

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### 1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat didirikan di Denpasar pada tanggal 31 Oktober 1984 yang terletak di JL. Gunung Soputan Gang Puskesmas No. 3 Denpasar Barat. Luas wilayah kerja yaitu  $\pm 13,44$  km<sup>2</sup>, dengan batas-batas wilayah sebagai yaitu sebelah utara berbatasan dengan kelurahan Pemecutan, sebelah timur berbatasan dengan Desa Dangin Puri Kauh, sebelah selatan berbatasan dengan Banjar Abianbase dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Kerobokan.

UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat memberikan layanan kesehatan ibu dan anak. Salah satu layanan kesehatan ibu adalah layanan antenatal. Berdasarkan catatan rekam medis kunjungan pemeriksaan ibu hamil ke puskesmas dari bulan April – Mei tahun 2021 adalah 150 orang ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di puskesmas ini sesuai dengan pedoman antenatal yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

##### 2. Hasil pengamatan variabel penelitian

###### **a. Karakteristik subjek penelitian**

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 74 orang ibu hamil. Data yang diambil adalah karakteristik

ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat meliputi usia, status pendidikan, gravida, pekerjaan, penghasilan dan riwayat komplikasi serta tingkat kecemasan ibu hamil. Berikut adalah hasil data karakteristik ibu hamil yang telah diperoleh:

**Tabel 2.**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Status Pendidikan, Gravida, Pekerjaan, Penghasilan Dan Riwayat Komplikasi di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tahun 2021**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1	2	3
<b>Usia</b>		
Reproduksi sehat	62	83,8
Reproduksi tidak sehat	12	16,2
<b>Jumlah</b>	74	100
<b>Status Pendidikan</b>		
Pendidikan Rendah	24	32,4
Pendidikan Tinggi	50	67,6
<b>Jumlah</b>	74	100
<b>Gravida</b>		
Primigravida	17	23
Multigravida	50	67,6
Grande multigravida	7	9,4
<b>Jumlah</b>	74	100
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	46	62,2
Bekerja	28	37,8
<b>Jumlah</b>	74	100
<b>Penghasilan</b>		
Rendah	19	25,7
Sedang	51	68,8
Tinggi	4	5,4
<b>Jumlah</b>	74	100
<b>Riwayat Komplikasi</b>		
<b>Kehamilan</b>		
Tidak ada	62	83,8
Ada	12	16,
<b>Jumlah</b>	74	100

Pada tabel 2, karakteristik usia sebagian besar responden berusia pada kategori reproduksi sehat (20 – 35 tahun) sebanyak 62 orang (83,8%), pada status pendidikan diketahui responden lebih banyak menyelesaikan pendidikan tinggi yaitu 50 orang (67,6%). Berdasarkan gravida, diketahui responden lebih banyak multigravida yaitu 50 orang (67,6%). Pada pekerjaan, diketahui responden lebih banyak tidak bekerja yaitu 46 orang (62,2%). Dari segi penghasilan, diketahui responden lebih banyak memiliki penghasilan sedang yaitu 51 orang (68,8%). Berdasarkan riwayat komplikasi diketahui responden lebih banyak yang tidak memiliki riwayat komplikasi yaitu 62 orang (83,8%).

**b. Gambaran kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil trimester III**

Subjek penelitian yang berjumlah 74 orang juga telah diukur tingkat kecemasannya menggunakan kuesioner PRAQ r-2. Berikut adalah hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada**  
**Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah**  
**Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021**

<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	2	3
Ringan	41	55,4
Sedang	32	43,2
Berat	1	1,4
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100</b>

Pada table 3, dari 74 responden diketahui lebih banyak responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 41 orang (55,4%)

**c. Tingkat kecemasan ditinjau dari karakteristik sosio demografi dan obstetri ibu hamil trimester III**

Sebaran tingkat kecemasan ibu hamil ditinjau dari karakteristik sosio demografi dan obstetri ibu hamil trimester III di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Tabel 4.

