

Respon Psikologis dan Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Pesisir Kota Tarakan

Idha Farahdiba¹, Nur Aisyah Laily², Annisa Eka Permatasari³, Yoan Putri Praditia Susanto⁴,
Noviyani Hartuti⁵

^{1,3}D3 Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Borneo Tarakan

^{4,5}D3 Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin

Email: ^{1*}idha.farahdiba@borneo.ac.id, ²nuraisyahlaily@borneo.ac.id, ³aepermatasari@borneo.ac.id,
⁴susantoyoan@gmail.com, ⁵viyanihartuti20@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: idha.farahdiba@borneo.ac.id

Article History:

Received Apr 24th, 2025

Accepted Mei 23th, 2025

Published Jun 5th, 2025

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi psikologis dan kesiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah Pesisir. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Subjek penelitian adalah 34 ibu hamil usia remaja yang berada di Kecamatan Tarakan Timur, Kota Tarakan, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur aspek psikologis (kecemasan, stres, kepercayaan diri, kesiapan mental dan stabilitas emosional) dan kesiapan persalinan (pengetahuan, perencanaan persalinan, kesiapan fisik dan mental). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada respon psikologis pada kategori tinggi untuk aspek rasa takut sebanyak 18 orang (52,94%), kesiapan mental sebanyak 17 orang (50%) dan stabilitas emosional sebanyak 17 orang (50%). Kategori sedang pada aspek kecemasan sebanyak 23 orang (67,65%), dan stress psikologis sebanyak 19 orang (55,88%). Sedangkan untuk aspek kepercayaan diri terdapat jumlah yang sama pada kategor sedang dan tinggi yaitu masing-masing sebanyak 15 orang (44,12%). Terkait kesiapan persalinan, sebagian besar responden menunjukkan kesiapan dalam hal pengetahuan sebanyak 18 orang (52,94%), perencanaan persalinan sebanyak 24 orang (70,59%), dan dukungan sosial sebanyak 20 orang (58,82%), namun masih terdapat kekurangan dalam kesiapan fisik dan mental sebanyak 18 orang (52,94%). Penelitian ini menyarankan perlunya program edukasi dan pendampingan yang lebih intensif untuk meningkatkan kesiapan fisik dan mental ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan.

Kata Kunci : Psikologis, Kesiapan, persalinan, ibu hamil, remaja

Abstract

This study aims to describe the psychological condition and labor preparedness of adolescent pregnant women in coastal areas. The research used a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach. The subjects of the study were 34 adolescent pregnant women in Tarakan Timur District, Tarakan City, selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires that measured psychological aspects (fear, anxiety, stress, self-confidence, mental readiness, and emotional stability) and labor preparedness (knowledge, birth planning, physical and mental readiness). The results showed that in terms of psychological responses, the high category was observed in the aspect of fear in 18 women (52.94%), mental readiness in 17 women (50%), and emotional stability in 17 women (50%). The moderate category was found in the aspects of anxiety in 23 women (67.65%) and psychological stress in 19 women (55.88%). As for the aspect of self-confidence, there were equal numbers in both the moderate and high categories, each with 15 women (44.12%). Regarding labor preparedness, the majority of respondents showed readiness in knowledge, with 18 women (52.94%), birth planning with 24 women (70.59%), and social support with 20

women (58.82%), although there was still a lack of physical and mental readiness in 18 women (52.94%). This study suggests the need for more intensive educational programs and support to improve the physical and mental readiness of adolescent pregnant women in facing labor.

Keywords: Psychological, Readiness, Labor, Pregnant women, Adolescents

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Salah satu upaya pelayanan kesehatan terpenting adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan sebagai sumber daya manusia, khususnya pada saat kehamilan dengan merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat [1]. Selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Faktor psikologis yang berpengaruh dalam kehamilan dapat berasal dari dalam diri ibu hamil (internal) dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu hamil. Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan berasal dari dalam diri ibu dapat berupa latar belakang kepribadian ibu dan pengaruh perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Faktor psikologis yang berasal dari luar diri ibu dapat berupa pengalaman Ibu, kecemasan dan gangguan emosi, dukungan keluarga, dan dukungan suami [2].

