

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PUSKESMAS KERUAK

Evi Noviani<sup>1</sup>, Eka Mustika Yanti<sup>2</sup>, Supiani<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kehamilan trimester ketiga merupakan masa persiapan ibu dan keluarga untuk menyambut kelahiran bayi. Kecemasan pada ibu hamil cenderung dialami pada trimester ketiga, ketika mereka akan menghadapi proses persalinan. Ini karena ibu mengalami perubahan psikologis yang sangat kompleks terkait dengan meningkatnya ketakutan tentang kondisi rahimnya yang membesar, kekhawatiran tentang kehidupan bayinya, dan situasinya sendiri. Kegelisahan terus menerus pada ibu hamil berdampak pada bayi dan ibu hamil seperti solusio plasenta, berat badan lahir rendah, dan prematuritas.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga menghadapi proses persalinan di Puskesmas Keruak.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian Deskriptif Korelasional dengan pendekatan Cross-sectional. Teknik pengambilan sampel adalah pengambilan sampel yang tidak disengaja. Instrumen itu adalah kuesioner.

**Hasil:** Berdasarkan hasil uji statistik, nilai signifikansi yang diperoleh adalah  $0,938 > 0,05$ , menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, dan  $H_a$  diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil pada trimester ketiga dalam menghadapi proses persalinan di Puskesmas Keruak.

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil uji Chi square dengan nilai  $p$  sebesar  $0,938 > 0,05$  menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Keruak

**Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Kecemasan, Trimester Ketiga

Referensi :1 Karya Ilmiah, 14 Jurnal (2017-2022), 26 Buku (2012-2022)

Halaman : 66 halaman, 9 tabel

<sup>1</sup>Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>2,3</sup>Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seorang wanita. Selama proses kehamilan ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis (Chui et, 2013). Periode kehamilan akan berpengaruh pada kondisi fisiologi maupun psikologi seorang ibu. Kondisi fisiologi salah satunya dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron yang merupakan hasil perkembangan dari korpus gravida. Adapun kondisi psikologi akan berpengaruh pada kondisi emosional ibu diantaranya menyebabkan ibu merasa kurang nyaman, konsentrasi berkurang, pusing, dan cemas (Rahmawati, 2017).

Setiap ibu yang akan memasuki masa persalinan maka akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu primigravida/primipara. Perasaan cemas dapat meningkatkan nyeri, otot – otot menjadi tegang dan ibu menjadi cepat lelah yang pada akhirnya akan menghambat proses persalinan (Kristianti, 2020).

Kehamilan trimester ketiga merupakan periode persiapan pada ibu dan keluarga untuk menyambut kelahiran bayi. Kecemasan pada ibu hamil cenderung akan dialami pada trimester III yakni ketika akan menghadapi proses persalinan. Hal ini dikarenakan ibu mengalami perubahan psikologi sangat kompleks yang berhubungan dengan bertambahnya ketakutan mengenai keadaan rahimnya yang semakin membesar, khawatir akan kehidupan bayinya, dan keadaannya sendiri (Janiwarty, 2013). Kecemasan yang terjadi secara terus menerus pada ibu hamil berdampak pada bayi maupun ibu hamil seperti solusio plasenta, berat badan lahir rendah, dan prematuritas (Schetter dan Lynlee, 2012).

Berdasarkan data World Health Organization/ (WHO, 2013) menyatakan bahwa beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan kecemasan pada ibu hamil (15,6%) dan ibu pasca persalinan (19,8%). Di tahun 2020, diperkirakan gangguan kecemasan meningkat secara signifikan menjadi 25% dan depresi sebanyak 28% akibat pandemi Covid-19. Di Indonesia, tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III ketika akan menghadapi proses persalinan sebanyak 47,7% kecemasan berat, 16,9% kecemasan sedang, dan 35,4% mengalami kecemasan ringan (Roniarti, Mulyani, Diana, 2017). Adapun pada multigravida, ibu akan merasa cemas karena gambaran rasa sakit yang pernah dialaminya ketika persalinan yang lalu (Handayani, 2015).

