

STUDI DESKRIPTIF TENTANG PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAWANG KABUPATEN MALANG

Prahesty Yuliawardani¹ Tri Nataliswati² Tutik Herawati³ Budiono⁴

² Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang

^{1,3,4} Prodi DIII Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRACT

The most prominent change in the third trimester in pregnant women is psychological changes. Trimester III is a phase called the waiting or vigilant period because pregnant women cannot wait for the birth of their babies. In this period, psychological changes that arise are fear, worry if the baby is born abnormally, fear of pain in the process of labor and fear of not being able to take care of the baby. Multigravida mothers, naturally also experience psychological disorders in the form of anxiety about the shadow of the pain she suffered in the past during childbirth. Especially for mothers who have experience with high-risk pregnancies, the anxiety level must also increase. Where this pregnancy has a high risk both during pregnancy and in the process of labor. There are also mothers who have experienced traumatic experiences and this has been shown to affect the anxiety of pregnant women in facing labor. The purpose of this study was to determine psychological changes in third trimester pregnant women in the Lawang Health Center Working Area. The design in this study was descriptive with a cross sectional approach. The population was 34 and the sample was also taken 34 people using the total sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire with a closed interview method. Research result shows that on average (71%), their psychological change is quite good. The conclusion of this research result is that the average pregnant women doesn't know about psychological change and this can be resolved with giving counseling about pregnancy. Hopefully when they're checking their pregnancies in Health Center, pregnant women would reach out and talk about their complaint or public opinion, especially primigravida women in their third trimester, so it can decrease their worry about their fetus.

Keyword : Psychological Change, Pregnancy, Third Trimester Pregnant Women

A. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita hamil akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan-perubahan selama dalam kehamilan akan berdampak pada pengalaman yang sangat berkesan dan menyenangkan bagi seorang ibu. Setiap fase di usia kehamilan mempunyai perubahan fisik dan psikologis yang unik. Perubahan-perubahan ini ada yang membuat ibu senang dan ada juga merasa bersedih. Perubahan kehamilan fisik dan psikologis yang sangat mengganggu ketidaknyamanan pada ibu hamil terutama pada trimester/ TM III (tiga) baik pada ibu primigravida maupun multigravida. Perubahan yang sangat menonjol di TM III pada ibu hamil adalah perubahan psikologis. TM III merupakan fase yang disebut periode menunggu atau waspada dikarenakan ibu hamil tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Pada periode ini perubahan psikologis yang muncul adalah rasa takut atau khawatir jika bayinya lahir tidak normal, takut akan rasa nyeri pada proses persalinan dan takut tidak bisa merawat bayinya jika harus bekerja jika ibu hamil tersebut sebagai karyawan, ibu

primigravida muda.

Ibu multigravida, wajar juga mengalami gangguan psikologis berupa kecemasan, dimana kecemasan itu adalah kecemasan akan bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan. Apalagi bagi ibu yang memiliki pengalaman kehamilan dengan resiko tinggi, tingkat kecemasannya juga pasti akan meningkat. Dimana kehamilan ini memiliki resiko tinggi baik selama kehamilan maupun pada proses persalinan. Ibu juga ada yang mengalami pengalaman traumatis dan pengalaman traumatis terbukti dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Saputri & Yudianti, 2020)

Gangguan psikologis yang terjadi dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan janin dan mengakibatkan stres berkepanjangan yang dapat berefek pada terhambatnya perkembangan janin termasuk gangguan emosi setelah kelahiran, apabila tidak ditangani dengan baik meski dengan asupan nutrisi yang baik. Gangguan psikologis dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan, sehingga diperlukan pencegahan dengan beberapa metode untuk meringankan dan mempersiapkan ibu dalam menjaga kehamilan dan proses persalinan. Ibu hamil harus mendapat asuhan kehamilan agar dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologinya. Tujuan asuhan selama masa kehamilan untuk mempersiapkan persalinan yang fisiologis dengan tujuan ibu dan janin yang akan dilahirkan dalam keadaan sehat [6]. Kematian ibu dapat dicegah hingga 22% yaitu melalui antenatal care yang teratur, mendeteksi dini adanya komplikasi dalam kehamilan, hidup sehat dengan pemenuhan gizi yang seimbang, pelaksanaan inisiasi menyusui dini dalam persalinan, serta pelaksanaan senam hamil secara teratur. Sangat penting bagi wanita untuk mempertahankan atau memperbaiki kondisi fisiknya bila ia ingin kehamilan yang terbaik untuk menghadapi stress yang dialami tubuhnya karena perkembangan janin.