Tingkat Kecemasan Ditinjau dari Karakteristik Sosio-Demografi dan Obstetri Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021

Karakteristik	Tingkat Kecemasan						Total		
	Ringan		Sedang		Berat		F	%	
	f	%	f	%	f	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>Usia</b>									
Reproduksi tidak sehat (<20 tahun dan >35 tahun)	7	58,3	5	41,7	0	0	12	100	
Reproduksi sehat (20-35 tahun)	34	54,8	27	43,6	1	1,6	62	100	
<b>Status Pendidikan</b>									
Pendidikan Rendah	16	66	8	34	0	0	24	100	
Pendidikan Tinggi	25	50	24	48	1	2	50	100	
<b>Gravida</b>									
Primigravida	7	41	9	52	1	7	17	100	
Multigravida	31	62	19	38	0	0	50	100	

Grande multigravida	3	4	4	58	0	0	7	100
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak bekerja	24	52	21	45	1	3	46	100
Bekerja	17	60	11	40	0	0	28	100
<b>Penghasilan</b>								
Rendah	11	57	8	43	0	0	19	100
Sedang	27	52	23	45	1	3	51	100
Tinggi	3	75	1	25	0	0	4	100
<b>Riwayat Komplikasi</b>								
<b>Kehamilan</b>								
Tidak ada	33	53	28	45	1	2	62	100
Ada	8	67	4	33	0	0	12	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui usia ibu yang masuk kategori reproduksi tidak sehat mengalami cemas ringan 58,3 % (7 orang), dan pada ibu kategori reproduksi sehat (usia 20 – 35 tahun) diketahui 54,8% (34 responden). Berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui responden dengan pendidikan rendah lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 66% (16 orang), sedangkan responden dengan pendidikan tinggi 50% (25 orang) mengalami cemas ringan.

Berdasarkan gravida, menunjukkan responden primigravida lebih banyak mengalami cemas sedang yaitu 52% (9 orang). Pada multigravida lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 62% (31 orang). Pada grande multigravida lebih banyak mengalami cemas sedang yaitu 58% (4 orang).

Dari data pekerjaan diketahui responden yang tidak bekerja lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 52% (24 orang). Pada responden yang bekerja lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 60% (17 orang). Sedangkan pada karakteristik penghasilan, diketahui ibu hamil yang berpenghasilan rendah lebih

banyak mengalami cemas ringan yaitu 57% (11 orang). Pada ibu yang berpenghasilan sedang lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 52% (27 orang). Kemudian pada ibu yang berpenghasilan tinggi lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 75% (3 orang).

Pada data karakteristik riwayat komplikasi kehamilan, diketahui ibu hamil yang tidak memiliki riwayat komplikasi lebih banyak mengalami cemas ringan 53% (33 orang). Sedangkan pada ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi kehamilan lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 67% (8 orang).

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik sosiodemografi dan obstetri ibu hamil trimester III**

Data karakteristik sosiodemografi dan obstetri ibu hamil trimester III di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat pada tabel 1 diketahui responden paling banyak berusia pada kategori reproduksi sehat (20-35 tahun), memiliki status pendidikan tinggi, multipara, tidak bekerja, berpenghasilan sedang dan tidak memiliki riwayat komplikasi kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alza (2018) yang menyatakan faktor-faktor kecemasan dari segi usia lebih banyak pada kategori reproduksi sehat (usia 20-35 tahun), responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, lebih banyak yang tidak bekerja serta tidak memiliki riwayat resiko tinggi pada kehamilannya (Alza & Ismarwati, 2018).

Pada penelitian ini diketahui lebih banyak pada usia 20-35 tahun yaitu reproduksi sehat dengan pendidikan lebih banyak yang telah lulus SMA, tidak bekerja namun telah memiliki penghasilan yang sedang dan tidak memiliki riwayat

komplikasi.