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sering kali menjadi sorotan karena tingginya angka kematian ibu (AKI) di NTB pada tahun 2020 sebanyak 122 kasus. Sedangkan tahun 2021 AKI meningkat dengan jumlah kematian ibu sebanyak 175 kasus, dengan penyebab terbanyak yaitu perdarahan sebesar 27 kasus dan hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebesar 26 kasus. Angka kematian bayi yakni 890 kasus dan angka kematian neonatal yaitu 674 kasus dengan penyebab kematian terbanyak yaitu BBLR sebesar 264 kasus (Dinkes NTB, 2020).

Kabupaten Lombok Timur jumlah kematian ibu sebanyak 29 kasus kematian pada tahun 2019 dengan penyebab kematian terbanyak pada kasus HDK sebanyak 48,28%, kasus Perdarahan (HPP) dan infeksi kehamilan sebesar 10,34%, dan penyebab lain-lainnya sebesar 31,03%. Sedangkan pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai bulan Desember tercatat jumlah kematian ibu sebanyak 32 kasus, terbanyak pada kasus HDK sebanyak 12 kasus, penyebab lain-lainnya 8 kasus, kasus Perdarahan 7 kasus, infeksi 3 kasus, dan PM-PTM 2 kasus (Dinkes Kab. Lombok Timur, 2021).

Berdasarkan data dari dinas kabupaten Lombok Timur tahun 2021 jumlah ibu hamil pada bulan Januari – Desember tahun 2021 yaitu berjumlah 28.452 Ibu hamil, sedangkan jumlah ibu hamil di puskesmas keruak pada tahun 2021 sebanyak 1.172 orang, sedangkan jumlah Ibu Hamil Trimester III pada bulan Januari-November 2022 di Puskesmas Keruak sebanyak 697 orang.

Berdasarkan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030 di dapatkan 15.000 dari sekitar 4,5 juta wanita melahirkan menyatakan adanya rasa takut dan kecemasan. Di negara berkembang diperkirakan mencapai 100 ribu sampai 1.000 lebih per kelahiran yang menyatakan adanya perasaan cemas, sedangkan di Negara maju berkisar 7-15 per 100 ribu kelahiran hidup yang menyatakan adanya perasaan cemas pada saat menghadapi persalinan. Berdasarkan data Kemenkes sepanjang tahun 2020, sebanyak 18.372 jiwa mengalami gangguan kecemasan, lebih dari 23.000 mengalami depresi dan sekitar 1.193 jiwa melakukan percobaan bunuh diri (Kemenkes RI, 2020).

Masalah kehamilan dan persalinan merupakan fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Pada proses persalinan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan. Salah satu faktor psikis yang mempengaruhi persalinan yaitu rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan. Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin semakin lama akan semakin meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi pada abdomen sehingga keadaan ini akan membuat ibu stress pada saat persalinan. Stress psikologis yang dialami ibu pada saat akan bersalin menyebabkan meningkatnya rasa nyeri dan cemas (Kartikasari, 2015). Rasa nyeri

pada persalinan merupakan hal yang wajar dan alamiah. Tetapi apabila tidak diatasi dengan akan menimbulkan masalah baru yaitu meningkatkan kecemasan karena kurangnya pengetahuan dan belum adanya pengalaman pada ibu saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormone adrenalin meningkat (Meihartati, 2018).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan antara lain interpersonal (kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal), behaviour (prilaku), biologi (kesehatan), dan keluarga. Dukungan keluarga yang dimiliki calon ibu akan menunjukkan perasaan tenang, sikap positif, terhadap dirinya sendiri dan kehamilannya, atau sebaliknya. Dengan dukungan keluarga diharapkan wanita hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologinya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol emosi dan mempersiapkan untuk proses persalinan (Dagu, 2015).

Sesuai dengan permenkes 21 tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual, maka pemerintah menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas.