Penting untuk diketahui bahwa kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan berusia 10-14 tahun berisiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan kelompok usia 20-24 tahun, sementara risiko ini meningkat dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun. Angka kematian ibu usia di bawah 16 tahun di negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah bahkan lebih tinggi hingga enam kali lipat. Menurut hasil Long Form SP2020, tingkat kelahiran remaja (ASFR 15-19 Tahun) di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 33,86%. Hal ini masih terbilang tinggi dibanding dengan nilai ASFR 15-19 tahun secara nasional sebesar 26,64% [3].

Kesiapan persalinan merupakan proses perencanaan kelahiran normal dan antisipasi Tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat. Kesiapan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Usia ibu dibawah 20 tahun menunjukkan fungsi reproduksi yang belum matang dan secara mental belum siap menghadapi kehamilan sehingga berisiko terjadi gangguan saat kehamilan, proses persalinan, dan berdampak pada persiapan persalinan yang kurang. Kehamilan pada remaja menimbulkan risiko psikologis mengenai kesiapan dan penyesuaian diri terhadap peran baru menjadi seorang ibu. Transisi menjadi orang tua menjadi sulit bagi ibu remaja karena tugas perkembangan orang tua yang belum terpenuhi [4]. Yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu menghindari kepanikan dan ketakutan serta bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap di samping meminta dukungan dari orang-orang terdekat, karena perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang akan melahirkan [5]. Pada penelitian Glovinsky terdapat sebagian besar ibu memiliki persiapan persalinan pada usia remaja. Persiapan persalinan pada ibu hamil remaja yang kuat dapat mengurangi rasa takut menjelang persalinan serta memudahkan ibu beradaptasi dengan

peran barunya. Remaja yang hamil pertama kali hanya mengetahui sedikit tentang proses dan perubahan yang terjadi, serta bagaimana kehamilan dan persalinan dapat berjalan normal. Oleh karena itu, kesiapan persalinan yang baik perlu dilakukan untuk memberikan pengalaman kehamilan yang menyenangkan. Apabila di dalam proses persalinan tidak disertai persiapan maka persalinan tidak dapat berjalan dengan lancar [6]

Menurut hasil penelitian sejak saat hamil, ibu sudah mengalami kecemasan. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Pada ibu hamil trimester III umumnya mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (52,5%) dan sisanya tidak mengalami kecemasan (47,5%) [2]. Satus kesehatan jiwa secara global memperlihatkan bahwa 970 juta orang di seluruh dunia memiliki gangguan kesehatan mental. Kecemasan adalah penyakit mental yang paling umum di dunia, mempengaruhi 284 juta orang. Secara global, penyakit mental mempengaruhi lebih banyak perempuan (11,9%) dibandingkan laki-laki (9,3%). Tingkat kematian orang dengan gangguan mental secara signifikan lebih tinggi daripada populasi umum, dengan rata-rata hilangnya harapan hidup 10,1 tahun. Diperkirakan gangguan jiwa disebabkan oleh 14,3% kematian di seluruh dunia, atau sekitar 8 juta kematian setiap tahunnya [7].

