

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MEMPERSIAPKAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI RSIA SITI KHADIJAH 1 MAKASSAR

Vivi Aprillia Fadila¹, Najamuddin², Nadyah Haruna³, Dewi Setiawati⁴, Azizul Hakim⁵

1,2,3,4) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar
vivi.aprillia23@gmail.com

5) Program Studi Pendidikan Bahasa Arab, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, UIN Alauddin Makassar

Abstract

Anxiety in pregnant women is a condition in which the mother feels anxious, afraid, and loses confidence in facing the process of releasing the results of conception that is full-term. In Indonesia, which is about 28.7% of pregnant women experience anxiety in the third trimester. This study aims to determine the relationship between family support and the level of anxiety facing labor in third-trimester primigravida pregnant women. This research had conducted with a cross-sectional approach at RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. A total of 90 pregnant women had selected as samples using a purposive sampling technique. The results showed that the parental support variable had a relationship with the anxiety level of pregnant women ($p=0.003$). Meanwhile, husband support ($p=0.755$) and in-law support ($p=0.921$) did not have a significant relationship with the anxiety level of pregnant women. It concluded that good parental support can reduce the anxiety level of third-trimester primigravida pregnant women facing labor.

Keywords : pregnancy, family support, anxiety level, HARS.

Abstrak

Kecemasan pada ibu hamil merupakan suatu keadaan di mana ibu merasa gelisah, takut, dan kehilangan kepercayaan diri dalam menghadapi proses pengeluaran hasil konsepsi yang cukup bulan. Di Indonesia, sekitar 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan pada trimester III. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. Sebanyak 90 orang ibu hamil dipilih sebagai sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan orang tua memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil ($p=0,003$). Sedangkan, dukungan suami ($p=0,755$) dan dukungan mertua ($p=0,921$) tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Disimpulkan bahwa dukungan orang tua yang baik dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : kehamilan, dukungan keluarga, tingkat kecemasan, HARS.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah pengalaman spiritual penting yang menimbulkan banyak perubahan psikologis pada wanita hamil. Dalam kehamilan akan terjadi perubahan hormon, perubahan hormon ini akan mengakibatkan ibu mengalami

beberapa perubahan emosional yang akan menimbulkan kecemasan bahkan sampai depresi (1).

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau

tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan, dan sebagainya. Kecemasan yang berlebih akan memunculkan risiko komplikasi selama persalinan, mempengaruhi lemahnya kontraksi uterus sehingga persalinan berlangsung lama atau lebih dari 24 jam. Partus lama dapat mengakibatkan kejadian perdarahan pada ibu bersalin dan asfiksia pada bayi baru lahir yang menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi (2).

Kecemasan yang sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih (3).

Ada beberapa negara berkembang di dunia yang berisiko tinggi terjadinya kecemasan sedang pada ibu hamil diantaranya negara Uganda ada sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, di Zimbabwe sebanyak 19%, dan di Afrika Selatan 41%. Sedangkan di benua Eropa ada sebanyak 81% wanita hamil di United Kingdom pernah mengalami gangguan kecemasan tingkat sedang pada kehamilannya. Sedangkan di Perancis ada sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan sedang selama hamil (4).

Di Indonesia sendiri, terdapat 373.000.000 orang ibu hamil. Dan sebanyak 107.000 atau 28,7% diantaranya mengalami kecemasan yang terjadi pada ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan (3). Data profil kesehatan RI tahun 2020 menunjukkan terdapat 5.256.483 ibu hamil yang tercatat di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, mencakup Provinsi Sulawesi Selatan sebagai provinsi dengan jumlah cakupan ibu hamil tertinggi ke-6 mencapai 185.004 ibu hamil, dengan Kota Makassar menjadi

wilayah dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Sulawesi Selatan mencapai 30.990 ibu hamil (5).

