

Analisis Faktor Predisposisi Masalah Kesehatan Mental Dan Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kedaung Wetan, Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang Tahun 2026

Nurseha¹, Sri Utami Subagio², Marthia Ikhlasiah³

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan^{1,2}, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat³, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Faletihan

Corresponding Author: Nurseha, e-mail: nurseha@uf.ac.id

Published: September , 2026

ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang dapat terjadi selama kehamilan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik kondisi kehamilan maupun faktor sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon. Penelitian menggunakan desain cross-sectional dan dilaksanakan pada Januari 2026. Sampel penelitian sebanyak 50 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia kehamilan ($p=0,025$), status ekonomi ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,002$), dukungan teman ($p=0,000$), kehamilan tidak diinginkan ($p=0,014$), riwayat kecemasan sebelumnya ($p=0,001$), dan tekanan hidup ($p=0,000$) dengan kecemasan ibu hamil. Sementara itu, umur ($p=0,485$), dukungan suami ($p=0,754$), dan kehamilan tidak direncanakan ($p=0,106$) tidak berhubungan dengan kecemasan. Diperlukan deteksi dini serta penguatan dukungan keluarga dan lingkungan sosial untuk membantu mencegah dan menangani kecemasan pada ibu hamil.

Kata Kunci: kecemasan, ibu hamil, kesehatan mental

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode penting dalam kehidupan perempuan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, hormonal, psikologis, dan sosial. Perubahan tersebut dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap masalah kesehatan mental, terutama kecemasan dan depresi. Gangguan mental pada periode perinatal tidak hanya memengaruhi kesejahteraan ibu, tetapi juga dapat berdampak terhadap kemampuan ibu dalam menjalankan fungsi sehari-hari, hubungan ibu dan anak, serta pertumbuhan dan perkembangan anak. World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 10% perempuan hamil mengalami gangguan mental, terutama depresi, dan prevalensinya lebih tinggi pada negara berkembang, yaitu sekitar 15,6% selama kehamilan (WHO, 2024)

Masalah kesehatan mental selama kehamilan tidak hanya berkaitan dengan kondisi psikologis individu, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial yang berada di sekitar ibu. Kondisi ekonomi, hubungan dengan pasangan dan keluarga, pengalaman hidup yang penuh tekanan, kehamilan yang tidak direncanakan, serta keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap kecemasan dan depresi. Faktor sosial tersebut dapat menentukan kemampuan ibu dalam menghadapi perubahan dan tuntutan selama kehamilan serta memperoleh bantuan ketika menghadapi masalah psikologis.

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting terhadap kesehatan mental ibu hamil. Dukungan yang berasal dari suami, keluarga, teman, maupun lingkungan sosial dapat memberikan bantuan emosional, informasi, dan bantuan praktis yang membantu ibu menghadapi berbagai perubahan selama kehamilan. Sebaliknya, keterbatasan dukungan sosial dapat meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental. Systematic review dan meta-analysis

menunjukkan bahwa rendahnya dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan risiko kecemasan antenatal pada ibu hamil (Bedaso et al., 2021).

Masalah kesehatan mental selama kehamilan perlu mendapatkan perhatian karena dapat memberikan dampak terhadap kesehatan ibu dan bayi. Kecemasan dan depresi selama kehamilan berhubungan dengan berbagai luaran kehamilan yang kurang baik, termasuk kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, serta dapat memengaruhi hubungan ibu dan anak dan perkembangan anak (Kugbey et al., 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental perlu menjadi bagian dari pelayanan kesehatan ibu secara menyeluruh, tidak hanya berfokus pada pemeriksaan fisik dan kondisi obstetri.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mental ibu hamil masih perlu dikembangkan dengan mempertimbangkan berbagai aspek secara bersamaan, baik karakteristik individu maupun faktor sosial dan perilaku kesehatan. Pendekatan tersebut penting untuk mengetahui faktor yang paling berperan terhadap kondisi kesehatan mental ibu hamil sehingga intervensi yang diberikan dapat lebih tepat sasaran.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh determinan sosial terhadap kesehatan mental ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon Tahun 2025. Variabel yang dianalisis meliputi usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan sosial, akses informasi, dan tindakan terhadap kesiapan mental.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan determinan sosial dan perilaku dengan kesehatan mental ibu hamil. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon pada bulan Januari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ciwandan. Jumlah sampel sebanyak 50 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner melalui wawancara kepada responden. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kesehatan mental ibu hamil, sedangkan variabel independen meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan sosial, akses informasi, dan tindakan terhadap kesiapan mental. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dengan kesehatan mental ibu hamil menggunakan uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

