

## HUBUNGAN PRENATAL DISTRESS DENGAN KESIAPAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL DI PMB IMELDA KABUPATEN LEBAK

*The Relationship Between Prenatal Distress And Pregnant Women's  
Readiness for Labor at PMB Imelda,  
Lebak District*

**IMELDA<sup>1</sup>, WINTARSIH<sup>2</sup>**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ABDI NUSANTARA  
e-mail : [Imelda616@yahoo.com](mailto:Imelda616@yahoo.com)

DOI: 10.35451/jkk.v5i2.1491

### **Abstrak**

Persiapan persalinan adalah segala sesuatu yang difahami dan disiapkan dalam hal menyambut kelahiran oleh ibu hamil, *prenatal distress* pada kehamilan memberikan dampak secara langsung pada janin. Gangguan psikologis dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan fisik maupun mental ibu dan bayinya, kondisi psikologis ini berhubungan dengan proses perkembangan bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat *Prenatal distress* dengan kesiapan persalinan di PMB imelda kabupaten lebak Tahun 2022. Desain penelitian menggunakan metode analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di PMB Imelda, yang berjumlah 40 orang. Jenis pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah Total sampling. Data di ambil menggunakan kuesioner PDQ dan P4K. Hasil penelitian menunjukkan dari 32 responden yang memiliki *prenatal distress* tinggi, 70,0% responden memiliki kesiapan persalinan yang tidak siap dan dari 8 responden dengan *prenatal distress* rendah terdapat 7,5% tidak siap dalam kesiapan persalinan. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara *prenatal distress* dengan kesiapan persalinan ( $p=0,002$ ). Dengan demikian tingkat *prenatal distress* mempengaruhi kesiapan ibu dalam persalinan. Perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam persalinan dengan cara pelaksanaan program peningkatan kesiapan dalam persalinan untuk mengurangi *prenatal distress*.

**Kata kunci:** *Prenatal distress*, Kesiapan persalinan.

### **Abstract**

*Preparation for childbirth is everything that is understood and prepared in terms of welcoming the birth of pregnant women, prenatal distress in pregnancy has a direct impact on the fetus. Psychological disorders can affect the physical and mental health and well-being of the mother and her baby, this psychological condition is related to the baby's development process. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of prenatal distress and delivery readiness at PMB Imelda, Lebak Regency in 2022. The research design used correlation analytic methods using a cross sectional approach. The population in this study were pregnant women in PMB Imelda, totaling 40 people. The type of sampling in this study is total sampling. Data were taken*

using PDQ and P4K questionnaires. The results showed that of the 32 respondents who had high prenatal distress, 70.0% of the respondents had unprepared labor readiness and of the 8 respondents with low prenatal distress, 7.5% were unprepared for delivery. The results of the Chi Square test showed that there was a significant relationship between prenatal distress and delivery readiness ( $p = 0.002$ ). Thus the level of prenatal distress affects the readiness of the mother in childbirth. There needs to be an effort to improve maternal readiness in childbirth by implementing a program to increase readiness in childbirth to reduce prenatal distress.

**Keywords :** Prenatal distress, readiness for delivery

## 1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu merupakan indikator dalam keberhasilan suatu negara. Indonesia sendiri menargetkan angka kematian turun menjadi 102 per 100.000 kelahiran. Banyak faktor yang menyebabkan angka kematian ibu di Indonesia meningkat. Setiap tahunnya penyebab langsung kematian ibu masih disebabkan oleh perdarahan 28%, hipertensi pada kehamilan termasuk eklampsia 24%, infeksi 11% dan lain-lain. Ketiga TRIAS ini masih menjadi penyebab utama tingginya angka kematian ibu di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Angka kematian ibu di Banten pada tahun 2018 cukup tinggi yaitu sebanyak 247 kasus, dan menurun pada tahun 2019 menjadi 212 kasus dan 2020 sebanyak 242 kasus (Dinas Kesehatan Banten, 2020).