Lebih dari setengah atau sebesar 54% ibu hamil mengalami perubahan psikologis berupa keceemasan selama kehamilan (6). Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil di usia kehamilan trimester I biasanya akan merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, hingga rasa sedih. Sementara pada ibu hamil trimester II keadaan psikologis ibu akan tampak lebih tenang dan mulai mampu beradaptasi dengan kondisi yang dimilikinya. Sedangkan pada ibu hamil trimester III perubahan psikologis ibu akan lebih kompleks dibandingkan trimester sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang sudah semakin membesar. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan tersebut, perubahan psikologis yang paling dominan dirasakan ibu hamil adalah rasa cemas yang akan terus dirasakan hingga masa persalinan (7).

Kecemasan dalam Al-Quran dimaknai sebagai kata *khauf*, yaitu suatu keadaan hati yang tidak tenang mengenai masa depan. Sebagaimana yang disebutkan dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 112:

بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ
عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

Terjemahnya: *“Tidak! Barangsiapa menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah, dan dia berbuat baik, dia mendapat pahala di sisi Tuhannya dan tidak ada rasa takut pada mereka dan mereka tidak bersedih ha.”*

Menurut ayat di atas, berdasarkan Al-Mukhtashar disebutkan bahwa Sesungguhnya surga itu akan dimasuki oleh setiap orang yang tulus dan ikhlas kepada Allah serta melaksanakan ibadah dengan baik, yaitu dengan mengikuti ajaran Rasulullah. Itulah sifat orang yang akan masuk surga dari golongan manapun. Dia akan mendapatkan ganjaran dari Allah. Tidak ada kekhawatiran terhadap mereka

dalam menghadapi apa yang akan terjadi di akhirat nanti. Mereka juga tidak pernah bersedih hati atas kenikmatan dunia yang dilewatkannya. Sifat-sifat tersebut setelah kedatangan Nabi Muhammad SAW tidak terpenuhi kecuali pada diri kaum muslimin.

Kecemasan selama kehamilan dapat dipengaruhi dalam beberapa faktor seperti usia ibu, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami (3). Dukungan pada ibu bersalin dapat mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan terutama dukungan keluarga (10). Dukungan keluarga adalah pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, orang tua, mertua dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai. Adapun dukungan yang diberikan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (11). Dukungan yang di berikan dapat berupa semangat dan perhatian kepada ibu hamil, dengan begitu, ibu hamil dapat kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilannya dan juga menjelang masa persalinannya (12).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Ida Ria Royentina Sidabukke dan Ronni Naudur Siregar (2020) didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Restu Medan Tahun 2018 adalah ada pengaruh faktor nyeri, keadaan fisik, riwayat kehamilan, riwayat ANC, dan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil (13). Adapun penelitian dari Nurfaizah Alza dan Ismarwati (2017) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III adalah dukungan suami dengan sedangkan usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas dan latihan fisik tidak berpengaruh dengan kecemasan ibu hamil trimester III (14).

Dari penelitian Febria Syafyu Sari dan Wira Novriani (2017) Didapatkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa

(80%) mendapatkan dukungan dari keluarga dan (53,3%) mengalami kecemasan ringan, (20%) mengalami panik, (16,7%) mengalami kecemasan sedang dan 10% responden mengalami kecemasan berat. Pada analisa bivariat terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan trimester ketiga. Keluarga memberikan dukungan pada ibu menjelang persalinan agar ibu merasa tenang dan mengurangi kecemasan ibu menjelang persalinan (15). Pada penelitian yang di lakukan oleh Lailatul Latifah pada tahun 2016 didapatkan hasil dua variabel dukungan keluarga yaitu dukungan emosional dan dukungan instrumental yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Pandian, Sumenep (16).

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan pemeriksaan di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar sebanyak 359 orang pada Agustus 2021 hingga Agustus 2022. Kemudian, besar sampel yang diperoleh dari hasil perhitungan adalah 90 orang dengan Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penentuan sampel adalah ibu hamil trimester III, primigravida, usia 20-35 tahun, dan melakukan pemeriksaan di lokasi penelitian.