Upaya pemeliharaan kesehatan kehamilan tidak semata-mata ditujukan kepada aspek fisik saja, tetapi aspek psikososial juga perlu diperhatikan agar kehamilan dan persalinan berjalan lancar. Kehamilan dan persalinan adalah suatu krisis maturitas yang dapat menimbulkan kecemasan atau bahkan stress, tetapi berharga karena wanita tersebut menyiapkan diri untuk memberi perawatan dan mengemban tanggung jawab yang lebih besar. Seiring persiapan menghadapi peran baru, wanita mengubah konsep dirinya agar siap menjadi orang tua. Pertumbuhan ini membutuhkan penguasaan tugas-tugas tertentu, menerima kehamilan, mengidentifikasi peran ibu, mengatur hubungan dengan pasangannya, membangun hubungan dengan anak yang belum lahir, dan mempersiapkan diri menghadapi persalinan [8]. Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan menimbulkan dampak psikologis cukup serius [9]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tentang respon psikologis dan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil usia remaja di wilayah pesisir.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif untuk memberikan gambaran mengenai respon psikologis dan kesiapan persalinan ibu hamil usia remaja di wilayah pesisir. Penelitian dilakukan di Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Tarakan Timur Kota Tarakan pada Agustus hingga Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil remaja dengan umur kehamilan telah masuk trimester III. Sampel dalam penelitian ini 34 ibu hamil usia remaja yang dipilih menggunakan metode purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu memiliki riwayat menikah usia muda atau hamil saat usia muda (<20 tahun), ada riwayat kunjungan antenatal, dapat berkomunikasi dengan baik. Selain itu kriteria eksklusi antara lain ibu hamil dengan gangguan jiwa atau kesehatan mental dan memiliki riwayat melahirkan bayi dengan kelainan atau cacat bawaan

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang didapat langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 butir pertanyaan untuk mengukur aspek psikologis dan 10 pertanyaan untuk mengukur kesiapan menghadapi persalinan. Responden mengisi kuesioner dengan pendampingan dari peneliti guna memastikan pemahaman yang benar terhadap setiap pertanyaan. Pengolahan data menggunakan beberapa tahapan dimulai dengan

editing data, pengkodean, pemberian nilai, memproses data, serta pembersihan data jika terdapat kesalahan-kesalahan atau ketidaklengkapan kode untuk kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi data. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat berupa distribusi frekuensi dan presentase dari variabel-variabel penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gravida		
Primigravida	22	64,71
Multigravida	12	35,29
Pendidikan		
Belum Tamat SD	0	
Tamat SD	6	17,65
Tamat SMP	16	47,06
Tamat SMA	12	35,29
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	28	82,35
Bekerja	6	17,65
Status Pernikahan		
Tidak Menikah	0	0
Menikah	34	100

(Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan gravida didapatkan bahwa mayoritas dari responden merupakan primigravida sebanyak 22 orang (64,71%). Pada ibu primigravida, pengalaman pertama hamil ini menimbulkan perasaan campur aduk, antara kebahagiaan dan harapan, namun juga dibarengi dengan kekhawatiran terhadap proses kehamilan dan persalinan yang akan dihadapi. Salah satu bentuk kecemasan yang sering muncul adalah ketakutan terhadap rasa sakit saat melahirkan, terutama pada ibu yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Pada persalinan pertama, munculnya kecemasan dianggap wajar karena semuanya merupakan hal yang baru [10]. Sementara itu, pada ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), kecemasan biasanya dipicu oleh pengalaman persalinan yang tidak menyenangkan di kehamilan sebelumnya, riwayat komplikasi seperti perdarahan atau keguguran, maupun kondisi medis yang dapat menghambat proses persalinan. Rasa takut pada ibu hamil pertama (primigravida) juga sering diperparah oleh cerita-cerita negatif atau mitos menakutkan dari lingkungan sekitar mengenai pengalaman kehamilan dan persalinan. Jika kecemasan yang dirasakan selama kehamilan tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat menyebabkan ketegangan, menghambat proses relaksasi tubuh, menimbulkan kelelahan, bahkan berdampak pada kondisi janin dalam kandungan [11].

Pada tabel 1 juga menunjukkan mayoritas pendidikan dalam penelitian ini yaitu SMP sebanyak 16 orang (47,06%). Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dan tanda bahaya kehamilan. tingkat pendidikan memberikan

pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan seseorang berhubungan dengan pengetahuan yang ada pada dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi. Sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mengurangi tingkat kecemasannya [12].

Rata-rata pekerjaan dalam penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 28 (82,35%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 6 (17,65%). Pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupan dan keluarga sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang. Semakin meningkat penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan semakin terjamin. Seorang ibu dapat mengetahui semua informasi kesehatan mengenai diri dan bayi yang ada dalam kandungannya, sehingga dapat menjalani kehamilan yang aman dan menyenangkan. Namun hal tersebut tidak menjadi penyebab terjadinya kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil walaupun tidak bekerja dapat memperoleh informasi seputar kehamilan dan persalinan melalui internet sehingga ibu dapat mempersiapkan persalinan dengan lebih baik [13].