Persiapan ibu pada saat bersalin harus disiapkan baik secara fisik, psikis maupun psikologi. Psikologi ibu yang harus disiapkan dalam menghadapi persalinan adalah tenang, sebisanya tidak panik, menghindari konflik dengan orang lain, meminta dukungan kepada suami dan keluarga, mengalihkan perhatian dengan melakukan kegiatan yang bermanfaat seperti yoga, membeli persiapan persalinan sehingga menghindari hal-hal yang membuat stress ketika menghadapi persalinan. Hal ini juga baik untuk bayinya agar tidak mengalami *prenatal distress*.

*Prenatal distress* pada kehamilan memberikan dampak secara langsung pada janin (Shelke Roscoe., 2014)

Prenatal distress yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan hipertensi pada kehamilan, pertumbuhan janin buruk, distress pada janin. Dampak lainnya yaitu dapat memproduksi hormon adrenalin noradrenalin atau epinefrin norefineprin (Socolov et al., 2017).

Hal ini dapat menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri ibu hamil. Sehingga dampaknya pada ibu ketika diproduksi hormon adrenalin noradrenalin atau epinefrin norefineprin yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, nafas berat dan sesak, perubahan emosional bahkan dapat menyebabkan kontraksi dini saat kehamilan, hyperemesis gravidarum, abortus, dan eklampsia yang sangat mengancam nyawa ibu hamil (Sharma, 2014).

Persiapan menjelang persalinan sangat penting untuk menghindari kecemasan yang dapat menyebabkan dampak buruk bagi ibu dan bayinya. Persiapan persalinan bisa dilakukan pada awal trimester 3 sehingga ibu bisa terhindar pada masalah finansial, psikis maupun psikologi. Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam mengurangi stress pada ibu yang

menghadapi persalinan (Sukmawati, Sri Andar Puji Astuti, Frens Tika Veriyani, 2022)

Berdasarkan studi pedahuluan yang peneliti lakukan di PMB Imelda Kabupaten Lebak banyak di jumpai ibu hamil yang kurang mempersiapkan biaya persalinan. Seperti, tidak memiliki BPJS kesehatan, adapun yang memiliki BPJS kesehatan tetapi bermasalah di karenakan tidak membayar angsuran tiap bulannya dan kurangnya persiapan ibu hamil untuk mengecek golongan darah, di khawatirkan terjadinya pendarahan yang berlebih karena akan di perlukan pendonor darah yang sama untuk ibu hamil, kurangnya persiapan fisik dan psikologi (Imelda, 2022).

Peneliti juga telah mewawancarai kepada 6 ibu hamil yang pada saat itu sedang kontrol rutin ke PMB Imelda, di dapatkan bahwa rata rata ibu hamil kurang mempersiapkan persiapan fisik dan mental, BPJS kesehatan, perlengkapan bayi, dan adapula ibu yang mengatakan belum menentukan tempat persalinan.

Peneliti mewawancarai ibu hamil , di dapatkan bahwa 1 ibu hamil mengatakan merasa takut, khawatir berlebih karna ekonomi yang tidak mencukupi saat proses persalinannya nanti, 1 ibu hamil mengatakan memiliki trauma berlebih di karenakan saat proses persalinan anak sebelumnya ibu mengalami robekan jalan lahir sehingga ibu merasa khawatir itu akan terjadi lagi saat proses persalinannya nanti, 2 ibu hamil mengatakan ada perasaan takut dan khawatir berlebih karena takut terjadi apa-apa pada ibu dan bayinya saat proses persalinannya, dan 2 ibu mengatakan merasa takut dan khawatir di karenakan sang suami bekerja sangat jauh sehingga tidak bisa menemani ibu saat proses persalinannya.

## 2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian ini di laksanakan di PMB Imelda Kabupaten Lebak Tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling berjumlah 40 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen *Prenatal Distress Questionnaire* (PDQ) yang sudah diuji validitas dengan nilai *Cronbach alpha* 0,92, dan instrument Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Persalinan (P4K) yang sudah diuji validitas dengan nilai *Cronbach alpha* 0,738.