Pengumpulan data mengenai dukungan keluarga dan tingkat kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner yang baku. Kuesioner dukungan keluarga berjumlah 25 pertanyaan. Sedangkan, kuesioner HARS (*Hammilton Anxietas Rating Scale*) digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Analisis data univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel, dan uji Chi-square dilakukan untuk mengetahui hubungan

antara variabel dukungan keluarga dan tingkat kecemasan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

No.	Karakteristik	N	%
1.	Umur		
	≥ 20 – 30 tahun	76	84,4
	> 30 tahun	14	15,6
2.	Pendidikan		
	SD	9	10
	SMP	10	11,1
	SMA	55	61,2
	S1	14	15,5
	S2	2	2,2
3.	Pekerjaan		
	IRT	64	71,2
	Karyawan	4	4,4
	Guru/PNS	16	17,8
	Wiraswasta	6	6,6
4.	Dukungan Suami		
	Mendukung	73	81
	Kurang mendukung	17	19
5.	Dukungan Orang tua		
	Mendukung	81	90
	Kurang mendukung	9	10
6.	Dukungan mertua		
	Mendukung	75	83
	Kurang mendukung	15	17
7.	Kecemasan		
	Tidak ada kecemasan	45	50
	Ringan	33	36,6
	Sedang	12	13,4
Total		90	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 90 responden, yang menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak berumur $\geq 20-30$ tahun (84,4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan pada ibu hamil trimester III dari 90 orang responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 55 responden (61,2%). Sedangkan, berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 64 responden (71,2%).

Mayoritas ibu hamil mendapat dukungan dari suami yaitu 73 orang (81%). Sedangkan 17 orang kurang mendapat dukungan suami (19%). Kemudian, sebanyak 81 orang (90%) mendapatkan dukungan dari orang tua dan hanya 9 orang

(10%) yang kurang mendapat dukungan orang tua.

Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 75 orang ibu hamil (83%) mendapatkan dukungan dari metua dan terdapat 15 orang (17%) yang kurang mendapat dukungan dari mertua.

Pada variabel tingkat kecemasan, Ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan yaitu 45 responden (50%), 33 responden (36,6%) mengalami kecemasan ringan, 12 responden (13,4%) yang mengalami kecemasan sedang dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.

Dukungan Suami	Tingkat kecemasan						Total		P value
	Tidak ada		Ringan		Sedang		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Mendukung	44	60,2	27	37,0	2	2,8	73	100	0,755
Kurang mendukung	1	5,9	6	35,2	10	58,9	17	100	
Total	45	50,0	33	36,7	12	13,3	90	100	

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 90 responden, terdapat 44 orang yang tidak mengalami kecemasan dan mendapat dukungan suami (60,2%), sebanyak 27 orang dengan tingkat kecemasan ringan dan memperoleh dukungan dari suami (37%), dan hanya 2 orang yang memiliki tingkat kecemasan sedang meskipun mendapatkan dukungan dari suami (2,8%). Sedangkan, dari 17 orang ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami, terdapat 10 orang

dengan tingkat kecemasan sedang (58,9%), 6 orang dengan kecemasan ringan (35,2%), dan hanya 1 orang yang tidak mengalami kecemasan (5,9%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p value 0,755 (> 0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar.

Tabel 3. Hubungan Dukungan Orang Tua Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.

Dukungan Orang tua	Tingkat kecemasan						Total		P value
	Tidak ada		Ringan		Sedang		N	%	
	n	%	n	%	n	%			
Mendukung	45	55,6	30	37,0	6	7,4	81	100	0,003
Kurang mendukung	0	0	3	33,3	6	66,7	9	100	
Total	45	50,0	33	36,7	12	13,3	90	100	

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa dari 81 ibu hamil yang mendapatkan dukungan baik dari orang tua, terdapat 44 orang yang tidak mengalami kecemasan (55,6%), sebanyak 30 orang dengan tingkat kecemasan ringan (37%), dan hanya 6 orang yang memiliki tingkat kecemasan sedang (7,4%). Sedangkan, dari 9 orang ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari orang tua, terdapat 6 orang

dengan tingkat kecemasan sedang (66,7%), dan 3 orang dengan kecemasan ringan (33,3%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p value 0,003 (< 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester ke III.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Mertua Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.

