Jurnal Siti Rufaidah
Volume 3, Nomor 2, Mei 2025
e-ISSN: 3032-1344; p-ISSN: 3032-1336, Hal 49-56
DOI : https://doi.org/10.57214/jasira.v3i2.200
Available online at: https://journal.ppniunimman.org/index.php/JASIRA

Hubungan antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan Tekanan Darah selama Kehamilan

Novi Yulianti[1*], Susanti[2]

[1]Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Tengku Maharatu, Indonesia.
[2] Program Studi Kebidanan, Universitas Batam, Indonesia.

**Korespondensi Penulis: vivioung0@gmail.com[1]*

Abstract. *Background: Anxiety is one of the psychological conditions commonly experienced by pregnant women, especially in the third trimester approaching delivery. Untreated anxiety can affect physiological balance, including increasing the risk of high blood pressure which can develop into complications such as preeclampsia. Objective: This study aims to determine the relationship between anxiety levels and blood pressure in pregnant women in the third trimester. Method: This study used an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 80 pregnant women in the third trimester selected using a purposive sampling technique at the Fitri Clinic in Batam City. Anxiety level data were collected using the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) questionnaire, and blood pressure data were obtained through direct measurement and recording from medical records. Bivariate analysis used the Chi-Square test with a significance level of p <0.05. Results: As many as 20% of respondents experienced severe anxiety, and 27.5% had high blood pressure. The results of statistical tests showed a significant relationship between anxiety levels and blood pressure in pregnant women in the third trimester (p = 0.012). Conclusion: There is a significant relationship between anxiety levels and blood pressure during pregnancy. Detection and management of anxiety need to be part of antenatal care services to prevent the risk of pregnancy complications due to increased blood pressure.*

Keywords: *Anxiety, Blood Pressure, Pregnancy, Trimester III, Pregnant Women.*

Abstrak. Latar Belakang: Kecemasan merupakan salah satu kondisi psikologis yang umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester III menjelang persalinan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat memengaruhi keseimbangan fisiologis, termasuk meningkatkan risiko tekanan darah tinggi yang dapat berkembang menjadi komplikasi seperti preeklampsia. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada ibu hamil trimester III. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 80 ibu hamil trimester III yang dipilih dengan teknik purposive sampling di Klinik Fitri kota Batam. Data tingkat kecemasan dikumpulkan menggunakan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), dan data tekanan darah diperoleh melalui pengukuran langsung serta pencatatan dari rekam medis. Asnalisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi p < 0,05. Hasil: Sebanyak 20% responden mengalami kecemasan berat, dan 27,5% memiliki tekanan darah tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah ibu hamil trimester III (p = 0,012). Simpulan: Terdapat hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dan tekanan darah selama kehamilan. Deteksi dan manajemen kecemasan perlu menjadi bagian dari pelayanan antenatal care untuk mencegah risiko komplikasi kehamilan akibat peningkatan tekanan darah.

Kata Kunci: Kecemasan, Tekanan Darah, Kehamilan, Trimester III, Ibu Hamil.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan anugerah sekaligus masa transisi penting dalam kehidupan seorang perempuan. Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan dirinya dan janin yang dikandung (Erwinda et al., 2024). Trimester ketiga sering kali menjadi masa yang penuh kecemasan karena semakin mendekati waktu persalinan, apalagi jika disertai kekhawatiran tentang proses melahirkan, kesehatan janin, atau kesiapan menjadi ibu. Salah satu bentuk respons psikologis yang sering terjadi adalah kecemasan (Sari et al., 2023).

Received: April 21, 2025; Revised: May 02, 2025; Accepted: May 27, 2025; Published: May 30, 2025

Berbagai studi menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil merupakan masalah yang cukup umum (Susanti & Ulpawati, 2022). WHO (2022) mencatat bahwa sekitar 10–15% wanita hamil mengalami gangguan kecemasan, dan prevalensinya cenderung meningkat pada trimester akhir (Fitria et al., 2025). Di Indonesia, hasil Riskesdas dan beberapa studi lokal menunjukkan angka yang serupa, bahkan lebih tinggi di daerah dengan akses layanan kesehatan mental terbatas (Hastuti et al., 2020). Kecemasan yang tidak tertangani secara optimal dapat berdampak terhadap kesehatan fisik ibu, termasuk tekanan darah (Susanti et al., 2023).