Semua responden dalam penelitian ini sudah menikah (100%), yang dapat mempengaruhi dukungan sosial dan emosional yang diterima selama kehamilan. Dukungan dari pasangan suami istri sangat penting dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan psikologis ibu hamil. Penelitian oleh Farida menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan [4].

3.2 Respon Psikologis Ibu Hamil Remaja

Setelah dilaksanakan penelitian mengenai “Respon Psikologis dan Kesiapan Persalinan Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Pesisir” didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Respon Psikologis Ibu Hamil Usia Remaja di Wilayah Pesisir

Aspek Respon Psikologis	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rasa Takut	Rendah	5	14,71
	Sedang	11	32,35
	Tinggi	18	52,94
Kecemasan	Rendah	5	14,71
	Sedang	23	67,65
	Tinggi	6	17,65
Stress psikologis	Rendah	7	20,59
	Sedang	19	55,88
	Tinggi	8	23,53
Kepercayaan diri	Rendah	4	11,76
	Sedang	15	44,12
	Tinggi	15	44,12
Kesiapan mental	Rendah	4	11,76
	Sedang	13	38,24
	Tinggi	17	50
Stabilitas emosional	Rendah	1	2,94
	Sedang	16	47,06
	Tinggi	17	50

(Data Primer, 2023)

Pada penelitian ini sebanyak 18 responden (52,94%) menunjukkan tingkat rasa takut yang tinggi menjelang persalinan. Hal ini mencerminkan ketidaksiapan psikologis yang umum terjadi pada kehamilan remaja, terutama di wilayah pesisir yang mungkin memiliki keterbatasan akses informasi dan layanan kesehatan. Menurut Hidayah et al., remaja hamil sering mengalami penolakan terhadap kehamilan yang tidak direncanakan, yang dapat memicu ketakutan terhadap proses persalinan dan peran sebagai ibu [14].

Mayoritas responden mengalami kecemasan (67,65%) dan stres psikologis (55,88%) dalam kategori sedang. Faktor-faktor yang berkontribusi meliputi kurangnya pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan, serta minimnya dukungan sosial. Studi oleh Siswanto menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan keluarga, dan paritas [15]. Selain itu, penelitian oleh Fadillah menemukan bahwa usia dan paritas berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III [16].

Tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil berkaitan erat dengan usia kehamilannya. Ibu yang hamil di usia muda cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berada pada usia reproduksi matang. Perbedaan ini muncul karena ibu muda menghadapi berbagai faktor yang dapat memicu kecemasan, seperti ketidaksiapan psikologis dan kondisi sistem reproduksi yang belum sepenuhnya berkembang. Bentuk kecemasan tersebut biasanya muncul dalam bentuk kekhawatiran terhadap kondisi dirinya dan proses persalinan yang akan dijalani, termasuk rasa sakit, kemungkinan robekan pada jalan lahir, serta risiko komplikasi. Cerita dari lingkungan sekitar tentang pengalaman persalinan juga bisa memperparah kecemasan yang dirasakan. Sebaliknya, ibu dengan usia yang lebih matang umumnya lebih siap secara mental dan fisik, sehingga cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah. Namun, ibu hamil berusia lanjut juga dapat mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi, terutama karena kekhawatiran akan kondisi fisiknya dan kemampuan tubuhnya dalam menjalani proses persalinan, mengingat usia tua lebih rentan terhadap berbagai komplikasi [17].

Sebanyak 44,12% responden memiliki kepercayaan diri tinggi, dan 50% menunjukkan kesiapan mental tinggi dalam menghadapi persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat tantangan psikologis, sebagian remaja hamil mampu membangun kepercayaan diri dan kesiapan mental yang baik. Dukungan dari keluarga dan pasangan sangat berperan dalam hal ini. Hidayah menekankan pentingnya dukungan sosial dalam membantu ibu hamil remaja mengatasi tantangan psikologis selama kehamilan dan persalinan [18].

Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa 50% responden memiliki stabilitas emosional yang tinggi. Stabilitas emosional ini penting untuk menghadapi proses persalinan dengan tenang dan percaya diri. Faktor-faktor seperti dukungan sosial, pengetahuan yang memadai, dan pengalaman sebelumnya dapat membantu meningkatkan stabilitas emosional ibu hamil remaja. Stabilitas emosional tinggi dan kepercayaan diri tinggi bisa menjadi indikator adanya *resilience* (daya lenting) psikologis dalam diri remaja tersebut. Resiliensi ini sangat penting sebagai modal awal untuk membangun kesiapan mental dan emosional menghadapi proses persalinan. Remaja dengan resiliensi tinggi cenderung menunjukkan adaptasi yang lebih baik terhadap stres kehamilan [14].

3.3 Kesiapan Menghadapi Persalinan

Tabel 3. Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Remaja

Indikator Kesiapan	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan tentang persalinan	Tidak siap	16	47,06
	Siap	18	52,94

Indikator Kesiapan	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perencanaan persalinan	Tidak siap	10	29,41
	Siap	24	70,59
Dukungan sosial	Tidak siap	14	41,18
	Siap	20	58,82
Kesiapan fisik dan mental	Tidak siap	18	52,94
	Siap	16	47,06

(Data primer, 2023)

Pada penelitian ini terdapat sebanyak 18 responden (52,94%) dalam penelitian ini menunjukkan kesiapan dalam hal pengetahuan tentang persalinan. Pengetahuan yang memadai memungkinkan ibu hamil untuk memahami proses persalinan, mengenali tanda-tanda bahaya, dan mengetahui langkah-langkah yang harus diambil dalam situasi darurat. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan menjelang persalinan. Pengetahuan yang baik tentang persalinan akan mendorong ibu dalam menjaga kehamilannya dan menyiapkan apa saja yang diperlukan menjelang persalinan serta dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisanti bahwa pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan sebagian besar berada dalam kategori baik. Pengetahuan yang baik ini diharapkan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan [19]. Selain itu, penelitian oleh Angesti juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 [20]. Pengetahuan yang baik dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang persalinan melalui edukasi yang tepat dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, yang pada gilirannya dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Mayoritas responden (24 orang atau 70,59%) telah melakukan perencanaan persalinan. Perencanaan ini mencakup pemilihan tempat persalinan, identifikasi tenaga kesehatan yang akan membantu, serta persiapan logistik lainnya. Perencanaan yang matang dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Perencanaan persalinan merupakan langkah penting dalam mempersiapkan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Bagi ibu hamil usia remaja, perencanaan ini tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Perencanaan persalinan yang baik dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan mengurangi kecemasan yang sering dialami oleh ibu hamil usia remaja [21]. Selain itu, program seperti Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil usia remaja. Pelaksanaan P4K dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, serta memperkuat dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat [22].

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa sebanyak 20 responden (58,82%) mendapatkan dukungan sosial yang memadai dari keluarga, pasangan, atau lingkungan sekitar. Menurut Maharani (2008) dalam penelitian yang dilakukan Mendrofa bahwa dukungan sosial yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dari pasangan (suami). Suami dapat memberikan dukungan berupa semangat dan perhatian kepada istri, membina hubungan baik dengan pasangan, mengajak jalan-jalan ringan sambil berbicara hal yang positif dan sebagainya. Dengan begitu, istri bisa kuat untuk menghadapi segala hal di masa kehamilan dan juga menjelang masa persalinan [23]. Dukungan suami dalam persiapan persalinan pada usia remaja sangat berhubungan, dimana dukungan penuh dan peran

nyata suami sangat membantu mempertahankan kondisi ibu hamil remaja. Ibu usia remaja yang dalam masa kehamilan secara emosional terganggu, dengan adanya dukungan yang diberikan suami kepada ibu dapat menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang, karena perhatian dan kasih sayang akan membantu memberikan semangat untuk ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Sehingga dapat disimpulkan semakin mendukung seorang suami, semakin termotivasi dan semangat ibu hamil remaja dalam menghadapi masa kehamilan dan proses persalinan [6].