Dukungan Mertua	Tingkat kecemasan						Total	P value	
	Tidak ada		Ringan		Sedang				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Mendukung	45	60,0	23	30,7	7	9,3	75	100	0,921
Kurang mendukung	0	0	10	66,7	5	33,3	15	100	
Total	45	50	33	36,7	12	13,3	90	100	

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui bahwa dari 75 ibu hamil yang mendapatkan dukungan mertua, terdapat 45 orang yang tidak mengalami kecemasan (60%), sebesar 23 orang dengan tingkat kecemasan ringan (30,7%), dan hanya 7 orang yang memiliki tingkat kecemasan sedang (9,3%). Sedangkan, dari 15 orang ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari mertua, terdapat 5 orang dengan tingkat kecemasan sedang (33,3%), dan 10 orang dengan kecemasan ringan (66,7%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p value 0,921 ($> 0,05$) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III.

PEMBAHASAN

Dukungan suami terhadap tingkat kecemasan

Kecemasan merupakan respon normal terhadap ancaman atau bahaya dan bagian dari pengalaman manusia yang biasa terjadi. Secara umum, ibu hamil primigravida akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil multigravida. Hal tersebut terjadi karena ibu primigravida pertama kali akan menghadapi proses persalinan sehingga sulit menghilangkan

rasa khawatir dan takut (17). Sedangkan, menurut Winarno (2020), dijelaskan bahwa kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung (18).

Responden dengan kecemasan ringan dan sedang padahal telah mendapatkan dukungan suami disebabkan karena sifat ibu yang berbeda-beda dalam menanggapi perhatian dari suami. Hal ini dapat menimbulkan persepsi yang berbeda dan berdampak pada nyeri persalinan yang lebih berat, sehingga mempengaruhi kecemasan ibu hamil (19).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2022) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Meskipun demikian, dukungan suami dapat diwujudkan dengan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh ibu hamil primigravida, membuat dan mengambil keputusan untuk merawat ibu, serta menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang baik dan tepat waktu (20).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izzah, dkk (2022) yang berkesimpulan bahwa kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan sangat dipengaruhi oleh dukungan dari suami. Dukungan suami dapat memberikan perasaan tenang secara psikologis dan menjadi bentuk terapi non farmakologis berupa pendidikan dan

pendampingan ibu. Hal tersebut dinilai dapat mengurangi kecemasan ibu menghadapi persalinan secara Sectio Caesarea (SC) (21).

Dukungan dari suami dapat berupa pendampingan terhadap istri pada saat kunjungan antenatal, memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra, membantu merawat kehamilan, serta memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk melakukan ANC. Perilaku tersebut akan membuat perasaan ibu senang sehingga mudah menyesuaikan diri terhadap situasi kehamilannya (17). Suami dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan psikologis kepada istri sehingga dapat mengendalikan tingkat kecemasan saat menjalani proses persalinan (22).

Menurun Guyton dalam Jayanti (2019) dijelaskan bahwa dukungan suami pada proses persalinan dapat memberikan efek pada sistem limbik ibu, yaitu dalam hal emosi. Emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel neuronnya mensekresi hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraktifitas uterus pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi (23).

Husna (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami dapat mengalami gangguan emosi dan akan berdampak pada janin, seperti pertumbuhan yang terlambat, BBLR, dan risiko komplikasi selama proses persalinan. Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya (18). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Safitri (2022) di RSIA Ananda Makassar menyebutkan bahwa dukungan suami sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stres (19).