Penelitian yang dilakukan oleh R. Nety Rustikayanti, Ira Kartika, Yanti Herawati pada tahun 2016 pada 46 responden tentang perubahan psikologis ibu hamil pada TM 3 didapatkan hasil 54,3% mengalami perubahan psikologis positif dan 45,7% mengalami perubahan psikologis negatif. Penelitian yang dilakukan oleh Alfiah Rahmawati dan Rr Catur Leny Wulandari pada tahun 2019 pada 70 responden diperoleh hasil 30 responden (42,90%) siap terjadinya perubahan fisik dan psikologis dan sebanyak 40 responden (57,10%) kurang siap terjadinya perubahan fisik dan psikologis. Selain itu berdasarkan gravida, yang primigravida adalah sebanyak 33 responden (47,10%) siap dengan perubahan sedangkan yang multipara adalah sebanyak 37 responden (52,90%) tidak siap dengan perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil di TM 3. Penelitian lain oleh Siskha Maya Herlinaa, Yadul Ulyab, Regina Yunika Priciliac pada tahun 2023 tentang Analisis Tingkat Kecemasan pada ibu hamil TM 3 menjelang persalinan diperoleh hasil Ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan mayoritas pada umur 20-35 tahun (41,67%),

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Lawang, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, peneliti mengambil 10 sampel ibu hamil trimester III dan didapatkan data 80% (8 orang) nyeri punggung bagian bawah dan mengatakan takut dengan kelahiran bayinya, takut dengan nyeri persalinan, cemas berhubungan perawatan bayinya karena harus bekerja. Dari beberapa perubahan fisiologis dan psikologis diatas dapat menimbulkan beberapa masalah psikologis pada ibu hamil trimester III.

Dari fenomena yang ada diatas,dan banyaknya perubahan yang terjadi pada ibu hamil trimester III maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Deskriptif Tentang Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawang” dengan tujuan untuk mengetahui perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lawang.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu metode penelitian yang bertujuan untuk mendiskripsikan perubahan psikologis yang terjadi pada Ibu Hamil Trimester III dengan pendekatan cross secsional di Puskesmas Lawang Kelurahan Kalirejo Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang ada Di Puskesmas Lawang Kelurahan Kalirejo Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sebanyak 34 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Lawang Kelurahan Kalirejo Kecamatan Lawang Kabupaten Malang sejumlah 34 orang dengan total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dengan metode wawancara tertutup. Setelah data terkumpul, untuk mengukur perubahan psikologis ibu hamil trimester III dilakukan perhitungan skor : Pada pertanyaan positif (+), peneliti memberikan skor untuk jawaban dengan Nilai 2 = selalu, Nilai 1 = jarang, Nilai 0 = tidak pernah. Pada pertanyaan negative (-), peneliti memberikan skor untuk Pertanyaan (-) diberi Nilai 0 = selalu, Nilai 1 = jarang, Nilai 2 = tidak pernah. Kemudian hasil penghitungan skor ditabulasi dengan persentase menggunakan skala ordinal dengan interpretasi Baik = 76-100 %, Cukup baik = 56-75 %, Kurang baik = < 56 %.

C. HASIL PENELITIAN

1. Jenis Pekerjaan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Ibu rumah tangga	22	65
Karyawan pabrik	7	20
Swasta	3	9
Pramulansia	2	6
Jumlah	34	100

Dari tabel 1 Berdasarkan jenis pekerjaan diperoleh data 22 (65%) responden sebagai ibu rumah tangga dan 2 (6%) bekerja sebagai pramulansia.

2. Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase %
Remaja akhir	11	32
Dewasa awal	20	59
Dewasa akhir	3	9
Jumlah	34	100

Dari tabel 2 Berdasarkan usia diperoleh data 20 (59%) responden dalam kategori dewasa adan 3 (9%) dalam kategori dewasa akhir

3. Support Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan support Keluarga

Tinggal dengan.	Frekuensi	Persentase %
Suami	26	76
Orang tua	8	24
Jumlah	34	100

Dari tabel 3 Berdasarkan support keluarga diperoleh data 26 (76%) responden mendapat support dari keluarga khususnya suami dan 8 (24%) responden mendapat support dari orang tua.

4. Jumlah Kehamilan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan “Jumlah Kehamilan”

Jumlah Kehamilan	Frekuensi	Persentase %
Hamil ke-1	17	50
Hamil ke-2	13	38
Hamil ke- >2	4	12
Jumlah	34	100

Dari tabel 4 Berdasarkan jumlah kehamilan diperoleh data 17 (50%) responden hamil pertama (primigravida) dan 4 (12%) responden hamil lebih dari dua.

5. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Baik	0	0
Cukup Baik	10	29
Kurang Baik	24	71
Jumlah	34	100

Dari tabel 5 Berdasarkan kategori Perubahan Psikologis TM 3 diperoleh data 24 (71%) responden dalam kategori Kurang Baik dan tidak ada (0%) dalam kategori baik.

D. PEMBAHASAN

Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 24 responden ibu hamil trimester III ,didapatkan peubahan psikologis dalam kategori kurang baik 24 responden atau 71%. Hal ini dapat dipengaruhi dari karakteristik jumlah kehamilan, diperoleh data 17 (50 %) responden dalam kategori primigravida atau baru pertama hamil. Hal ini sangat mendukung dari hasil penelitian, primigravida baru pertama kali mempunyai pengalaman pertama. Hal ini akan mempengaruhi pengetahuan dari responden terkait dengan adanya perubahan-perubahan selama kehamilan. Mayoritas ibu dengan kehamilan yang pertama kurang pengetahuan tentang pertumbuhan janin dan belum mempunyai pengalaman dalam merawat dan membesarkan bayi, terutama pada

pasangan baru. Kebanyakan dari ibu hamil dengan kehamilan pertama merasa bingung dengan kondisinya, tidak jarang mereka mengatasi kebingungannya dengan cara browsing untuk mendapatkan informasi. Perubahan secara fisik sangat mempengaruhi psikologis ibu hamil adalah salah satu perubahan di TM 3 adalah sering kencing, nyeri punggung dan juga kekhawatiran nyeri persalinan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Alfiah Rahmawati dan Rr Catur Leny Wulandari pada tahun 2019 pada 70 responden diperoleh hasil 30 (42.90 %) siap dengan perubahan psikologis dan 40 (57,1 %) responden belum siap dengan perubahan psikologis. Hal ini didukung dari karakteristik usia responden dalam kategori remaja akhir. Menurut WHO dan Kemkes terkait kategori pembagian usia maka remaja akhir masuk dalam usia 17 -25 tahun. Usia ini merupakan usia muda, maka perlu persiapan yang lebih awal untuk mendapatkan informasi untuk mengatasi perubahan fisik sehingga ibu hamil dapat mengatasi masalahnya secara mandiri. Hal ini juga didukung oleh penelitian Alifah yang menyatakan bahwa usia juga berpengaruh terhadap perubahan psikologis ibu hamil TM 3.

Berdasarkan hasil jawaban kuisioner , ada 11 responden yang menyatakan dirinya selalu cemas dalam menghadapi kehamilan dan proses kelahirannya. Cemas merupakan salah satu resiko calon ibu hamil trimester III dan hal ini dibuktikan dengan pengisian kuisioner nomor 1. Jawaban responden untuk soal kuisioner nomer 1, 10 responden menjawab dengan jawaban selalu. Responden merasa cemas dalam menghadapi persalinan. Terkadang ibu mendengar opini-opini dari orang lain dan membuat ibu menjadi cemas dengan keadaan kandungannya saat ini. Kecemasan salah satu yang dapat mengganggu perkembangan janin dan juga bisa mempengaruhi kontraksi uterus. Rasa cemas dan takut akan proses persalinan dan kelahiran meningkat, yang menjadi perhatian rasa sakit, luka saat melahirkan, kesehatan bayinya, kemampuan menjadi ibu yang bertanggung jawab dan bagaimana perubahan hubungan dengan suami, ada gangguan tidur, harus dijelaskan tentang proses persalinan dan kelahiran sejelas-jelasnya agar timbul kepercayaan dari pada ibu bahwa dia dapat melalui proses persalinan dengan baik, inform concent, komunikasi yang baik dengan ibu, memasuki trimester ketiga wanita kembali akan merasa takut berhubungan akan berakibat buruk terhadap janin.