## **2. Gambaran kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil trimester**

### **III**

Pada penelitian ini menunjukkan lebih banyak ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 41 orang (55,4%) dibandingkan yang mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 32 orang (43,2%) dan tingkat kecemasan berat yaitu 1 orang (1,4%). Hal ini dikarenakan ibu hamil banyak mencari informasi mengenai persiapan persalinan baik melalui puskesmas ataupun melalui media sosial sehingga ibu hamil dapat mempersiapkan lebih matang kondisi fisik dan psikisnya. Selain itu, dari hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan dan sedang adalah ibu hamil multipara, sehingga sudah memiliki pengalaman dalam mempersiapkan persalinannya secara psikis. Kemudian pada penelitian ini, ibu hamil yang mengalami kecemasan berat terdapat 1,4% (1 orang), ini dikarenakan ibu baru pertama kali hamil dan belum memiliki pengalaman untuk mempersiapkan kondisi mental dan psikisnya dalam menghadapi persalinan.

Kecemasan adalah reaksi ketika tubuh merasakan adanya tekanan atau bahaya baik dari luar maupun dari dalam diri yang tidak diketahui penyebabnya. Kecemasan dalam kehamilan dan persalinan adalah reaksi yang fisiologis yang dialami pada sebagian besar ibu hamil menjelang proses persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan calon bayi dan dapat mengakibatkan penurunan berat badan lahir (BBLR) serta dapat menyebabkan meningkatnya aktifitas otak yaitu hipotalamus. Peningkatan

aktifitas tersebut dapat menyebabkan rusaknya perilaku bersosialisasi dan fertilitas, serta dapat menyebabkan terjadinya perubahan produksi hormone steroid (Yasin Z, 2019).

Gejala cemas yang dirasakan oleh ibu hamil berbeda-beda. Pada awal kehamilan, umumnya ibu hamil menunjukkan rasa cemas, panik dan takut karena adanya pendapat bahwa hamil merupakan ancaman maut yang menakutkan serta membahayakan bagi dirinya. Menjelang persalinan pada trimester ketiga biasanya muncul pertanyaan apakah bisa melahirkan dengan normal, apakah bisa menahan rasa nyeri saat bersalin nanti dan apakah bisa merawat bayi setelah bayi lahir nanti. Hal – hal seperti inilah yang menyebabkan ibu merasa cemas. Tingkat kecemasan ibu juga akan meningkat dan intensif seiring dengan mendekatnya saat-saat menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan ibu dapat berupa kesulitan untuk tidur karena ibu terbayang-bayang mengenai proses persalinan yang akan dilaluinya nanti. Ibu takut akan adanya komplikasi dan ibu juga cemas mengenai kondisi dirinya beserta bayi yang akan dilahirkannya. Hal tersebut membuat ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sedang sampai berat (Yasin Z, 2019).

Hasil penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Prameswari (2019) yang menyatakan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III di Puskesmas Batu Aji adalah lebih banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 23 orang (57,5%) dibandingkan yang mengalami cemas sedang yaitu 12 orang (32,5%) dan 4 orang (10%) ibu mengalami kecemasan berat (Prameswari & Ulfah, 2019).

Pengalaman melahirkan sebelumnya turut ambil andil dalam mempengaruhi

tingkat kecemasan seorang ibu dalam menghadapi proses persalinan. Bagi ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan sebelumnya banyak yang mengalami kecemasan berat, dikarenakan ibu takut akan pikiran dan bayangan sendiri tentang proses persalinan, ada pula yang banyak mendengar cerita- cerita yang menakutkan tentang proses persalinan dari orang lain.

3. Tingkat kecemasan ditinjau dari karakteristik sosio demografi dan obstetri ibu hamil trimester III

Hasil penelitian pada distribusi kecemasan ditinjau dari usia, usia ibu < 20 tahun setengah (50%) mengalami cemas ringan dan setengah (50%) cemas sedang. Pada kategori usia 20 – 35 tahun paling banyak (54%) cemas ringan, dan paling sedikit (3%) cemas berat. Pada kategori usia >35 tahun paling banyak (60%) cemas ringan dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Menurut beberapa penelitian menyatakan reproduksi sehat berada pada usia 20-35 tahun dan reproduksi tidak sehat pada usia <20 tahun dan >35 tahun (Susiani Ketut, dkk 2015).

