

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DALAM MENGHADAPI KEHAMILAN TRIMESTER III DI PUSKESMAS TEGALSIWALAN

*The Correlation between Family Support and Mother's Anxiety Level in Facing Third  
Trimester Pregnancy at the Tegalsiwalan Health Center*

**Karimatul Hasanah**

STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul  
Hasan Genggong, Probolinggo, Jawa  
Timur

email: karimatulhasanah25@gmail.com

### Abstrak

Ibu yang mengalami kecemasan perlu dukungan keluarga dalam menghadapi kehamilan pada usia kandungan trimester III, dengan dukungan keluarga ternyata juga mampu mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi kehamilan trimester III di Puskesmas Tegalsiwalan. Penelitian ini membahas dan mengolah data berdasarkan hasil survei pada ibu hamil di Puskesmas Tegalsiwalan dengan jumlah sample sebanyak 30 orang ibu hamil dengan hasil perolehan tidak cemas 83% dan cemas 17%. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi dan skala validitas. Analisis penelitian menggunakan wilcoxon didapatkan data signifikan sebesar  $p = 0,000$  sehingga  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  yang hasilnya H1 diterima yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan trimester III di Puskesmas Tegalsiwalan di puskesmas Tegalsiwalan tingkat kecemasaannya sudah berkurang. setelah peneliti melakukan sosialisai dengan memotivasi ibu hamil dari keluarga dengan dukungan informatif, dukungan nyata, memberi perhatian, memberi kehangatan, memberi kasih sayang dan perlindungan baik internal maupun eksternal, sedangkan tingkat kecemasan dengan kognitif dan behavioral sehingga tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi kehamilan trimester III di Puskesmas Tegalsiwalan. Maka dukungan keluarga pada ibu hamil sangat penting sehingga tidak mengalami tingkat kecemasan.

### Kata Kunci:

Dukungan keluarga  
Ibu hamil  
Kecemasan  
Trimester III

### Keywords:

Family support  
Pregnant women  
Anxiety  
Third-trimester

### Abstract

*Mothers who experience anxiety need family support in dealing with pregnancy in the third trimester of pregnancy, with family support it turns out that it is also able to reduce anxiety in pregnant women. This study aims to determine the relationship between family support and the level of maternal anxiety in facing the third-trimester of pregnancy at the Tegalsiwalan Health Center. This study discussed and processed data based on the results of a survey on pregnant women at the Tegalsiwalan Health Center with a total sample of 30 pregnant women with 83% not anxious and 17% Data analysis techniques use correlation tests and validity scales. Research analysis using Wilcoxon obtained significant data of  $p = 0.000$  so that  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ , the results of H1 were accepted, namely that there was a correlation between family support and the level of anxiety of pregnant women in dealing with third-trimester pregnancy at the Tegalsiwalan Health Center, the level of anxiety had decreased. after the researchers carried out socialization by motivating pregnant women from families with informative support, real support, giving attention, giving warmth, giving affection and protection both internally and externally, while the level of anxiety was cognitive and behavioral so that they did not experience anxiety in dealing with third-trimester pregnancy at the Tegalsiwalan Health Center. So family support for pregnant women is very important so they don't experience anxiety levels.*



© 2024. Karimatul Hasanah. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 02-02-2024

Accepted: 27-02-2024

Published: 18-03-2024

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang luar biasa karena menyangkut perubahan fisiologis, biologis dan psikis yang mengubah hidup seorang wanita.