ANALISA UNIVARIAT

Penelitian ini melibatkan 50 responden. Analisis deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai distribusi masing-masing variabel penelitian yang meliputi kesehatan mental ibu hamil, usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan sosial, akses informasi, dan tindakan terhadap kesiapan mental. Gambaran deskriptif variabel penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Tabel 1. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon Tahun 2026

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kecemasan ibu hamil		
Tidak cemas	22	44,0
Cemas terhadap persalinan	11	22,0
Khawatir kondisi kesehatan anak	9	18,0
Khawatir penampilan diri	8	16,0
Kecemasan ibu hamil		
Cemas	28	56,0
Tidak cemas	22	44,0
Umur ibu hamil		

<35 tahun	30	60,0
≥35 tahun	20	40,0
Usia kehamilan		
Trimester 1	13	26,0
Trimester 2	20	40,0
Trimester 3	17	34,0
Status ekonomi		
Rendah	17	34,0
Menengah	20	40,0
Tinggi	13	26,0
Dukungan suami		
Tidak mendukung	17	34,0
Mendukung	33	66,0
Dukungan keluarga		
Tidak mendukung	15	30,0
Mendukung	35	70,0
Dukungan teman		
Tidak mendukung	18	36,0
Mendukung	32	64,0
Kehamilan tidak direncanakan		
Tidak direncanakan	15	30,0
Direncanakan	35	70,0
Kehamilan tidak diinginkan		
Tidak diinginkan	21	42,0
Diinginkan	29	58,0
Riwayat kecemasan sebelumnya		
Tidak ada	33	66,0
Ada	17	34,0
Tekanan hidup		
Tidak ada masalah	16	32,0
Masalah keuangan	6	12,0
Masalah pernikahan	6	12,0
Masalah keluarga	5	10,0
Anggota keluarga sakit parah	4	8,0
Sulit bergerak	4	8,0
Pengangguran	5	10,0
Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Masalah perubahan pekerjaan	4	8,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan 56,0% ibu hamil mengalami kecemasan. Ibu hamil yang berusia <35 tahun sebanyak 60,0%. Ibu hamil yang berada pada trimester 2 sebanyak 40,0%. Ibu hamil yang memiliki status ekonomi menengah sebanyak 40,0%. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 66,0%, dukungan keluarga sebanyak 70,0%, dan dukungan teman sebanyak 64,0%. Ibu hamil yang memiliki kehamilan direncanakan sebanyak 70,0% dan kehamilan yang diinginkan sebanyak 58,0%. Ibu hamil yang tidak memiliki riwayat kecemasan sebelumnya sebanyak 66,0%. Ibu hamil yang tidak memiliki masalah dalam tekanan hidup sebanyak 32,0%.

ANALISA BIVARIAT

Penelitian ini menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara umur, usia kehamilan, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan teman, kehamilan tidak direncanakan, kehamilan tidak diinginkan, riwayat kecemasan sebelumnya, dan tekanan hidup dengan

kecemasan ibu hamil.

Tabel 2. Hubungan Umur, Usia Kehamilan, Status Ekonomi, Dukungan Suami, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman, Kehamilan Tidak Direncanakan, Kehamilan Tidak Diinginkan, Riwayat Kecemasan Sebelumnya, dan Tekanan Hidup dengan Kecemasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon Tahun 2026

