
Kecemasan Ringan	12	28.6
TOTAL	42	100

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS, sebagian besar responden (30 responden; 71,4%) berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, sedangkan

sejumlah kecil responden (12 responden; 28,6%) mengalami kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum ibu primigravida yang berada dalam penelitian ini memiliki kondisi psikologis yang relatif stabil menjelang persalinan. Rendahnya tingkat kecemasan dapat mencerminkan peran signifikan kehadiran ibu kandung sebagai pendamping, yang berpotensi memberikan rasa aman, kenyamanan, serta dukungan emosional yang kuat. Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa dukungan keluarga terutama dari sosok yang dipercaya dan berpengalaman dapat menurunkan aktivasi stres dan memberikan ketenangan menghadapi proses persalinan. Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan pentingnya keterlibatan keluarga dalam menurunkan kecemasan pre-persalinan, khususnya pada ibu primigravida yang tengah menghadapi pengalaman melahirkan untuk pertama kalinya.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kehadiran ibu kandung selama masa pre-persalinan, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida di Praktik dr. Aidil Akbar Sp. OG, Medan.

Tabel 3 Hubungan Kehadiran Ibu Kandung dengan tingkat kecemasan Pre-persalinan pada ibu primigravida

Kehadiran Ibu Kandung	Upaya Pre-persalinan		Total	Nilai r	Nilai P
	Tidak ada Kecemasan	Kecemasan Ringan			
Ya	19 (45.2%)	12 (28.6%)	31 (73.8%)	-	0.014
Tidak	11 (26.2%)	0 (0%)	11 (26.2%)	0.377	
Total	27 (87.1%)	4 (12.9%)	31 (100%)		

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa dari total 31 ibu primigravida, sebanyak 31 responden (73,8%) didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan, dengan 19 orang (45,2%) di antaranya tidak mengalami kecemasan dan 12 orang (28,6%) mengalami kecemasan ringan. Sementara itu, sebanyak 11 responden (26,2%) tidak didampingi oleh ibu kandung, dan seluruhnya (26,2%) tercatat tidak mengalami kecemasan pre-persalinan. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's rho menunjukkan nilai $r = -0,377$ dengan $p = 0,014$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida.

Arah korelasi yang negatif menunjukkan bahwa kehadiran ibu kandung berasosiasi dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu menjelang proses persalinan pertama. Dengan demikian, meskipun sebagian kecil responden yang didampingi ibu kandung masih menunjukkan kecemasan ringan, hasil penelitian ini tetap memperlihatkan bahwa keberadaan ibu kandung memiliki kontribusi penting dalam memberikan rasa aman dan dukungan emosional, sehingga mampu menurunkan kecemasan pre-persalinan. Temuan ini sejalan dengan konsep dukungan sosial yang menyatakan bahwa kehadiran figur signifikan, terutama ibu kandung, dapat membantu mengurangi ketegangan psikologis pada ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

Kehadiran sosok yang telah menjadi sumber kelekatan yang kuat memfasilitasi regulasi emosi melalui mekanisme fisiologis, seperti penurunan kadar kortisol dan aktivasi sistem saraf

parasimpatis yang menurunkan respons stres. Secara psikologis, ibu kandung juga dapat memberikan penguatan verbal, nasihat, dan ketenangan berdasarkan pengalaman persalinan sebelumnya. Mekanisme-mekanisme ini secara keseluruhan dapat menurunkan aktivitas sistem kecemasan internal. Dalam konteks budaya Indonesia, keterlibatan ibu kandung dalam proses persalinan juga dianggap sebagai bentuk tanggung jawab moral dan emosional, sehingga kehadirannya bukan sekadar dukungan fisik, tetapi juga simbol dukungan sosial yang mendalam.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil penelitian ini konsisten dengan temuan peneliti terdahulu yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama dari ibu kandung, secara signifikan berhubungan dengan penurunan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Demikian pula, penelitian terdahulu menemukan bahwa pendampingan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap stabilitas emosi ibu primigravida. Penelitian terbaru oleh peneliti lain juga melaporkan bahwa pendampingan oleh ibu kandung meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil dan menurunkan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Persamaan hasil ini menunjukkan bahwa kehadiran ibu kandung merupakan salah satu determinan psikologis yang konsisten memberikan dampak positif terhadap kesiapan persalinan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris dari beberapa penelitian sebelumnya.