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *informed consent* kepada responden yang memenuhi kriteria. Kemudian peneliti memberikan kuesioner *Prenatal Distress Questionnaire* (PDQ) berjumlah 17 item pertanyaan dengan skala likert 1=TSS (tidak sama sekali), 2=AK (agak khawatir), 3=ST (sangat terganggu) dan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Persalinan (P4K) berjumlah 17 item pertanyaan. Kemudian peneliti melakukan uji statistic menggunakan *chi square*.

## 3. HASIL

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di PMB Imelda

Umur	f	%
≤35 tahun	31	77.5
>35 tahun	9	22.5
Total	40	100
Pendidikan		
Dasar	6	15.0
Menengah	27	67.5
Tinggi	7	17.5
Total	40	100

Pekerjaan		
Tidak Bekerja	24	60
Bekerja	16	40
Total	40	100
Pendapatan		
≤ UMR	24	60
> UMR	16	40
Total	40	100
Status		
Gravida		
Primigravida	21	52.5%
Multigravida	19	47.5%
Total	40	100%
Riwayat		
Abortus		
Tidak Ada	37	92.5%
Ada	3	7,5%
Total	40	100%

Tabel 1, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden 31 (77.5%) responden berusia ≤35 tahun, sebagian besar responden 27 (67.52%) berpendidikan menengah, sebagian besar responden 24 (60.0%) tidak bekerja, sebagian besar responden 24 (60.0%) berpendapatan kurang dari UMR, sebagian besar 21 (52.5%) responden primigravida, dan sebagian besar 37 (92.5%) responden tidak ada riwayat abortus.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Prenatal *Distress* Di PMB Imelda

Prenatal <i>Distress</i>	f	%
Tinggi	32	80.0
Rendah	8	20.0
Jumlah	40	100

Tabel 2, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden 32 (80,0%) mengalami prenatal *distress* tinggi dan 8 responden (20,0%) mengalami prenatal *distress* yang rendah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kesiapan Persalinan Responden Di PMB Imelda

Kesiapan persalinan	f	%
Siap	9	22.5

Tidak siap	31	77.5
Jumlah	40	100

Tabel 3, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden 31 (77,5%) tidak siap dalam persiapan persalinan dan 9 responden (22,5%) siap dalam persiapan persalinan.

Tabel 4 Hubungan Antara Tingkat Prenatal *Distress* dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Imelda

Prenatal <i>Distress</i>	Kesiapan Persalinan		Total		P-Value	
	S	TS	n	%		
	n	%	n	%		
Tinggi	4	10	28	70	32	086 (015-505) 0,00 <sup>2</sup>
Rendah	5	12,5	3	7,5	8	
Total	9	22,5	31	77,5	40	

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan bahwa dari 32 responden dengan *prenatal distress* tinggi, sebanyak 28 responden (70,0%) memiliki kesiapan persalinan yang tidak siap. Sedangkan dari 8 responden dengan *prenatal distress* rendah, terdapat 3 responden (7,5%) tidak siap dalam kesiapan persalinan.

Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,002, pada  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara prenatal *distress* dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di PMB Imelda tahun 2022. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (*Odd Ratio*) = 086 hal tersebut berarti responden dengan prenatal *distress* tinggi beresiko 086 kali lebih besar untuk tidak siap dalam persiapan persalinan dibandingkan dengan responden dengan prenatal *distress* rendah.

#### 4. PEMBAHASAN

Prenatal *distress* merupakan masalah yang biasanya muncul pada ibu hamil menjelang persalinan dikarenakan kepanikan atau ketakutan serta sikap ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Prenatal *distress* tentu akan berdampak buruk bagi ibu hamil salah

satunya adalah diproduksi hormon adrenalin dimana hormon tersebut menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada ibu hamil. Pada penelitian ini sebagian besar responden (32 ibu hamil) mengalami prenatal distress yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani & Fourianalistyawati, 2018), jika di Indonesia sebanyak 20% ibu hamil pada trimester II dan III mengalami depresi kehamilan.