Beberapa faktor diketahui berkontribusi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil, seperti usia, paritas, pengalaman kehamilan sebelumnya, kondisi ekonomi, status sosial, dan kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga (Wicaksana et al., 2024). Selain itu, informasi yang kurang memadai terkait persalinan atau pengalaman negatif yang didengar dari orang lain juga dapat memperburuk kecemasan. Trimester ketiga, yang ditandai dengan peningkatan ketidaknyamanan fisik dan kekhawatiran akan persalinan, menjadi periode paling rentan (Halil & Puspitasari, 2023).

Secara fisiologis, kecemasan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan frekuensi denyut jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah, yang kemudian berujung pada kenaikan tekanan darah. Kondisi ini berisiko memicu hipertensi gestasional dan preeklampsia, dua komplikasi serius dalam kehamilan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin (Deynilisa et al., 2023). Oleh karena itu, perlu dilakukan pendekatan yang integratif antara pemantauan psikologis dan fisiologis ibu hamil.

Teori Psikoneuroimunologi menjelaskan bahwa kondisi psikologis seperti kecemasan dapat berdampak langsung pada sistem imun dan kardiovaskular seseorang. Dalam konteks kehamilan, teori ini relevan dalam menjelaskan bagaimana stres emosional dapat memengaruhi tekanan darah (Prasetyo & Amperaningsih, 2023). Selain itu, teori adaptasi stres oleh Hans Selye menyatakan bahwa stres jangka panjang akan menghasilkan reaksi fisiologis maladaptif, salah satunya adalah gangguan tekanan darah (Kotijah et al., 2021). Kedua teori ini menjadi dasar penting dalam memahami keterkaitan antara kecemasan dan kondisi fisik ibu hamil.

Penelitian sebelumnya oleh Dayani & Widyantari (2023) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami hipertensi gestasional dibandingkan dengan yang tidak mengalami kecemasan. Studi lain oleh Zainiyah et al (2024) di Indonesia juga mengungkapkan adanya korelasi positif antara kecemasan kehamilan dan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Meskipun begitu, belum banyak studi lokal yang secara spesifik meneliti hubungan ini di trimester III, sehingga penelitian ini penting untuk mengisi celah tersebut dan menjadi dasar bagi intervensi dini yang lebih efektif.

Berdasarkan uraian di atas, jelas bahwa kecemasan selama kehamilan, khususnya pada trimester III, bukan hanya berdampak pada kondisi psikologis ibu, tetapi juga berpotensi memengaruhi tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Meskipun beberapa penelitian telah membahas keterkaitan antara kecemasan dan tekanan darah, namun masih terdapat keterbatasan pada kajian yang secara khusus meneliti kondisi ini di trimester akhir kehamilan, terutama di konteks lokal dengan latar belakang budaya dan akses layanan yang berbeda-beda. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan tekanan darah, serta dapat menjadi dasar bagi perumusan intervensi kebidanan yang lebih komprehensif dan preventif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional, yaitu mengamati variabel bebas dan terikat pada satu waktu secara bersamaan untuk melihat adanya hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan tekanan darah selama kehamilan. Lokasi penelitian direncanakan di Klinik Fitri Kota Batam, dan pelaksanaannya dijadwalkan pada bulan Januari-Februari 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan antenatal care (ANC) di Klinik tersebut selama periode penelitian. Sampel akan diambil menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup ibu hamil usia kehamilan ≥28 minggu, bersedia menjadi responden, dan tidak memiliki riwayat gangguan jiwa atau hipertensi kronik. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan komplikasi obstetri berat seperti preeklampsia berat, serta ibu yang sedang mengonsumsi obat-obatan penenang atau antihipertensi.

Jumlah populasi ibu hamil trimester III adalah 100 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin, yaitu: $n = N / (1 + Ne^2)$, margin of error ditetapkan 5% (0,05), maka diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak: $n = 100 / (1 + 100 \times 0{,}05^2) = 100 / (1 + 0{,}25) = 100 / 1{,}25 = 80$ *responden*. Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 ibu hamil trimester III.Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) versi Bahasa Indonesia yang telah tervalidasi. Skor HARS dibagi menjadi kategori kecemasan ringan (0–17), sedang (18–24), dan berat (25–30). Sementara itu, tekanan darah diukur menggunakan alat sphygmomanometer aneroid yang telah dikalibrasi, atau berdasarkan data rekam medis yang tercatat pada kunjungan terakhir.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan pencatatan hasil pengukuran tekanan darah. Untuk menjaga validitas data, setiap pengukuran dilakukan oleh tenaga kesehatan atau peneliti terlatih. Seluruh data dianalisis secara statistik dengan menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square (jika data bersifat kategorik) atau uji Spearman Rank (jika data ordinal dan tidak berdistribusi normal) untuk melihat hubungan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $p < 0{,}05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III (n = 80)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
< 20 tahun	8	10,0
20–35 tahun	65	81,2
> 35 tahun	7	8,8
Paritas		
Primigravida	33	41,2
Multigravida	47	58,8