Agama Islam telah menjabarkan kewajiban sepasang suami-istri terhadap satu sama lain dalam membangun keharmonisan rumah tangga. Salah satunya

dijelaskan dalam QS. Ar-Rum ayat 21, yaitu:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ
بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ

Terjemahnya: *“Di antara tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah bahwa Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari (jenis) dirimu sendiri agar kamu merasa tenteram kepadanya. Dia menjadikan di antaramu rasa cinta dan kasih sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.”*

Ayat tersebut dapat dimaknai bahwa seorang suami wajib memberikan cinta dan kasih sayang kepada istrinya yang terwujud dalam perlakuan dan perkataan yang mampu membuat rasa tenang dan nyaman bagi istri dalam menjalankan fungsinya sebagai istri sekaligus ibu rumah tangga. Adapun bentuk perlakuan tersebut bisa berupa perhatian, ketulusan, keromantisan, kemesraan, rayuan, senda gurau, dan seterusnya.

Dalam memberikan cinta dan kasih sayang bukanlah atas dasar besar kecilnya rasa cinta kepada istri, akan tetapi hal tersebut merupakan perintah Allah SWT. agar suami istri saling mencinta dan berkasih sayang sebagai wujud kepatuhan kepada Allah SWT. Dengan begitu, maka ketentraman dalam rumah tangga akan mudah diperoleh (24).

Dukungan orang tua terhadap tingkat kecemasan

Dukungan keluarga dalam persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu hamil. Dukungan yang diberikan oleh keluarga, utamanya orang tua sangatlah kompleks, meliputi dorongan, motivasi, dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian, dan finansial. Keberadaan keluarga yang baik terbukti berhubungan dengan penurunan mortalitas, meningkatkan fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan mental (25).

Dalam penelitian ini, terdapat responden yang mendapat dukungan baik namun masih mengalami kecemasan ringan dan sedang. Hal tersebut dapat terjadi karena faktor lain, seperti tingkat pendidikan, usia, dan riwayat komplikasi selama kehamilan. Maka dari itu, kesiapan ibu melahirkan juga menjadi salah satu strategi dalam menurunkan kecemasan. Mempersiapkan kelahiran sama halnya dengan kesiapan komplikasi. Dengan kata lain, perlu adanya antisipasi terjadinya komplikasi dan mempersiapkan tindakan darurat (17).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh N. Kadek dan Hastutik pada tahun 2022 yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarga menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah dalam persiapan menghadapi persalinan. Dukungan keluarga, khususnya orang tua dapat menimbulkan ketenangan batin, meningkatkan rasa percaya diri, dan perasaan senang dalam diri Ibu. Hal tersebut sangat dibutuhkan pada usia kehamilan trimester III (26).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Parwati (2022) yang menjabarkan adanya hubungan antara dukungan orang tua terhadap tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di provinsi Bali. Peningkatan kasus Covid-19 menjadi ancaman yang cukup berat bagi ibu hamil karena dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti khawatir, cemas, dan stress. Dukungan orang tua dapat berperan dalam meningkatkan harga diri, penyangga efek stress, dan memberikan kontribusi untuk status psikologis yang lebih baik pada ibu hamil selama pandemi Covid-19 (25).

Ibu akan mengalami rasa nyeri yang menimbulkan perasaan takut, gelisah, dan cemas. Dengan adanya dukungan orang tua yang baik, ibu tidak akan larut dalam perasaan cemasnya karena ia tahu bahwa ada keluarganya yang senantiasa mendukungnya. Maka dari itu, penelitian

yang dilakukan oleh Dhirah pada tahun 2022 juga berkesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan orang tua terhadap kecemasan ibu hamil trimester III (27).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suraily pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan tingkat kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan di saat pandemi Covid-19. Hal serupa juga disimpulkan dalam penelitian oleh Kartika dkk pada tahun 2021 yang dilakukan di kota Bandung. Dijabarkan bahwa dukungan orang tua tidak menjadi tolak ukur dalam tingkat kecemasan ibu hamil trimester III karena hampir setiap responden mendapatkan dukungan orang tua (28).