Banyak nya responden yang mengalami *prenatal distress* yang tinggi pada penelitian ini dapat dilihat dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden dimana pada hasil tersebut sebagian besar responden (21 ibu hamil) merupakan hamil yang pertama kali, sehingga belum mempunyai gambaran atau pengalaman dalam melakukan persiapan menjelang persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ashari et al., 2019) dalam penelitiannya tersebut yang menjadi responden adalah ibu hamil primigravida menunjukkan hasil sebagian besar responden dalam penelitian tersebut mengalami stress yang tinggi menjelang persalinan hal ini dikarenakan ibu hamil baru menjalani kehamilan yang pertama dan belum mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan.

Persiapan persalinan merupakan sesuatu yang sudah dipahami dan dipersiapkan dalam menyambut kelahiran oleh ibu hamil. Masa-masa menjelang persalinan seringkali menjadi hal yang menegangkan bagi ibu hamil, pada umumnya orang beranggapan bahwa persalinan yang harus dilakukan pada saat melahirkan hanyalah fisik semata (Nerlita, 2022).

Pada penelitian ini sebagian besar responden 31 (77,5%) tidak siap dalam persiapan persalinan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian

yang dilakukan sebelumnya oleh (Khalid et al., 2021) dalam penelitian tersebut sebagian besar responden tidak siap dalam persiapan persalinan hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya persiapan persalinan yang dilakukan oleh responden.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Monika & Septiawan, 2021) menunjukkan hasil dari 100 responden yang diteliti, 70 responden belum mengetahui tentang P4K atau pemanfaatan program perencanaan persalinan sehingga sebanyak 70 responden tidak siap dalam persiapan persalinan.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner persiapan persalinan yang telah diisi oleh responden hampir sebagian responden masih belum memutuskan dalam menentukan fasilitas kesehatan yang akan digunakan untuk proses persalinan, hal ini dimungkinkan menjadi salah satu penyebab tidak siapnya responden dalam persiapan persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Monika & Septiawan, 2021), dalam penelitiannya mengenai determinan pemanfaatan perencanaan persalinan menunjukkan hasil jika penentuan fasilitas kesehatan yang akan digunakan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi persiapan persalinan ibu hamil.

Hasil analisis antara variabel prenatal distress dan persiapan persalinan pada penelitian ini menunjukkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut dengan nilai *p-value* (0,002). Terdapatnya hubungan antara kedua variabel tersebut jika melihat dari hasil kuesioner sebagian besar responden mengalami *prenatal distress* yang tinggi dan sebagian besar responden tidak siap dalam melakukan persiapan persalinan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trina Arlym & Pangarsi, 2021) dalam penelitiannya menunjukkan hasil ibu hamil dengan tingkat stress yang tinggi memiliki masalah dalam melakukan persiapan persalinan sehingga menjadi tidak siap dalam persiapan persalinan. Prenatal yoga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III.

Tingginya prenatal distress yang mempengaruhi persiapan persalinan dalam penelitian ini jika melihat dari jawaban kuesioner sebanyak 28 (70,0%) responden dalam penelitian ini menjawab sangat khawatir tentang biaya persalinan, dimana pendapatan responden dalam penelitian ini masih banyak dibawah rata-rata. Sehingga dimungkinkan hal inilah yang menjadi salah satu penyebab tingginya *prenatal distress* dalam penelitian ini yang membuat sebagian besar responden tidak siap melakukan persiapan persalinan. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayati et al., 2022), dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pendapatan keluarga terhadap persiapan persalinan pemilihan penolong persalinan menunjukkan hasil jika pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna  $p=0,001$  dengan persiapan persalinan pemilihan penolong persalinan.

Faktor lain yang mungkin menjadi penyebab tingginya prenatal distress pada penelitian ini jika menganalisa jawaban kuesioner pada item pertanyaan kekhawatiran apa yang paling dirasakan ibu selama kehamilan, sebagian besar 31 (77,5%) responden menjawab sangat khawatir pada aspek rasa sakit selama persalinan. Kekhawatiran selama proses persalinan tentu dipengaruhi oleh pengalaman persalinan, sementara dalam penelitian ini sebagian besar responden baru

pertama hamil atau primigravida. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniza et al., 2021) dalam penelitiannya tersebut yang menjadi responden adalah ibu hamil primigravida menunjukkan hasil sebagian besar responden dalam penelitian tersebut mengalami stress yang tinggi menjelang persalinan hal ini dikarenakan ibu hamil baru menjalani kehamilan yang pertama dan belum mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan.