Mayoritas responden berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun) yaitu sebanyak 81,2%. Sebagian besar ibu hamil juga merupakan multigravida (58,8%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan dan Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Kecemasan		
Ringan (0–17)	36	45,0
Sedang (18–24)	28	35,0
Berat (25–30)	16	20,0
Tekanan Darah		
Normal (<140/90 mmHg)	58	72,5
Tinggi (≥140/90 mmHg)	22	27,5

Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (45%), namun 20% mengalami kecemasan berat. Tekanan darah normal ditemukan pada 72,5% ibu, sedangkan 27,5% mengalami peningkatan tekanan darah.

Tabel 3. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Tekanan Darah Ibu Hamil Trimester III

Tingkat Kecemasan	Tekanan Darah Normal	Tekanan Darah Tinggi	Total
Ringan	30	6	36
Sedang	20	8	28
Berat	8	12	16
Total	**58**	**26**	**80**

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (p = 0,012) antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada ibu hamil trimester III. Ibu dengan kecemasan berat cenderung memiliki tekanan darah tinggi (75%). Sebaliknya, mayoritas ibu dengan kecemasan ringan memiliki tekanan darah normal.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan tekanan darah selama kehamilan (nilai p = 0,012). Ibu hamil dengan tingkat kecemasan berat secara nyata lebih banyak mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan ibu dengan kecemasan ringan. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa kecemasan emosional pada ibu hamil dapat memengaruhi kondisi fisiologis, termasuk sistem kardiovaskular.

Secara fisiologis, kecemasan memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan produksi katekolamin seperti adrenalin dan noradrenalin. Hormon-hormon ini menyebabkan vasokonstriksi perifer dan peningkatan denyut jantung yang secara langsung dapat meningkatkan tekanan darah. Mekanisme ini sesuai dengan teori General Adaptation Syndrome yang dikemukakan oleh Hans Selye (1976), di mana stresor psikologis menyebabkan respon alarm dan ketidakseimbangan homeostasis tubuh (Deynilisa et al., 2023).

Selain itu, teori psikoneuroimunologi menjelaskan bahwa kondisi psikologis seperti kecemasan berpengaruh terhadap sistem endokrin dan imun, termasuk peningkatan kadar kortisol yang dapat menyebabkan disregulasi tekanan darah. Proses ini juga dapat mengganggu regulasi plasenta, yang pada kehamilan berperan penting dalam kestabilan tekanan darah melalui sekresi hormon relaksin dan prostasiklin (Hassan & Mona, 2024). Ketidakseimbangan akibat stres kronik dapat memperburuk fungsi ini, sehingga tekanan darah menjadi lebih mudah naik (Yuliadi, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Dayani & Widyantari (2023) yang menyatakan bahwa ibu dengan kecemasan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi gestasional. Penelitian serupa oleh Zainiyah et al (2024) di Indonesia menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih tinggi pada ibu yang mengalami kecemasan sedang hingga berat dibandingkan mereka yang tenang. Penelitian oleh Marwah et al (2023) juga mendukung hal ini, bahwa stres psikologis dapat menjadi faktor non-fisik yang signifikan dalam memengaruhi tekanan darah ibu hamil.

Dari perspektif pelayanan kebidanan, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting. Selama ini, pemantauan tekanan darah telah menjadi bagian rutin dari pelayanan antenatal care, namun skrining psikologis terhadap kecemasan belum sepenuhnya terintegrasi. Padahal, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, kecemasan memiliki pengaruh terhadap tekanan darah dan pada akhirnya dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklampsia**,** yang menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di Indonesia.

Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa tekanan darah ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik seperti usia, paritas, dan status gizi, tetapi juga oleh faktor emosional dan psikososial. Dengan demikian, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk menerapkan pendekatan holistik dan humanistik dalam asuhan kebidanan, termasuk dengan melakukan edukasi dan intervensi untuk mengelola stres dan kecemasan selama kehamilan.

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan. Desain cross-sectional hanya menggambarkan hubungan pada satu waktu, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan kausal secara langsung. Selain itu, tekanan darah hanya diukur satu kali, yang berpotensi dipengaruhi faktor sesaat seperti waktu pengukuran, aktivitas fisik, atau kecemasan saat pemeriksaan. Oleh karena itu, dibutuhkan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan intervensional, misalnya dengan menerapkan terapi relaksasi atau konseling dan melihat dampaknya terhadap tekanan darah ibu hamil secara berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dan tekanan darah selama kehamilan. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, semakin besar kemungkinan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini mengindikasikan bahwa kondisi psikologis ibu hamil, khususnya kecemasan, berperan penting dalam kestabilan fisiologis selama kehamilan, termasuk dalam regulasi tekanan darah. Dengan demikian, intervensi yang bersifat promotif dan preventif terhadap gangguan psikologis selama kehamilan, seperti konseling dan edukasi relaksasi, perlu diintegrasikan dalam pelayanan antenatal care secara sistematis.

DAFTAR PUSTAKA

Dayani, T. R., & Widyantari, K. Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Journal of Language and Health*, *4*(1), 1–10.

Deynilisa, D., Wibowo, T. H., & Sukmaningtyas, W. (2023). Hubungan kecemasan dengan hemodinamik pasien pre anestesi di rsud cilacap. *Jurnal Kesehatan Tambusaiambusai*, *4*(4), 5592–5600.

Erwinda, D., Misrawati, & Guna, S. D. (2024). Hubungan Ketidaknyamanan Fisik dan Psikologis terhadap Kualitas Hidup Ibu Hamil. *JETISH: Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health*, *3*(1), 300–313.

Fitria, H., Agustiani, A., Fauzi, R. R., & Putri, R. S. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dengan Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester 1 (Hamil Pertama) Di Puskesmas Tambelang Bekasi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *6*(1), 1076–1085.

Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 78–83. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126

Hassan, H. C., & Mona, S. (2024). *Benefits of Prenatal Yoga on Pregnancy Anxiety and Impact on Quality of Life : A Mini Review*. *11*(5), 11–13. https://doi.org/10.19080/JYP.2024.10.555822

Hastuti, Dewi, R. K., Pramana, R. P., & Sadaly, H. (2020). *Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas* (D. P. Sarahtika & L. Hadiz (eds.)). The SMERU Research Institute.

Kotijah, S., Yusuf, A., Sumiatin, T., & Putri, V. S. (2021). *Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan* (Issue December). Mitra Wacana Media.

Marwah, D. S., Zata, K. N., Naufal, M., Fadhillah, M. I., & Fithri, N. K. (2023). Literature Review: Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Ibu Hamil Dan Implikasinya Pada Kesehatan Janin. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *10*(8), 2578–2587.

Prasetyo, R., & Amperaningsih, Y. (2023). Mengontrol Kecemasan dengan Dukungan Spiritual. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *8*(2), 57–66. https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.Jurnal

Sari, N. L. P. M. R., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *7*(1), 35–44.

Susanti, S., Mona, S., Yunita, P., Ulpawati, U., & Yulianti, N. (2023). Edukasi komplementer pemanfaatan jahe upaya mengatasi hiperemesis gravidarum. *Indonesia Berdaya*, *4*(3), 1059–1066. https://doi.org/10.47679/ib.2023524

Susanti, & Ulpawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Buku Pintar Ibu Hamil). In *Eureka Media Aksara*. Eureka Media Aksara.

Wicaksana, I. P. A., Shammakh, A. A., Rika, M., Pratiwi, A., & Maswan, M. (2024). Hubungan Dukungan Suami , Status Gravida , dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (ANC) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Global Ilmiah*, *1*(6), 376–388.

Yuliadi, I. (2021). HPA Aksis dan Gangguan Psikosomatik HPA Aksis and Psychosomatic disorder. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*, *6*(1), 1–22.

Zainiyah, Z., Susanti, E., & Anggriani, D. (2024). Gambaran Mean Arteri Pressure (MAP) dan Protein Urine Untuk Skrining Preeklampsi pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *10*(1), 197–203.