Dukungan mertua terhadap tingkat kecemasan

Dukungan mertua adalah suatu bentuk hubungan impersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang diadakan oleh keluarga seperti pertolongan dan bantuan. Bentuk dukungan dari mertua kepada ibu hamil dapat berupa pujian, memberikan semangat, dan nasehat (23).

Penelitian yang dilakukan oleh Evereny, dkk (2022) menunjukkan hasil berbeda. Disebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan mertua terhadap tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan di puskesmas Andalas. Hal tersebut dikarenakan adanya hubungan emosional antara ibu dengan keluarga dekat yang konsisten. Dalam hal ini, mertua sebagai keluarga dapat membuat ibu lebih nyaman dan aman saat melewati proses persalinan.

Hasil penelitian dari Dewi tahun 2022 juga menyebutkan bahwa mertua dapat memberikan dukungan berupa saran terkait keluhan yang dihadapi oleh ibu hamil. Dengan begitu, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan mertua,

informasi persalinan, pengalaman persalinan, terhadap kecemasan ibu hamil primigravida (29). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk (2022) yang berkesimpulan bahwa dukungan sosial termasuk keluarga, mertua, teman, dan kader kesehatan memiliki peluang 3,5 kali lebih efektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil risiko tinggi dalam menghadapi persalinan (30).

Penelitian yang dilakukan oleh Rowther (2020) menyebutkan bahwa mertua sebagai bagian dari keluarga berkontribusi terhadap kecemasan ibu hamil, karena dukungan sangat penting selama menjalani kehamilan, terutama melalui pemberian nasehat kesehatan dan pendampingan. Mertua mampu memberikan dukungan emosional atau dukungan informasi kepada ibu hamil. Hal tersebut memiliki suatu dampak positif pada kesejahteraan ibu hamil yang dirasakan dan secara tidak langsung meningkatkan kesejahteraan dengan mengurangi kondisi gejala kecemasan (31).

Keluarga seperti orang tua dan mertua dianggap sebagai sumber dukungan sosial karena adanya rasa saling percaya satu sama lain. Semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil yang terjadi. Dukungan tersebut dapat berupa tindakan yang mendukung baik secara fisik maupun psikis, memunculkan rasa aman, meluangkan waktu, dan memberikan motivasi selama masa kehamilan hingga masa persalinan (30).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga lebih dominan dibandingkan dengan responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya. Variabel dukungan orang tua memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Sedangkan,

dukungan suami dan mertua tidak berhubungan dengan variabel kecemasan tersebut.

Diharapkan keluarga dapat lebih memberikan dukungan kepada ibu hamil trimester III terutama orang tua untuk dapat mempedulikan, membantu, serta menganjurkan ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan secara rutin.

REFERENSI

1. Puspitasari I, Wahyuntari E. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The URECOL*. 2020;116–20.
2. Dinopawe A, Makatita B, Alerbitu KL. Motivasi Suami dan Paritas Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Menjelang. *Kesehat Metro Sai Wawai*. 2021;14(1):87–93.
3. Siregar NY, Kias CF, Nurfatimah N, Noya F, Longgupa LW, Entoh C, et al. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *J Bidan Cerdas*. 2021;3(1):18–24.
4. Herawati Y, Fitri DM, Paulina R. Aspek Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Kecamatan Bogor Barat. *J Kesehat Dan Kebidanan*. 2021;vol 2:73–40.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Vol. 42, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 97–119 p.
6. Rustikayanti RN, Kartika I, Herawati Y. Korelasi perubahan psikologis ibu hamil dengan tingkat kepuasan seksual suami. *Midwifery J*. 2016;2(1):62–71.