Sebanyak 18 responden (52,94%) masih berada dalam kategori tidak siap secara fisik dan mental untuk menghadapi persalinan. Kesiapan fisik mencakup kondisi kesehatan yang optimal, sedangkan kesiapan mental melibatkan stabilitas emosional dan kemampuan mengelola stres. Kurangnya kesiapan ini dapat meningkatkan risiko komplikasi selama persalinan dan berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi. Kesiapan fisik ibu hamil usia remaja sangat penting untuk memastikan proses persalinan berjalan lancar. Kondisi fisik yang baik dapat mengurangi risiko komplikasi seperti perdarahan atau infeksi. Namun, kesiapan mental juga memegang peranan yang tidak kalah penting. Ibu hamil yang memiliki kesiapan mental yang baik cenderung lebih mampu mengelola kecemasan dan stres, serta memiliki sikap positif dalam menghadapi persalinan [24].

Penelitian oleh Wibowo dan Bawono menunjukkan bahwa kesiapan mental ibu hamil sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan keluarga, kondisi kesehatan, dan pengalaman masa lalu. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang persalinan dan didukung oleh keluarga cenderung memiliki kesiapan mental yang lebih baik. Selain itu, kondisi kesehatan yang baik juga berkontribusi pada kesiapan mental ibu hamil dalam menghadapi persalinan [25]. Menurut Hesti, edukasi mengenai persiapan fisik dan mental serta pendampingan selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan [22]

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil usia remaja di wilayah pesisir menghadapi tantangan psikologis yang signifikan, termasuk rasa takut, kecemasan, dan stres. Namun, dengan dukungan yang tepat, mereka dapat mengembangkan kepercayaan diri, kesiapan mental, dan stabilitas emosional yang diperlukan untuk menghadapi persalinan. Intervensi yang fokus pada peningkatan pengetahuan, dukungan sosial, dan pelayanan kesehatan yang ramah remaja sangat penting untuk mendukung kesejahteraan psikologis mereka. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil usia remaja di wilayah pesisir memiliki pengetahuan yang baik, telah melakukan perencanaan persalinan, dan mendapatkan dukungan sosial, namun masih terdapat tantangan dalam hal kesiapan fisik dan mental.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Borneo Tarakan atas dukungan yang diberikan sehingga terselenggaranya kegiatan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Taufan, *Askep Kehamilan*. Yogyakarta: Nuhu Medika, 2014.
- [2] L. Elvina, R. N. ZA, and E. Rosdiana, “Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan,” *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 4, no. 2, p. 176, 2018, doi: 10.33143/jhtm.v4i2.207.
- [3] Badan Pusat Statistik, “Pencegahan Perkawinan Anak: Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda,” 2020.
- [4] I. Farida, D. Kurniawati, and P. P. Juliningrum, “Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember,” *Pustaka Kesehat.*, vol. 7, no. 2, 2019, doi: <https://doi.org/10.19184/pk.v7i2.19125>.
- [5] R. Agustina and F. . Utami, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta,” Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 2019.
- [6] G. P. F. Glovinsky, R. Purwati, and N. Saputri, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Persiapan Persalinan Pada Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Dan Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2023,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. September, pp. 3317–3323, 2023, [Online]. Available: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/17817%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/17817/14049>.
- [7] S. Dattani, H. Ritchie, and M. Roser, “Mental Health,” *Our World Data*, 2021.
- [8] N. K. S. E. Putri and Hastutik, “Analisis Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan,” *J. Pendidik. Tambusai*, vol. 6, no. 2, pp. 9480–9486, 2022, [Online]. Available: <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/3928>.
- [9] Annie Aprisandityas and Diana Elfida, “Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil,” *J. Psikol. UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, vol. 8, no. Desember, pp. 80–89, 2012.
- [10] L. Liawati and Y. Ima, “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Kelurahan Suka Asih Tahun 2020,” *J. Kesehat. Kartika*, vol. 15, no. 3, pp. 10–14, 2021, doi: 10.26874/jkkes.v15i3.55.
- [11] Z. Zuhrotunida and A. Yudiharto, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang,” *J. JKFT*, vol. 2, no. 2, p. 60, 2017, doi: 10.31000/jkft.v2i1.694.
- [12] S. Suyani, “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii,” *JKM (Jurnal Kesehat. Masyarakat) Cendekia Utama*, vol. 8, no. 1, p. 19, 2020, doi: 10.31596/jkm.v8i1.563.
- [13] D. A. Palifiana, S. Khadijah, R. W. Widayati, and D. S. Anggraini, “Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan ditinjau dari Usia , Paritas dan Pekerjaan Anxiety in Pregnant Women Facing Labor : An Analysis Based on Maternal Age , Parity , and Occupation,” vol. 6, no. 1, pp. 70–76, 2024.
- [14] N. Hidayah, M. Hakimi, and C. S. Pratiwi, “Studi Kualitatif tentang Kesehatan Mental Ibu Hamil Usia Remaja Selama Masa Kehamilan dan Postpartum Dini,” *J. Kebidanan Indones.*, vol. 15, no. 2, pp. 64–75, 2024, doi: <https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1085>.
- [15] A. Siswanto *et al.*, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan,” *Open Acces Jakarta J. Helath Sci.*, vol. 1, no. 2, 2021, doi: <https://orcid.org/0000-0001-5479-3665>.
- [16] M. M. Fadillah, “Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB R