Kehamilan merupakan suatu perubahan hormonal, yang merupakan bagian dari respon itu terhadap kehamilan yang dapat menimbulkan stress, dan dapat menjadi perubahan perasaan,

hampir sama seperti saat mereka akan menstruasi atau selama menopause. Gangguan kecemasan adalah gangguan kejiwaan yang paling umum. Menurut laporan Survei Komorbiditas Nasional, satu dari empat orang memenuhi kriteria diagnostik untuk setidaknya satu gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan juga lebih sering terjadi pada wanita (30,5%) dibandingkan pria (19,2%). Gejala kecemasan bervariasi dari orang ke orang. Gejala kecemasan dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, tremor, dll. Salah satu sumber stresor kecemasan adalah kehamilan, terutama bagi ibu yang tidak stabil secara mental. Kecemasan dapat terjadi pada ibu hamil terutama pada trimester ketiga dari masa kehamilan hingga melahirkan, saat ibu hamil merasa cemas akan berbagai hal, seperti kelahiran bayi yang normal atau tidak normal, rasa sakit yang dirasakan, dan lainnya.

Berdasarkan data WHO bahwasanya terdapat 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahun, setiap tahunnya, sebesar sembilan puluh 9% kematian ibu dialami dalam negara berkembang. Berdasar angka itu diprediksi bahwasanya hampir 1 orang ibu tiap menitnya meninggal diakibatkan persalinan dan kehamilan. Angka kematian maternal di negara berkembang diprediksi hingga 100-1000 lebih per seratus ribu kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan RI, 2019).

Di Indonesia AKI tahun 2015 ada 305/100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Prov Jatim, 2021) AKI di Jatim naik di tahun 2020. Hal tersebut dikarenakan ada pembatasan kunjungan

pemeriksaan kehamilan maka penapisan ibu hamil beresiko besar kurang optimal. Tahun 2019, AKI Ibu Provinsi Jawa Timur hingga 89,81 perseratus ribu kelahiran hidup. Angka ini meningkat daripada tahun 2020 hingga 98,39 perseratus ribu kelahiran hidup. (Hariyanto, 2015) Penyebab morbiditas mortalitas maupun morbiditas ibu salah satunya merupakan keadaan emosional ibu saat kehamilan sampai persalinan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya adalah dukungan keluarga. Friedman (dalam Zuhrotunida dan Yudiharto, 2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga, Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin Tahun 2022 terhadap 63 orang ibu hamil trimester III, didapatkan sebanyak 27% Ibu hamil mengalami kecemasan, 84% pada usia 20 - 35 tahun, memiliki dukungan positif sebanyak 46% dan 54% ibu hamil dengan dukungan negative, 60% paritas 2-3, 66,7% tidak bekerja, 71,4% berpendidikan menengah.

Dalam penelitiannya, (Diani dan Susilawati, 2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga terutama dari suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan. Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain pelayanan yang baik,

menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi kebidan sehingga suami dapat mengenali tanda - tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tegalsiwalan pada tanggal 20 Desember 2022 memperoleh data dari 30 orang ibu hamil yang diwawancarai, 10 orang (25%) ibu hamil baik yang sudah pernah melahirkan ataupun yang belum pernah melahirkan mengatakan mereka merasa cemas akan proses persalinannya, cemas akan keadaan bayinya, cemas terhadap biaya persalinan, cemas akan kegawatan yang mungkin terjadi, serta menganggap persalinan itu sakit sekali, sedangkan 20 orang (75%) ibu hamil yang lain mengatakan mereka tidak mengalami kecemasan selama kehamilannya, karena selama hamil ibu selalu mendapatkan dukungan dari keluarga.

Dukungan suami yang diberikan kepada istri merupakan bentuk nyata dari kepedulian, tanggung jawab suami dalam kehidupan istri serta anak - anaknya. Seberapa jauh pengetahuan masyarakat tentang dukungan suami dalam proses persalinan, masih perlu untuk sering dilakukan penyuluhan, mengingat banyak sekali manfaat dari dukungan yang diberikan suami kepada istri selama proses persalinan. Pemecahan masalah yang ada di masyarakat berkaitan dengan manfaat dukungan suami selama proses persalinan, dapat direalisasikan melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa edukasi tentang dukungan suami.

Edukasi tentang manfaat dukungan suami dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat untuk diaplikasikan Mareta Bakale Bakoil et al. Edukasi Manfaat Dukungan Suami Kepada Ibu Selama Persalinan (Agustus, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo”.