Meskipun penelitian ini memberikan gambaran yang menarik, terdapat beberapa keterbatasan yang harus diperhatikan. Pertama, jumlah sampel yang relatif kecil (42 responden) dan penelitian yang dilakukan hanya di satu lokasi praktik dokter spesialis kandungan membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Kedua, penggunaan desain penelitian cross-sectional tidak memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan kausalitas antara kehadiran ibu kandung dan kecemasan pre-persalinan. Ketiga, terdapat kemungkinan keberadaan variabel perancu (confounding factors) yang tidak dianalisis dalam penelitian ini, seperti dukungan suami, pengalaman trauma sebelumnya, tingkat pendidikan, kesiapan finansial, dan kualitas antenatal care, yang semuanya berpotensi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu. Selain itu, tingkat kecemasan diukur pada satu titik waktu saja sehingga perubahan dinamika emosional ibu selama mendekati persalinan tidak dapat ditangkap sepenuhnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 responden pasien primigravida di praktek dr. Aidil Akbar, Sp. OG mengenai hubungan kehadiran ibu kandung dengan tingkat kecemasan pre-persalinan pada ibu primigravida dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu primigravida dalam penelitian ini didampingi oleh ibu kandung selama masa pre-persalinan, baik saat menjalani pemeriksaan antenatal care maupun selama menjalani kehamilan trimester III. Juga tingkat kecemasan pre-persalinan ibu primigravida mayoritas berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan berdasarkan skor HARS. Tidak ditemukan kecemasan sedang, berat, ataupun sangat berat. Serta terdapat hubungan yang bermakna antara kehadiran ibu kandung dan tingkat kecemasan pre-persalinan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Aidil Akkbar, Sp.OG selaku dosen pembimbing saya. Terima kasih telah menyediakan waktu, tenaga, ilmu, saran serta semangat kepada saya hingga penelitian ini dapat terselesaikan, juga kepada dr. Rahmanita Sinaga, Mked(OG), Sp.OG selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan penelitian ini. Serta dr. Nelly Murlina, MKT, Sp.KKLP selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan penelitian ini. Saya juga mengucapkan terimakasih kepada semua pasien di praktik dr,Aidil Akbar,Sp.OG Medan yang telah bersedia menjadi responden saya.

REFERENSI

- Parwati NW, Indriani NP, Sari NL. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Riset Nasional*. 2023;7(1).
- Elvina L, Za RN, Rosdiana E. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan*. Vol 4.; 2018.
- Syahidah Marwah D, Najmina Zata K, Naufal M, Imam Fadhilah M, Kamilia Fithri N. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Dan Implikasinya Pada Kesehatan Janin*. Vol 10.; 2023. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Siregar SA, Saragih R, Tinggi S, Kesehatan I, Medan S. Hubungan Senam Hamil Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Juliana Dalimunthe Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Excellent Midwifery Journal*. 2023;6(1).
- Anggraeni NP. *Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kintamaani V.*; 2023.
- Walangadi N, Kunder R, Silolonga W. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting.*; 2020.
- Azizah N, Rohimah. *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela.*; 2020.
- Munadhil A, Agrina, Indriati G. Hubungan Dukungan Ibu Kandung Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Primipara. *Jurnal Kesehatan Jompa*. 2023;2(1).
- Parwati NW, Indriani NP, Sari NL. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Riset Nasional*. 2023;7(1).