Variabel	Kecemasan Ibu Hamil		Total		P-value	OR
	Cemas	Tidak cemas	n	%		
	n	%	n	%		
Umur						
<35 tahun	18	60,0	12	40,0	0,485	1,500 (0,479–4,695)
≥35 tahun	10	50,0	10	50,0		
Usia Kehamilan						
Trimester 1	5	38,5	8	61,5	0,025	—
Trimester 2	9	45,0	11	55,0		
Trimester 3	14	82,4	3	17,6		
Status Ekonomi						
Rendah	16	94,1	1	5,9	0,000	—
Menengah	10	50,0	10	50,0		
Tinggi	2	15,4	11	84,6		
Dukungan Suami						
Tidak mendukung	9	52,9	8	47,1	0,754	0,829 (0,256–2,688)
Mendukung	19	57,6	14	42,4		
Dukungan Keluarga						
Tidak mendukung	14	93,3	1	6,7	0,002	21,000 (2,474–178,220)
Mendukung	14	40,0	21	60,0		
Dukungan Teman						
Tidak mendukung	17	94,4	1	5,6	0,000	32,455 (3,801–277,135)
Mendukung	11	34,4	21	65,6		
Kehamilan Tidak Direncanakan						
Tidak direncanakan	11	73,3	4	26,7	0,106	2,912 (0,776–10,927)
Direncanakan	17	48,6	18	51,4		
Kehamilan Tidak Diinginkan						
Tidak diinginkan	16	76,2	5	23,8	0,014	
Diinginkan	12	41,4	17	58,6	4,533 (1,303–15,772)	
Riwayat Kecemasan Sebelumnya						
Tidak ada	13	39,4	20	60,6	0,001	0,087 (0,017–0,443)
Ada	15	88,2	2	11,8		
Tekanan Hidup						
Tidak ada masalah	0	0,0	16	100,0	0,000	—
Masalah keuangan	6	100,0	0	0,0		
Masalah pernikahan	4	66,7	2	33,3		
Masalah keluarga	5	100,0	0	0,0		
Anggota keluarga sakit parah	3	75,0	1	25,0		
Sulit bergerak	3	75,0	1	25,0		
Pengangguran	3	60,0	2	40,0		
Masalah perubahan pekerjaan	4	100,0	0	0,0		

Berdasarkan data pada tabel 2 diketahui bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 3 lebih banyak mengalami kecemasan, ibu hamil dengan status ekonomi rendah lebih banyak mengalami kecemasan, serta ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan dukungan teman lebih banyak mengalami kecemasan. Ibu hamil dengan kehamilan tidak diinginkan dan yang memiliki riwayat kecemasan sebelumnya juga lebih banyak mengalami kecemasan. Hasil analisis dengan menggunakan uji kai kuadrat diketahui bahwa variabel yang berhubungan secara statistik dengan kecemasan ibu hamil adalah usia kehamilan, status ekonomi, dukungan keluarga, dukungan teman, kehamilan tidak diinginkan dan riwayat kecemasan sebelumnya.

Hasil analisis menunjukkan nilai OR dukungan keluarga sebesar 21,000, artinya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang 21 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Nilai OR variabel dukungan teman sebesar 32,455, artinya ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan teman memiliki peluang 32,455 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan teman. Dukungan teman merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil.

Nilai OR variabel kehamilan tidak diinginkan sebesar 4,533, artinya ibu hamil dengan kehamilan tidak diinginkan memiliki peluang 4,533 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu hamil dengan kehamilan yang diinginkan. Kehamilan tidak diinginkan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Pada variabel umur diperoleh nilai OR sebesar 1,500, namun hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,485$, sehingga umur tidak berhubungan secara statistik dengan kecemasan ibu hamil. Variabel dukungan suami juga tidak berhubungan secara statistik dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,754$, sedangkan kehamilan tidak direncanakan memiliki $p\text{-value} = 0,106$ sehingga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Kecemasan Ibu Hamil

Umur merupakan salah satu karakteristik demografi yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu selama kehamilan. Pertambahan usia dapat berkaitan dengan perubahan kondisi reproduksi serta pengalaman seseorang dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Ibu hamil pada usia tertentu juga dapat memiliki kekhawatiran yang berbeda sesuai dengan pengalaman dan kondisi kehamilannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa umur tidak berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,485$. Nilai OR sebesar 1,500 menunjukkan bahwa ibu hamil berusia <35 tahun memiliki peluang 1,5 kali mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil berusia ≥ 35 tahun, tetapi hubungan tersebut tidak bermakna secara statistik. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Akinsulore et al. (2021) yang menemukan adanya hubungan antara umur dengan kecemasan terkait kehamilan berdasarkan uji Kai Kuadrat dengan $p\text{-value} = 0,004$. Perbedaan hasil dapat terjadi karena kecemasan pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh umur, tetapi juga oleh kondisi sosial, pengalaman kehamilan, dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta masalah yang dihadapi ibu selama kehamilan. Penelitian Akinsulore et al. juga menunjukkan bahwa kecemasan kehamilan berkaitan dengan berbagai faktor sosial dan psikososial.