7. Elvina L, ZA RN, Rosdiana E. Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *J Healthc Technol Med.* 2018;4(2):176.
8. Rusydi A. Kecemasan dan Psikoterapi Spiritual Islam. Yogyakarta: Istana Publishing; 2015.
9. Niko PF. Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *J Islam.* 2018;01(01):24–33.
10. Zuhrotunida Z, Yudiharto A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. *J JKFT.* 2017;2(2):60–70.
11. Noviana I, Peristiano SV, Abdullah SM. Dinamika Psikologis Ibu Hamil dengan Kecemasan yang Diberikan Relaksasi Berbasis Kelompok. 2022;8(1).
12. Hernanto FF. Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *J Psikol Indones.* 2016;5(3):232–8.
13. Sidabukke IRR, Siregar RN. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *J Healthc Technol Med.* 2020;6(1):276–84.
14. Alza N, Ismarwati. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah.* 2017;13(1):1–6.
15. Sari FS, Novriani W. Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Primigravida Menjelang Persalinan Trisemester III. *J Ipteks Terap.* 2017;11(1):55–64.
16. Latifah L. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pandian, Sumenep. 2016;
17. Evareny L, Lubis KR, Rahmi L. Dukungan keluarga dan kesiapan ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. *J Menara Med.* 2022;4(2):145–56.
18. Husna A, Agustina A, Amin FA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh kota Banda Aceh. *J Real Ris.* 2022;4(3):342–9.
19. Safitri ANK. Analisis faktor risiko kecemasan ibu hamil trimester III di RSIA Ananda Makassar tahun 2021. UIN Alauddin Makassar; 2022.
20. Syamsiah S, Rahmadani S, Wulandari R. Faktor yang bergubungan dengan kecemasan ibu menghadapi persalin di rsud syekh yusuf gowa. *J Ilm Keperawatan.* 2022;10(1):12.
21. Izzah U, Hariani WF, Winarna NB, Kusumawati D. Beberapa faktor yang dapat berpengaruh pada kecemasan ibu dalam mennghadapi persalinan Sectio Ceasarea (SC) di RSI Fatimah Banyuwangi. *J Penelit Keperawatan.* 2022;8(2):146–53.

22. Nurhayati Y, Priwahyuningrum TN. Hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin primigravida pada proses persalinan kala 1 fase aktif. *J Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;16–21.
23. Sihaloho E, Dalimunthe SY, Simamora MK. Penyuluhan tentang pemberian dukungan oleh keluarga untuk mengurangi kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Klinik Pratama Tanjung. *J Anadara Pengabd Masy*. 2022;4(1):24.
24. Masruroh L, Mujani M, Brilliant AA. Konsep bimbingan keluarga dalam perspektif Al-Qur'an surat Ar-Rum ayat 21. *Univ Wiralodra*. 2020;1–13.
25. Wulandari IA, Parwati NW. Dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pada pandemi Covid-19 di Provinsi Bali. *J Mutiara Kesehat Masy*. 2022;7(1):20–5.
26. Putri NK, Hastutik H. Analisis Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *J Pendidik Tambusai*. 2022;6(2):9480–6.
27. Dhirah UH, Yunisa M, Husna A, Rezeki S. Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar. *J Healthc Technol Med*. 2022;8(2):1545–57.
28. Suraily S. Hubungan Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Persepsi Pandemi Covid-19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil. *J Kebidanan Indones*. 2022;02(01):237–43.
29. Dewi NWE, Teja NMA. Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan pada masa Pandemi Covid-19. *J Med Usada*. 2022;5(1):46–50.
30. Rahmawati D, Irmayani I, Sopiatus R. Pemberian dukungan keluarga dan kader terhadap penurunan kecemasan ibu hamil risiko tinggi dalam menghadapi persalinan. *J Midwifery Updat*. 2022;4(1):1–8.
31. Kusumaningtyas E, Dasuki D, Anjarwati A. Scoping review hubungan dukungan suami dengan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester III. *J Heal Sains*. 2022;3(10):1510–7.