Cemas pada kehamilan dapat dihubungkan dengan usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu dibawah usia 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal. Untuk usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah >20 tahun dan < 35 tahun di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan sehat dan prima, rahim sudah mampu memberi perlindungan serta mental pun telah matang dan siap untuk merawat dan menjaga kehamilan secara hati-hati (Heriani, 2016).

Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Handayani (2015) yang menyatakan kehamilan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun (usia tua) menyebabkan ibu hamil merasa cemas lebih tinggi dikarenakan ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun beresiko terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida. Pada hasil penelitian ini rasa cemas yang dirasakan pada kategori usia 20 – 35 tahun tidak hanya karena faktor usia tetapi juga disebabkan oleh faktor gravida sehingga pada responden kategori usia 20 – 35 tahun ada yang mengalami cemas berat 3% (1 orang) karena belum memiliki pengalaman pada kehamilan dan persalinannya.

Pada karakteristik status pendidikan, diketahui responden dengan pendidikan rendah 66% (16 orang) cemas ringan, 34% (8 orang) cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi 50% (25 orang) cemas ringan, 48% (24 orang) cemas sedang dan 2% (1 orang) mengalami cemas berat. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin rendah tingkat kecemasan dalam kehamilan, sebaliknya semakin kurang baik pengetahuan ibu hamil semakin tinggi cemas yang dialami dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang yang mana tingkat pendidikan menengah kebawah cenderung mengalami cemas daripada tingkat pendidikan menengah keatas (Kusumawati, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang kontradiktif dengan teori yang sudah ada. Hal ini disebabkan karena adanya mekanisme coping yang berbeda pada setiap ibu hamil trimester III sehingga respon adaptif yang dibentuk dalam mengatasi kecemasan menjelang persalinan

tentunya juga berbeda (Ningsih, 2018).

Pada karakteristik gravida, responden primigravida 41% (7 orang) mengalami cemas ringan, 52% (9 orang) mengalami cemas sedang dan 7% (1 orang) mengalami cemas berat. Pada multigravida 62% (31 orang) mengalami cemas ringan, 38% (19 orang) mengalami cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Pada grande multigravida 42% (3 orang) mengalami cemas ringan, 58% (4 orang) mengalami cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingkat kecemasan berhubungan dengan gravida ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Heriani, 2016) yang menyatakan gravida memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan. Kecemasan akan semakin meningkat pada ibu yang baru pertama kali hamil karena ini merupakan pengalaman baru dan perasaan bercampur aduk antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami pada saat akan melahirkan. Hal ini terbukti pada hasil penelitian bahwa terdapat ibu primipara yang mengalami cemas berat 3% (1 orang). Salah satu penyebab kecemasan ibu adalah karena ini merupakan pengalaman pertama kali bagi ibu dan adanya rasa khawatir akan rasa nyeri yang akan dialami pada saat bersalin nanti.

Pada karakteristik pekerjaan, diketahui responden yang tidak bekerja 52% (24 orang) mengalami cemas ringan, 45% (21 orang) mengalami cemas sedang dan 3% (1 orang) mengalami cemas berat. Pada responden yang bekerja 60% (17 orang) mengalami cemas ringan, 40% (11 orang) mengalami cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Pada ibu hamil yang bekerja seringkali

tanggung jawab dan beban pekerjaan menjadi beban yang pada akhirnya memengaruhi kondisi psikologis ibu serta membuat ibu stress. Tetapi ada juga yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja akan meningkatkan resiko terjadinya kecemasan kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Ningsih (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna pada variabel pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Pada ibu hamil yang bekerja tentu akan memiliki penghasilan yang dapat digunakan untuk memeriksakan kehamilan serta mempermudah memperoleh informasi mengenai kesehatan kehamilannya. Sehingga dengan mengetahui informasi tentang kehamilannya maka akan mencegah timbulnya kecemasan. Pekerjaan pada ibu hamil tidak hanya menunjukkan tingkat sosial ekonomi tetapi juga menunjukkan ada atau tidaknya interaksi ibu hamil dengan masyarakat secara luas khususnya tenaga kesehatan sehingga lebih cepat mendapatkan informasi apa pun.