Penelitian lain oleh Siskha Maya Herlinaa , Yadul Ulyab , Regina Yunika Priciliac pada tahun 2023 tentang Analisis Tingkat Kecemasan pada ibu hamil TM 3 menjelang persalinan diperoleh hasil Ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan mayoritas pada umur 20-35 tahun (41,67%). Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Siskha, dkk kecemasan pada ibu hamil TM 3 dipengaruhi oleh faktor umur dan paritas. Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 34 responden didapati 17 reponden atau 50% adalah kehamilan yang pertama. dan sesuai dengan analisis kuisioner nomor 5 terhitung 21 responden bertanya pada kerabat terdekat mereka.

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ,Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil Trimester III diketahui bahwa 24 responden (71 %) perubahan psikologisnya kurang baik.

2. Saran

Bagi Responden, diharapkan setelah dilakukannya penelitian ini masyarakat terutama ibu hamil dapat memanfaatkan fasilitas yang disediakan oleh Pusat

Pelayanan kesehatan terdekat untuk lebih sering memeriksakan kandungan dan mendapatkan informasi yang tepat untuk mengurangi rasa takut dan cemas akan menghadapi proses persalinannya nanti.

Bagi Tempat Penelitian, diharapkan pihak Puskesmas lebih memperhatikan lagi tentang ibu hamil yang memeriksakan kandungannya di puskesmas dengan memberikan informasi kesehatan seputar keluhan dan opini-opini yang tersebar di masyarakat tentang kehamilan dan persalinan supaya mengurangi kekhawatiran ibu terhadap perkembangan kehamilannya. Khususnya promotif dan preventif seperti menyediakan leaflet pada poli KIA, memberikan penyuluhan pada saat posyandu.

Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang lebih kompleks tentang masalah perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III yang dihubungkan dengan faktor – faktor yang mempengaruhinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah Rahmawati, Rr. Catur LW (2019), Pengaruh Fisik dan Psikis Ibu Hamil Terhadap Status Kesehatan Ibu dan Bayinya, *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 148-152
- Anang Setiawan dan Rina Nuraeni. 2021. *Riset Keperawatan*. Jakarta : Novel Lovrinz
- Anita Widiastuti, Tutik Herawati, dkk. 2024. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Dora Samaria, Tutik Herawati, dkk. 2022. *Keperawatan maternitas Kontemporer*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Kartini Massa, dkk. 2023. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Munisah, Rahmawati IS, Siti M, Suprpti, Lidia AP (2022), Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Ibu Hamil , *Indonesian Journal Of Community Dedication In Health (IJCDH)*, 2(2), 53-58
- Rizki Dyah Haninggar, Tutik Herawati, dkk. 2024. *Konsep Asuhan Kebidanan*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Saputri, I. S., & Yudianti, I. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kelompok Faktor Resiko Kehamilan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(1), 16–23.
- Siskha Maya H, Yadul U, Regina YP (2023), Analisis Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan, *Profesional Health Journal*, 4(2), 261-267
- Sulfianti, Tutik Herawati, dkk. 2022. *Model Praktik dan Management of Midwifery Care*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Susanti dan Ulpawati. 2022. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara
- Suci Tuty Putri, Tutik Herawati,. 2022. *Metodologi Riset Keperawatan*. Medan : Yayasan Kita Menulis
- Sanny Frisca, Tutik Herawati, dkk. 2022. *Penelitian Keperawatan*. Medan : Yayasan Kita Menulis

Sri wahyuningsih. 2019. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jember : Universitas Jember
Trisnadewi,Tutik Herawati, dkk .2023. Riset keperawatan. Medan : Yayasan Kita Menulis
Ulimarta marbun, dkk.2023. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung : Widina Media Utama