- Elvina L, Za RN, Rosdiana E. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. Vol 4.; 2018.
- Syahidah Marwah D, Najmina Zata K, Naufal M, Imam Fadhilah M, Kamilia Fithri N. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Dan Implikasinya Pada Kesehatan Janin. Vol 10.; 2023. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Siregar SA, Saragih R, Tinggi S, Kesehatan I, Medan S. Hubungan Senam Hamil Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Juliana Dalimunthe Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Excellent Midwifery Journal*. 2023;6(1).
- Anggraeni NP. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kintamaani V.; 2023.
- Walangadi N, Kundre R, Silolonga W. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting.; 2022.
- Azizah N, Rohimah. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela.; 2020.
- Munadhil A, Agrina, Indriati G. Hubungan Dukungan Ibu Kandung Dengan Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Primipara. *Jurnal Kesehatan Jompa*. 2023;2(1).
- Nurul Basyiroh A, Lailiyah S. Hubungan Dukungan Suami Dengan tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Proses Persalinan. *journal of community mental health and public policy*. Published online 2022. <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
- Saputri IS, Yudianti I. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kelompok Faktor Risiko Kehamilan. Published online 2020. <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
- Halil A, Puspitasari E. Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Depok 2. Vol 12.; 2023.
- Safitri N. Analisis Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di RSIA Ananda Makassar Tahun 2021.; 2022.
- Siregar NY, Kias CF, Nurfatimah N, et al. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*. 2021;3(1):18-24. doi:10.33860/jbc.v3i1.131
- Ardianto P. Gejala Kecemasan Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*. 2018;9(2):87-91. doi:10.23887/XXXXXX-XX-0000-00
- Hastanti H, Budiono B, Febriyana N. Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 2019;3(2). doi:10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178

- Nurrohmah A, Yanti S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Saat Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Semin II Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsa*. Published online 2022.
- Yuliana W, Hastri R, Nulhakim B. Perubahan Fisik Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I di Ponkeskel Kedemangan Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso. Published online 2024.
- Asih NWY, Ariyani NW, Darmapatni MWG. Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Ii Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. 2021;11(2).
- Tantona M. Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil di Saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2020;2(4).
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Yanti EM, Kurnia Utami D, Dwi Maulina A. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wanasaba.; 2018.
- Anggraeni H. Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.; 2024.
- Salsa Putri Kusumah, Sri Rejeki, Muhammad Riza Setiawan. Analisis Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2025;5(2):112-123. doi:10.55606/jikki.v5i2.6056
- Amalia W, Abdilah H, Tarwati K. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*. 2023;3(10):3326-3337. doi:10.33024/mahesa.v3i10.11298
- Sumarni N, Yuliana Y, Sari YR. Hubungan Kehadiran Orang Tua Dengan Kecemasan Anak Saat Pemberian Obat IV Line Di RSU Garut. Vol 7.; 2018.
- Wasillah Ardilah N, Setyaningsih W, Narulita S. Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kualitas Tidur. *Binawan Student Journal*. 2019;1(3).
- Atif N, Nazir H, Zafar S, et al. Development of a Psychological Intervention to Address Anxiety During Pregnancy in a Low-Income Country. *Front Psychiatry*. 2020;10. doi:10.3389/fpsy.2019.00927
- Wahyuni S, Pramono N, Hadisaputro S, Ediati A. Factors associated with pregnancy-related anxiety: a health facility-based study. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*. 2024;13(3):1251. doi:10.11591/ijphs.v13i3.24327
- Bedaso A, Adams J, Peng W, Sibbritt D. The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reprod Health.BioMed Central Ltd*. 2021;18(1). doi:10.1186/s12978-021-01209-5

- Macdonald JA, Greenwood CJ, Letcher P, et al. Parent and Peer Attachments in Adolescence and Paternal Postpartum Mental Health: Findings From the ATP Generation 3 Study. *Front Psychol.* 2021;12. doi:10.3389/fpsyg.2021.672174
- Johar H, Atasoy S, Jiang L, Bidlingmaier M, Kruse J, Ladwig KH. Anxiety Amplifies Plasma Oxytocin Levels in Older Individuals with type 2 Diabetes. Findings from the Cross-Sectional KORA-Age Study. Preprint posted online March 10, 2021. doi:10.21203/rs.3.rs-266249/v1
- YASIN BONE Fitriani M, Darwis N, Wardanengsih E. Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinandi Rumah Sakit Dr. M. Yasin Bone. Vol 1.; 2020.
- Sukyati I, Simandjuntak M, Purnamawati/ Dewi. Dukungann Sosial Dalam Meningkatkan Kepuasan Ibu Menjalani Proses Persalinan.; 2024.
- Rahmawati D, Sopiatur R, Permata Hati Mataram R. Pemberian Dukungan Keluarga Dan Kader Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Midwifery Update (MU).* 2022;4(1). <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
- Annisa B, Amin FA, Agustina. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Baiturrahman. *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI.* 2023;4(3).
- Awaliya N. Hubungan Faktor Pengalaman Dan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir.; 2023.