## **METODE PENELITIAN**

Desain pada penelitian ini menggunakan non eksperimen dengan analisa data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* merupakan uji nonparametris untuk menganalisa signifikansi perbedaan antara dua data berpasangan berskala ordinal. Populasi pada penelitian ini sebanyak 30 responden dan sampelnya menggunakan seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tegalsiwalan, dengan teknik pengambilan data sampling menggunakan *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel secara kebetulan ada atau tersedia di puskesmas tegalsiwalan, yg masuk pada kriteria inklusi dan eksklusi kemudian diberikan lembar kuesioner kepada responden. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan Variabel *Dependen* dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi kehamilan trimester III.

## HASIL

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo. Letak geografis Puskesmas Tegalsiwalan terletak di Desa Tegalsiwalan Kecamatan Tegalsiwalan Kabupaten Probolinggo Propinsi Jawa Timur. Kecamatan Tegalsiwalan merupakan daerah pertanian dan perkebunan sehingga sebagian besar penduduknya berprofesi sebagai petani. Di Kecamatan Tegalsiwalan terdiri dari 12 desa. Wilayah kerja Puskesmas Tegalsiwalan yaitu meliputi desa Malasan Wetan, Gunung Bekel, Tegalsono, Bulujaran Kidul, Bulujaran Lor, Paras, Tegalsiwalan, Banjarsawah, Sumberbulu, Sumber kledung, Blado Kulon, Tegalmojo.

### Data Umum

Data umum dari penelitian ini meliputi karakteristik responden yaitu sebagai berikut:

### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

| Umur        | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| ≤20 tahun   | 4             | 13,3           |
| 21-35 tahun | 21            | 70             |
| ≥35 tahun   | 5             | 16,7           |
| Jumlah      | 30            | 100            |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden sebagian besar adalah usia 21-35 Tahun sejumlah 21 responden (70,0%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan       | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| SD               | 11            | 36,7           |
| SMP/SLTP         | 8             | 26,7           |
| SMA/SLTA         | 8             | 26,7           |
| DIPLOMA          | 1             | 3,3            |
| Perguruan Tinggi | 2             | 6,6            |
| Total            | 30            | 100            |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden adalah Pendidikan SD sejumlah 11 orang (36,7%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan          | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Ibu Rumah Tangga   | 27            | 90,1           |
| Guru               | 1             | 3,3            |
| Wiraswasta         | 1             | 3,3            |
| Pengelola Database | 1             | 3,3            |
| Jumlah             | 30            | 100            |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden adalah ibu rumah tangga sejumlah 27 responden (90,1%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan

| Usia Kehamilan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| 29-30          | 10            | 33,3           |
| 31-35          | 16            | 53,4           |
| 35-40          | 4             | 13,3           |
| Jumlah         | 30            | 100            |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa prosentase terbesar responden adalah usia kehamilan sejumlah 16 responden (53,4%).

**Data Khusus**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga**

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan keluarga

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Baik              | 20            | 66,7           |
| Cukup             | 6             | 20             |
| Kurang            | 4             | 13,3           |
| Jumlah            | 30            | 100            |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar Dukungan keluarga yaitu Baik sejumlah 20 responden (66,7%), Cukup sejumlah 6 responden (20%) dan Kurang sejumlah 4 responden (13.3%).

**Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu**

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Tidak Cemas       | 25            | 83,4           |
| Cemas             | 5             | 16,6           |
| Jumlah            | 30            | 100            |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar Tingkat kecemasan ibu hamil yang merasa Tidak Cemas sejumlah 25 responden (83,4%) dan meliputi kesediaan ibu hamil tingkat Cemas sejumlah 5 responden (16,6%).