Hubungan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Usia kehamilan merupakan lamanya kehamilan yang dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir sampai waktu pemeriksaan dan dibagi menjadi trimester pertama, kedua, dan ketiga. Setiap trimester memiliki perubahan fisik dan psikologis yang berbeda sehingga dapat memengaruhi kondisi emosional ibu hamil. Semakin mendekati persalinan, ibu dapat menghadapi berbagai kekhawatiran berkaitan dengan proses persalinan dan kondisi bayi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia kehamilan berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,025$. Ibu hamil pada trimester III lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu pada trimester I dan trimester II. Kondisi tersebut dapat terjadi karena trimester III merupakan periode yang semakin dekat dengan persalinan sehingga ibu mulai memikirkan proses persalinan, rasa sakit, keselamatan diri dan bayi, serta kemungkinan terjadinya komplikasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Akinsulore et al.

(2021) yang menunjukkan bahwa trimester kehamilan secara signifikan berhubungan dengan pregnancy-related anxiety symptoms dengan $p\text{-value} = 0,01$ berdasarkan uji Kai Kuadrat. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perubahan dan kekhawatiran selama kehamilan dapat memengaruhi munculnya kecemasan pada ibu hamil.

Hubungan Status Ekonomi dengan Kecemasan Ibu Hamil

Status ekonomi menggambarkan kemampuan individu atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup, termasuk kebutuhan kesehatan selama kehamilan. Kondisi ekonomi dapat berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi, pemeriksaan kehamilan, persiapan persalinan, kebutuhan bayi, serta biaya pelayanan kesehatan. Kondisi ekonomi yang kurang baik dapat menjadi salah satu sumber tekanan bagi ibu selama menjalani kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa status ekonomi berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,000$. Ibu dengan status ekonomi rendah cenderung lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan status ekonomi menengah dan tinggi. Kondisi ekonomi yang rendah dapat menimbulkan kekhawatiran mengenai kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cui et al. (2021) yang menggunakan uji Kai Kuadrat untuk melihat perbedaan kecemasan berdasarkan karakteristik kategorik. Penelitian tersebut menemukan bahwa pendapatan bulanan berhubungan dengan kecemasan prenatal, yaitu ibu dengan pendapatan lebih rendah lebih cenderung mengalami kecemasan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keterbatasan ekonomi dapat meningkatkan tekanan dalam kehidupan sehari-hari dan membatasi akses terhadap pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kecemasan ibu hamil.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil

Dukungan suami merupakan bentuk dukungan yang diberikan pasangan kepada ibu selama masa kehamilan, baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi, maupun bantuan secara langsung. Dukungan suami dapat membantu ibu merasa diperhatikan, aman, dan tidak menghadapi perubahan selama kehamilan seorang diri. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan suami tidak berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,754$. Nilai OR sebesar 0,829 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan peluang yang bermakna antara ibu yang mendapatkan dukungan suami dan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami dalam mengalami kecemasan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Akinsulore et al. (2021) yang menemukan bahwa dukungan pasangan berhubungan dengan kecemasan terkait kehamilan berdasarkan uji Kai Kuadrat dengan $p\text{-value} = 0,038$. Tidak adanya hubungan pada penelitian ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan dalam memengaruhi kecemasan ibu hamil, seperti kondisi ekonomi, usia kehamilan, masalah keluarga, dan riwayat kecemasan sebelumnya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan anggota keluarga kepada ibu hamil dalam menghadapi perubahan dan permasalahan selama kehamilan. Dukungan tersebut dapat berupa perhatian, bantuan dalam memenuhi kebutuhan, pemberian informasi, maupun dukungan emosional. Dukungan keluarga dapat membantu ibu merasa lebih aman dan mampu menghadapi berbagai tekanan selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,002$. Nilai OR sebesar 21,000 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga memiliki peluang 21 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waqas et al. (2015) yang menggunakan uji Pearson Kai Kuadrat dalam menganalisis hubungan faktor psikososial dengan kecemasan antenatal. Penelitian tersebut menemukan bahwa tingkat kecemasan yang lebih tinggi berhubungan dengan rendahnya dukungan sosial. Dukungan keluarga dapat menjadi sumber kekuatan bagi ibu dalam menghadapi perubahan selama kehamilan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat menyebabkan ibu merasa menghadapi masalah kehamilan seorang diri sehingga meningkatkan beban psikologis dan kecemasan.