- Kota Bukittinggi,” *J. Kesehat. Ibu dan Anak*, vol. 2, no. 2, 2024, doi: <https://doi.org/10.62527/jakia.2.2.22>.
- [17] Z. Yasin, S. Sumarni, and N. D. Mardiana, “Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto,” 2019.
- [18] C. E. Wulandari, “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Dengan Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja Di SMA Negeri 2 Kota Kupang,” *Orphanet J. Rare Dis.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–9, 2020.
- [19] A. Zahria Arisanti, M. Adiluhung, and M. Jannah, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan di Puskesmas Mijen II Demak,” *J. Midwifery Heal. Sci. Sultan Agung*, vol. 2, no. 2, pp. 1–7, 2023, doi: 10.30659/jmhsa.v2i2.44.
- [20] E. P. W. Angesti and N. Febriyana, “the Relation of Anxiety and Knowledge With Labor Readiness in Covid-19 Pandemic,” *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.*, vol. 5, no. 4, pp. 349–358, 2021, doi: 10.20473/imhsj.v5i4.2021.349-358.
- [21] A. Damayanti, Q. Nada, and E. F. Adani, “Gambaran Determinan Resiliensi Pada Remaja yang Mengalami Kehamilan di Luar Nikah: Studi Kasus,” *Humanitas (Monterey. N. L.)*, vol. 6, no. 1, 2022, doi: 10.28932/humanitas.v6i1.4660.
- [22] N. Hesti, D. Wildayani, and Z. Zulfita, “Edukasi Persiapan Fisik dan Mental Serta Pendamping Persalinan pada Kelompok Ibu Hamil,” *J. Pustaka Mitra (Pusat Akses Kaji. Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, vol. 2, no. 2, pp. 154–159, 2022, doi: 10.55382/jurnalpustakamitra.v2i2.178.
- [23] H. K. Mendrofa, “Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Medan,” *Indones. Trust Heal. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 132–137, 2019, doi: 10.37104/ithj.v2i1.29.
- [24] Oktalia & Harizasyam, “Kesiapan Ibu Menghadapi Kehamilan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya,” *Ilmu dan Teknol. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 147–159, 2019.
- [25] W. P. Wibowo and Y. Bawono, “KESIAPAN MENTAL IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI,” in *Seminar Nasional Psikologi*, 2024, pp. 45–52.