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu**

Dari tabel 7 di bawah ini sebagian besar responden memiliki keluarga yang baik dalam tingkat kecemasan ibu hamil untuk menghadapi kehamilan trimester III sebesar 20 responden

(66,7%) sehingga sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ibu hamil juga untuk menghadapi kehamilan trimester III sebesar 20 responden (66,7%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

| Dukungan Keluarga | Tingkat Kecemasan Ibu Hamil |      |       |      | Jumlah |      | p value |
|-------------------|-----------------------------|------|-------|------|--------|------|---------|
|                   | Tidak Cemas                 |      | Cemas |      | N      | %    |         |
|                   | f                           | %    | f     | %    |        |      |         |
| Baik              | 2                           | 66,7 | 0     | 0    | 2      | 66,7 | 0,05    |
| Cukup             | 6                           | 20   | 0     | 0    | 6      | 20   |         |
| Kurang            | 0                           | 0    | 4     | 13,3 | 4      | 13,3 |         |
| Total             | 2                           | 6,7  | 4     | 13,3 | 3      | 100  |         |
|                   | 6                           | 20   | 3     | 9    |        |      |         |

Hasil Uji *nilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%, nilai  $p=0,05$ . Hal ini berarti *p-value* lebih besar dari *alpha* 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III di Puskesmas Tegalsiwalan.

**PEMBAHASAN**

**Dukungan Keluarga**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar Dukungan keluarga yaitu Baik sejumlah 20 responden (66,7%), Cukup sejumlah 6 responden (20%) dan Kurang sejumlah 4 responden (13.3%).

Menurut Sarason (2016) dukungan keluarga ialah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan keluarga mencakup dua hal yaitu, jumlah sumber

dukungan keluarga yang tersedia merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas). Tingkat kepuasan akan dukungan keluarga yang diterima berkaitan dengan persepsi seseorang bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam masa kehamilan maupun persiapan persalinan. Dukungan keluarga dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dapat meliputi aspek produktif dan reproduktif. Aspek produktif keluarga sebagai pemberi dukungan dan mempersiapkan segala kebutuhan ketika persalinan. Sedangkan untuk reproduktif suami ikut adil dalam merawat, menjaga, dan sigap ketika persalinan berlangsung. Banyak ibu meninggal akibat terlambat dalam mendapatkan pertolongan pertama. Sumber – sumber dukungan keluarga banyak didapatkan seseorang dari lingkungan dan sekitarnya, oleh karena itu perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan keluarga ini efektif bagi individu yang membutuhkannya. Sumber dukungan keluarga merupakan aspek yang penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi maka perlu diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman itu, individu akan tahu kepada siapa dan seberapa besar ia akan mendapatkan dukungan keluarga dengan situasi dan keinginan yang spesifik, sehingga dukungan tersebut dapat bermakna. Pada usia kehamilan trimester III

atau menjelang persalinan, ibu hamil membutuhkan ketenangan dan dukungan dari keluarga agar ibu bisa mempersiapkan diri untuk proses persalinan yang lancar, dukungan keluarga selain menimbulkan ketenangan batin, juga bisa meningkatkan rasa percaya diri dan perasaan senang dalam diri ibu. Dukungan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami dituntut tidak hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi juga sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan (Chaniago, 2011). Suami mempunyai peran memberikan dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang hamil terutama dalam mempersiapkan rencana persalinan, agar semua yang dibutuhkan dapat tersiapkan dengan baik.

Data saya ambil dari beberapa penduduk desa yaitu desa Sumberbulu ada 3 ibu hamil desa Tegalsiwalan ada 9 ibu hamil desa Tegalsono ada 1 ibu hamil desa Malasan wetan ada 2 ibu hamil desa Banjarsawah ada 3 ibu hamil desa Bulujaranlor ada 4 ibu hamil desa Blado kulon ada 1 ibu hamil desa Sumber Klidung ada 3 ibu hamil desa Paras ada 2 ibu hamil desa Bulujuran Kidul ada 1 ibu hamil desa Gunung Bekel ada 1 ibu hamil dengan jumlah keseluruhan ada 30 ibu hamil pada trimester III di puskesmas Tegalsiwalan. Sekian tingkat kecemasan setelah diberi penyuluhan sehingga ibu hamil pada trimester III sangat sedikit tingkat kecemasan 16,6%. Dan yang tidak cemas sudah banyak dengan jumlah 83,4%.