Hubungan Dukungan Teman dengan Kecemasan Ibu Hamil

Dukungan teman merupakan dukungan sosial yang diperoleh ibu hamil dari lingkungan pertemanan, baik berupa perhatian, tempat berbagi pengalaman, informasi, maupun dukungan

emosional. Teman dapat menjadi tempat bagi ibu untuk menyampaikan kekhawatiran dan memperoleh pengalaman atau informasi mengenai kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan teman berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,000$. Nilai OR sebesar 32,455 menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan teman memiliki peluang sekitar 32,46 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan teman. Dukungan teman dapat membantu ibu memperoleh rasa nyaman dan mengurangi perasaan menghadapi kehamilan seorang diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waqas et al. (2015) yang menunjukkan bahwa rendahnya dukungan sosial berkaitan dengan tingginya tingkat kecemasan antenatal. Penelitian tersebut menggunakan Pearson Kai Kuadrat dalam analisis bivariat dan menemukan adanya hubungan antara faktor psikososial, termasuk dukungan sosial, dengan kecemasan antenatal.

Hubungan Kehamilan Tidak Direncanakan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Kehamilan tidak direncanakan adalah kehamilan yang terjadi ketika pasangan belum memiliki rencana atau keinginan untuk memperoleh kehamilan pada saat tersebut. Kehamilan yang tidak direncanakan dapat menimbulkan perubahan mendadak dalam kehidupan ibu dan keluarga, terutama apabila ibu belum memiliki kesiapan secara psikologis, sosial, maupun ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kehamilan tidak direncanakan tidak berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,106$. Nilai OR sebesar 2,912 menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan tidak direncanakan memiliki peluang 2,91 kali mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan kehamilan yang direncanakan, tetapi hubungan tersebut tidak bermakna secara statistik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waqas et al. (2015) yang menemukan bahwa kehamilan tidak direncanakan berhubungan dengan tingkat kecemasan berdasarkan analisis bivariat. Namun, perbedaan hasil dapat terjadi karena penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan yang terjadi secara tidak direncanakan dapat berbeda-beda. Kehamilan yang awalnya tidak direncanakan belum tentu menimbulkan kecemasan apabila ibu dapat menerima kehamilan dan memperoleh dukungan dari pasangan maupun keluarga.

Hubungan Kehamilan Tidak Diinginkan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Kehamilan tidak diinginkan merupakan kehamilan yang pada saat terjadinya tidak diharapkan oleh ibu atau pasangan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan tekanan psikologis karena ibu mungkin belum memiliki kesiapan untuk menjalani kehamilan maupun menerima perubahan yang terjadi setelah kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kehamilan tidak diinginkan berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,014$. Nilai OR sebesar 4,533 menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan tidak diinginkan memiliki peluang 4,53 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan kehamilan yang diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan dapat menimbulkan kekhawatiran mengenai kondisi kehidupan setelah memiliki anak, kemampuan memenuhi kebutuhan anak, hubungan dengan pasangan, serta kesiapan dalam menjalankan peran sebagai ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Naja et al. (2020) mengenai kecemasan umum dan kecemasan terkait kehamilan pada ibu hamil di Qatar. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak diinginkan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kecemasan pada ibu hamil.