Hasil penelitian pada karakteristik penghasilan, diketahui ibu hamil yang berpenghasilan rendah 57% (11 orang) cemas ringan, 43% (8 orang) cemas sedang dan tidak ada yang cemas berat. Pada ibu yang berpenghasilan sedang 52 % (27 orang) cemas ringan, 45% (23 orang) cemas sedang dan 3% mengalami cemas berat. Kemudian pada ibu yang berpenghasilan tinggi 75% (3 orang) cemas ringan, 25 % (1 orang) cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Pada penelitian ini ibu yang mengalami cemas berat masuk pada kategori ibu yang memiliki penghasilan sedang, hal ini sesuai dengan penelitian (Said *et al.*, 2015) yang menyatakan ibu hamil yang berpenghasilan tinggi memiliki resiko lebih rendah terjadinya cemas dalam kehamilan. Dibandingkan dengan ibu hamil

yang berpenghasilan tinggi maka ibu yang memiliki penghasilan sedang memiliki anggaran yang terbatas dalam pemeliharaan kehamilannya karena ibu hamil membutuhkan anggaran khusus yang digunakan untuk biaya pemeriksaan kehamilan, untuk mendapatkan makanan yang bergizi serta untuk membeli kebutuhan biaya setelah lahir.

Hasil penelitian ini kontradiktif dengan teori yang ada, karena dalam penelitian ini ibu hamil yang berpenghasilan rendah tidak ada yang mengalami cemas berat hal ini disebabkan bukan hanya dari segi penghasilan tetapi juga faktor gravida yaitu merupakan primigravida atau baru pertama kali hamil dan ibu hamil yang memiliki penghasilan rendah telah memiliki jaminan kesehatan atau ikut program BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), yang mana BPJS ini dapat digunakan sebagai jaminan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan dan membiayai persalinannya nanti. Berdasarkan karakteristik riwayat komplikasi kehamilan, pada hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat komplikasi 53% (33 orang) cemas ringan, 45% (28 orang) cemas sedang dan 2% (1 orang) cemas berat. Sedangkan pada ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi kehamilan 67% (8 orang) cemas ringan, 33 % (4 orang) cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat. Pada hasil penelitian ibu hamil yang mengalami cemas berat dikarenakan ini merupakan kehamilan pertama dan belum memiliki pengalaman sebelumnya terhadap proses kehamilan dan persalinan.

Pada studi *review* menyatakan faktor risiko kecemasan dan depresi selama kehamilan dipengaruhi oleh komplikasi pada kehamilan sebelumnya yang berdampak pada pengalaman wanita dalam menjalani kehamilan yang sedang berlangsung, sehingga riwayat komplikasi pada kehamilan sebelumnya

selalu memiliki efek negatif terhadap kehamilan yang sedang berlangsung (Silva *et al.*, 2017). Tetapi pada penelitian ini ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi kehamilan sebelumnya tidak ada yang memiliki cemas berat dikarenakan mekanisme coping yang baik serta selalu berusaha untuk berpikir serta menjaga kesehatan kehamilannya karena tidak ingin terulang kejadian pada kehamilan sebelumnya.

### **C. Kelemahan penelitian**

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan masih ada kekurangan serta kelemahan. Berikut ini adalah kelemahan dalam penelitian ini:

1. Desain penelitian masih bersifat sederhana yaitu deskriptif sehingga hanya mampu menggambarkan variabel penelitian tanpa melihat hubungan ataupun pengaruh yang lebih luas antar variabel.
2. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini hanya berupa kuesioner, sehingga tidak menggali secara luas jawaban dari responden