### **Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar Tingkat kecemasan ibu hamil yang merasa Tidak Cemas sejumlah 25 responden (83,4%) dan meliputi Tingkat kecemasan ibu hamil yang merasa Cemas sejumlah 5 responden (16,6%).

Kecemasan merupakan suatu perasaan khawatir berlebihan dan objeknya tidak jelas, menimbulkan gejala emosional, kognitif, tingkah lakudan fisik yang juga merupakan respon seseorang terhadap stimuli internal maupun eksternal. Kehamilan pada primigravida dapat menyebabkan kecemasan karena ibu belum pernah memiliki pengalaman bersalin sebelumnya. Pada ibu hamil trimester III terjadi perubahan psikologi yang lebih kompleks karena kehamilan yang semakin membesar. Kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur. adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil. Sementara pada penelitian Aliyah menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur ibu hamil. Kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap keselamatan dirinya dan juga janin. Salah satu gejala yang paling sering dialami ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan setelah usia kehamilan menginjak 28 minggu atau pada masa trimester III adalah rasa cemas (Khadijah, 2021).

Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan bayinya serta rasa nyeri pada proses persalinan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih mengalami penyulit persalinan. Proses persalinan dimulai dengan adanya penipisan dan pembukaan serviks. Pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan lemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan lama (Dewi, 2016).

Dalam beberapa penelitian diatas juga menyatakan bahwa terdapat variabel perancu seperti usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan memiliki hubungan dalam kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan. Seperti contoh status pekerjaan ibu, dalam lingkungan sosial kerja dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Memperoleh informasi yang lebih luas mengenai kehamilan dan persalinan. Hubungan yang cukup kuat antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil. Berdasarkan analisis butir kuesioner dukungan keluarga pada ibu hamil, tertinggi berada pada pernyataan suami bangga atas kehamilan sang istri Tidak Cemas dengan nilai 83,4%.

Sedangkan terendah berada pada bentuk Cemas dengan nilai 16,6%, seperti mengingatkan untuk istirahat.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III**

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki keluarga yang baik dalam tingkat kecemasan ibu hamil untuk menghadapi kehamilan trimester III sebesar 20 responden (66,7%) sehingga sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ibu hamil juga untuk menghadapi kehamilan trimester III sebesar 20 responden (66,7%). Hasil Uji *wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%, nilai  $p=0,05$ . Hal ini berarti *p-value* lebih besar dari *alpha* 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III di Puskesmas Tegalsiwalan.

Dukungan keluarga dapat menjadi landasan keamanan dalam persiapan persalinan bagi ibu hamil. Dukungan keluarga memiliki dampak positif pada sikap ibu hamil sehingga para ibu dapat mempersiapkan kelahiran dan siap menghadapi persalinan secara aman dan nyaman (Siakwa, 2016). Kesiapan persalinan merupakan kondisi dimana setiap wanita hamil dan keluarganya membuat keputusan sebelumnya tentang tempat kelahiran, penyedia layanan, dan fasilitas kesehatan, dan telah memilih item utama sebelum melahirkan. Secara umum dianggap sebagai kesadaran ibu hamil dan keluarga selama

tahap kehamilan dan persalinan, dan pengetahuan tentang kapan harus mencari perawatan dapat mengurangi penundaan pertama. Kegiatan kesiapsiagaan persalinan untuk mengatasi keterlambatan kedua dan ketiga meliputi perencanaan tempat melahirkan, identifikasi penolong persalinan, perencanaan transportasi, menabung, membeli bahan bersalin, dan mencari pendonor darah. Masing – masing komponen ini penting dan dapat menentukan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, penting untuk membantu ibu hamil, keluarga mereka, dan seluruh masyarakat untuk merencanakan secara individu dan bersama – sama untuk memastikan bahwa tidak ada nyawa yang hilang karena kelangkaan barang – barang kesiapsiagaan kelahiran (Marrore, 2019).