Hubungan Riwayat Kecemasan Sebelumnya dengan Kecemasan Ibu Hamil

Riwayat kecemasan sebelumnya merupakan pengalaman ibu mengalami kondisi kecemasan sebelum kehamilan saat ini. Riwayat tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan karena ibu yang pernah mengalami kecemasan dapat lebih rentan menghadapi tekanan psikologis ketika mengalami perubahan atau permasalahan selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa riwayat kecemasan sebelumnya berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,001$. Nilai OR sebesar 0,087 menunjukkan bahwa ibu yang tidak memiliki riwayat kecemasan memiliki peluang lebih rendah mengalami kecemasan dibandingkan ibu yang memiliki riwayat kecemasan sebelumnya. Jika dilihat dari kelompok yang memiliki riwayat kecemasan, ibu dengan riwayat kecemasan sebelumnya memiliki peluang sekitar 11,49 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Naja et al. (2020) yang menemukan bahwa riwayat gangguan mental sebelumnya berkaitan dengan kecemasan pada ibu hamil. Riwayat kecemasan dapat membuat ibu lebih

rentan terhadap tekanan psikologis, terutama ketika menghadapi perubahan fisik dan emosional selama kehamilan.

Hubungan Tekanan Hidup dengan Kecemasan Ibu Hamil

Tekanan hidup merupakan berbagai permasalahan atau kejadian dalam kehidupan yang dapat menimbulkan beban psikologis pada seseorang. Pada ibu hamil, tekanan tersebut dapat berasal dari masalah keuangan, masalah pernikahan, masalah keluarga, kondisi anggota keluarga yang sakit, pekerjaan, maupun perubahan kondisi kehidupan lainnya. Berbagai permasalahan tersebut dapat menjadi sumber stres dan memengaruhi kondisi psikologis ibu selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tekanan hidup berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil dengan $p\text{-value} = 0,000$. Ibu yang mengalami berbagai masalah kehidupan cenderung mengalami kecemasan karena harus menghadapi tekanan kehidupan sekaligus menjalani perubahan selama kehamilan. Masalah keuangan dapat menimbulkan kekhawatiran mengenai pemenuhan kebutuhan kehamilan dan bayi, sedangkan masalah pernikahan dan keluarga dapat mengurangi rasa aman serta dukungan emosional yang dibutuhkan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Waqas et al. (2015) yang menemukan bahwa faktor psikososial dan berbagai kondisi kehidupan berhubungan dengan kecemasan antenatal. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berkaitan dengan kondisi sosial dan psikososial yang dialami ibu selama kehamilan.

KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan terjadinya kecemasan pada ibu hamil adalah usia kehamilan, status ekonomi, dukungan keluarga, dukungan teman, kehamilan tidak diinginkan, riwayat kecemasan sebelumnya, dan tekanan hidup. Diharapkan dilakukan upaya deteksi dini dan intervensi psikologis pada ibu hamil, terutama pada ibu yang memiliki faktor risiko kecemasan, serta meningkatkan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akinsulore, A., Temidayo, A. M., Oloniniyi, I. O., Olalekan, B. O., & Yetunde, O. B. (2021). Pregnancy-related anxiety symptoms and associated factors amongst pregnant women attending a tertiary hospital in south-west Nigeria. *South African Journal of Psychiatry*, 27, 1616. <https://doi.org/10.4102/sajpsy.2021.v27i0.1616>
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., & Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 18, 162. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01209-5>
- Cui, C., Zhai, L., Sznajder, K. K., Wang, J., Sun, X., Wang, X., Zhang, W., Yang, F., & Yang, X. (2021). Prenatal anxiety and the associated factors among Chinese pregnant women during the COVID-19 pandemic—a smartphone questionnaire survey study. *BMC Psychiatry*, 21, 619. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03624-1>
- Kugbey, N., Ayanore, M., Doegah, P., Chirwa, M., Bartels, S. A., Davison, C. M., & Purkey, E. (2021). Prevalence and correlates of prenatal depression, anxiety and suicidal behaviours in the Volta Region of Ghana. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (11), 5857. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115857>
- Naja, S., Al Kubaisi, N., Singh, R., & Bougmiza, I. (2020). Generalized and pregnancy-related anxiety prevalence and predictors among pregnant women attending primary health care in Qatar, 2018–2019. *Heliyon*, 6 (10), e05264. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05264>
- Waqas, A., Raza, N., Lodhi, H. W., Muhammad, Z., Jamal, M., & Rehman, A. (2015). Psychosocial factors of antenatal anxiety and depression in Pakistan: Is social support a mediator? *PLoS ONE*, 10 (1), e0116510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116510>
- World Health Organization. (2024). Perinatal mental health. World Health Organization.