Tingginya prenatal distress pada ibu hamil primigravida dapat diturunkan dengan upaya memberikan edukasi atau dengan memberikan gambaran selama proses persalinan, sehingga ibu hamil primigravida mempunyai gambaran atau pengalaman yang didapatkan dari orang lain atau dari materi edukasi yang telah diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuniza et al., 2021) tentang pengaruh video persalinan terhadap kesiapan persalinan pada primigravida trimester III menunjukkan hasil terdapat perbedaan kesiapan persalinan setelah menonton video persiapan persalinan.

## 5. KESIMPULAN

Sebagian besar responden mengalami prenatal distress yang tinggi dan terdapat hubungan yang bermakna antara prenatal distress dengan persiapan persalinan ibu hamil trimester III di PMB Imelda Tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

Ashari, Pongsibidang, G. S., & Mikharunnisai, A. (2019). Pengaruh Senam Prenatal Yoga terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Influence of Yoga Prenatal Gym to Decreasing in Anxiety of Third Trimester Pregnant Women. *JURNAL Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1, Maret), 55-62.

- <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/5554>
- Dinas Kesehatan Banten. (2020). *Profil Kesehatan Banten 2020*.
- Handayani, F. P., & Fourianalisyawati, E. (2018). Depresi dan Kesejahteraan Spiritual pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Depression and Spiritual Well-Being Among High-Risk Pregnant Women. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 8(2), 145–153.
- Imelda, P. (2022). *Buku Register Praktik Mandiri Bidan Imelda*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. 1 of 50.
- Khalid, A. A., Septyani, A., Fitria Isnaputri, A., Ardiarini, D., Batiar Aprillia, D., Setyarini, J., Syahailatua, M., Nur Annisa, S. Y., Lindawati, T., Arminiati, W. Z., Salsabila, Z., Program Studi Ilmu Kesehatan Maskarakat, Z., & Kesehatan Masyarakat, F. (2021). Determinan Pemilihan Tempat Persalinan pada Ibu di Desa Sumur Batu Kecamatan Babakan Madang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(1), 71–78.
- Monika, A., & Septiawan, C. (2021). Determinan Pemanfaatan Program Perencanaan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(2), 56–70.
- Nerlita, A. H. (2022). Pengaruh prenatal yoga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. *Journal Innovation Research and Knowledge*, 1(9), 4. <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/1450/995>
- Sharma, M. (2014). Yoga as an Alternative and Complementary Approach for Stress Management: A Systematic Review. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), 59–67.
- <https://doi.org/10.1177/2156587213503344>
- Shelke Roscoe., et al. (2014). Pregnancy-specific Stress, Preterm Birth, and Gestational Age Among High-risk Young Women. *Bone*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1037/a0034586>
- Socolov, D. G., Iorga, M., Carauleanu, A., Ilea, C., Blidaru, I., Boiculescu, L., & Socolov, R. V. (2017). Pregnancy during Adolescence and Associated Risks: An 8-Year Hospital-Based Cohort Study (2007-2014) in Romania, the Country with the Highest Rate of Teenage Pregnancy in Europe. *BioMed Research International*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9205016>
- Sukmawati, Sri Andar Puji Astuti, Frens Tika Veriyani, E. Y. (2022). *THE Effect Of Husband ' S Knowledge And Support On Complete Visit For Pregnant Mothers At Sitiung Health*. 10(2), 1060–1064.
- Trina Arlym, L., & Pangarsi, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Klinik Bidan Jeanne Depok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, X(1).
- Wijayati, T., Elista, F. O., Akademi, D., & St, K. (2022). *Penolong Persalinan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Perumnas Ii Pontianak Tahun 2020 the Relationship of Family Income To the Selection of Delivery Assistant in Pregnant Women in Perumnas Ii Puskesmas Pontianak in 2020*. 1(1), 23–29.
- Yuniza, Y., Tasya, T., & Suzanna, S. (2021). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Plaju. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 78–84. <https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15951>