Mengungkapkan bahwa terdapat beberapa hal yang memengaruhi kesiapan ibu dalam mempersiapkan persalinan secara aman diantaranya yaitu pengetahuan, konseling, tingkat kepuasan diri serta persepsi terhadap fasilitas kesehatan namun tidak secara spesifik mengkaitkan dengan dukungan keluarga. Studi oleh Limenih (2019), pada penelitiannya menduga adanya hubungan antara faktor sosial demografis, riwayat antenatal care, dukungan sosial. Namun penelitian tersebut tidak menguraikan secara spesifik dukungan sosial hanya menjelaskan adanya keterlibatan keluarga dalam kaitannya dengan persiapan persalinan dan komplikasinya. Studi oleh Agustina (2019).

Kecemasan yang terjadi dipengaruhi dengan karakteristik masing-masing individu. Kecemasan ibu hamil mampu dicegah atau diturunkan melalui terapi kelompok suportif, terapi relaksasi, relaksasi otot progresif, relaksasi gim (guided imagery and music) dan aromaterapi lavender, teknik pernapasan diafragma, terapi musik klasik, senam hamil, terapimurottal al Qur'an, SEFT (spiritual emotional freedom technique) dan terapi benson (Susilowati et al., 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi dukungan yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dukungan dari pasangan (suami), dan keluarga dalam hal ini suami dapat memberikan dukungannya berupa memberikan semangat dan perhatian agar ibu hamil tidak mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III. Tidak hanya itu dukungan keluarga sangat penting juga dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu berasal dari pembawaan diri yang timbul dengan sendirinya pada setiap individu dan dukungan yang berasal dari luar individu tersebut yang dipengaruhi oleh lingkungan, dorongan orang tua, adat istiadat atau kebiasaan orang-orang sekitar. Pada penelitian ini terlihat responden yang mendapatkan dukungan keluarga tidak banyak yg mengalami kecemasan pada kehamilan. Sebagian Hal ini menunjukkan bahwa responden berpikir bahwa masalah kehamilan bukan hanya milik ibu (istri saja) tetapi juga menjadi masalah untuk suami sehingga ibu memerlukan dukungan keluarga yang penuh terhadap kehamilannya.

## KESIMPULAN

1. Mengidentifikasi Dukungan keluarga di Puskesmas Tegalsiwaalan Tahun 2023 sebanyak 20 responden (66,7%) yang memiliki dukungan keluarga yang baik
2. Mengidentifikasi Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III adalah sebagian besar responden memiliki Tingkat Kecemasan yang Tidak Cemas sebanyak 25 responden (83.3%).
3. Ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III ( $p=0,05$  lebih besar dari  $\alpha 0,05$ ).

## REFERENSI

- Arifin, A., Kundre, R., & Rompas,. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan*. Bandung.
- A Zuhrotunida, & Yudiharto. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan*.
- A. Mathematics. 2016. "Konsep kehamilan," pp. 1–23, 2016.
- C. W. Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi*.
- Fauzia, Nur Fitriyah, and Ade Sri Wahyuningsih. (2022). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di

- Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngali,” Skripsi. Ngali.*
- Setiawati, R. Rumilawaty, and Z. Zakiah. (2022). “*Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin,” Skripsi : Banjarmasin.*
- Islamuddin, H. (2017). *Psikologi Pendidikan. .* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Myers. (2019). *Psikologi sosial* (ke 10 ed.). Jakarta: Salemba Humanik.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu.* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Jatim, D. (2021). *Profil Kesehatan 2021.* Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Probolinggo, D. K. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo.* Probolinggo: Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
- RI, K. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Ridwan. (2020). *Metode dan Teknik Menyusun Tesis.* Bandung: Alfa Beta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfa Beta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfa Beta.
- Wiknjosastro, H. (2014). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Wiknjosastro, H. (2016). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.