Desentralisasi bidang kesehatan memberi ruang yang besar bagi pemerintah untuk melakukan inovasi pelayanan kesehatan masyarakat. Kewenangan yang besar pada era desentralisasi menuntut pemerintah daerah lebih aktif membuat berbagai kebijakan publik khususnya sektor kesehatan (Yusticia, 2019). Kabupaten Lombok Timur telah mempunyai banyak inovasi kebijakan yang berupaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satunya melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang salah satu kegiatannya adalah menentukan siapa yang akan mendampingi ibu pada saat akan melahirkan (Dinkes Lombok Timur, 2021).

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Sedangkan 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 hasil Studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 ibu hamil Trimester III rata-rata menunjukkan kecemasan yaitu 2 responden menunjukkan kecemasan ringan, 2 responden menunjukkan kecemasan sedang dan 1 responden menunjukkan kecemasan berat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Keruak.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian Deskriptif Korelasional dengan menggunakan pendekatan Crosssectional ,bertujuan untuk menguji hubungan sebab-akibat terhadap perlakuan (Haryati, 2014). Peneliti memilih jenis penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Acidental Sampling. Adapun alasan menggunakan tehnik ini, yaitu karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, mengurangi jumlah tenaga yang terlibat, waktu yang diperlukan, dan biaya yang harus dikeluarkan (Sugiyono, 2016). Tehnik pengambilan sampel akan berhubungan dengan penentuan jumlah sampel, dimana penentuan jumlah sampel penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan Pendekatan Rumus Slovin. Penentuan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin dinilai mudah dan praktis dalam penggunaannya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan sebanyak 56 Responden. Masing-masing Responden diberikan kesempatan untuk mengisi kuisioner yang telah dibagikan. Hasil dari data kuisioner tersebut kemudian dibuat penilaian scoring dan coding berdasarkan kategori yang sudah ditentukan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Analisa data univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentasi dari masing-masing variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu variabel dukungan Keluarga dan tingkat Kecemasan..

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi dan persentasi dukungan keluarga**

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persen (%)
Baik	39	69,6
Cukup	17	30,4
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi dan presentasi tingkat kecemasan**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak Ada Kecemasan	30	53,6
Kecemasan Ringan	14	25
Kecemasan Sedang	7	12,5
Kecemasan Berat	5	8,9
Panik	0	0
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada responden sangat bervariasi. Sebanyak 30 (53,6 %) Responden tidak mengalami kecemasan, 14 (25 %) Responden mengalami kecemasan ringan, 7 (12,5%) Responden mengalamia kecemasan sedang dan 5 (8,9 %) responden mengalami kecemasan berat.

### Analisa Data Bivariat

Analisa data bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan di Puskesmas Keruak. Analisa data ini menggunakan uji chi square.

**Tabel 4.5. tabulasi silang antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan**

Dukungan keluarga	Tingkat Kecemasan												p-value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Panik		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Baik	20	51,2	10	25,6	5	12,8	4	10,2	0	0	39	0,938	
Cukup	10	58,8	4	23,5	2	11,7	1	5,8	0	0	17		
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>53,5</b>	<b>14</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>12,5</b>	<b>5</b>	<b>8,9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>56</b>		

Tabel 4.5 adalah hasil tabulasi silang (cross tabulatin) hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat tingkat Kecemasan. Hasil tertinggi sejumlah 39 responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik , antara lain 20 responden tidak mengalami kecemasan, 10 mengalami kecemasan ringan, 5 kecemasan sedang dan 4 mengalami kecemasan berat.

Sedangkan nilai terendah adalah tidak ada responden yang mengalami kecemasan dengan dukungan keluarga yang kurang

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan nilai significance 0,938 > 0,05, hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan di Puskesmas Keruak.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 56 responden ibu hamil yang memiliki usia kehamilan trimester III tanpa membedakan karakteristik responden seperti usia, pekerjaan, tingkat pendidikan dll. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang diisi oleh masing-masing responden. Kuisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat dukungan Keluarga terdiri dari 45 pertanyaan

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 39 responden (69,6%) sedangkan 17 responden (30,4 %) adalah dukungan keluarga dengan kategori cukup.

Dukungan dari keluarga yang diberikan pada wanita hamil diharapkan dapat menumbuhkan rasa tenang, nyaman, dan aman sehingga dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Pada umumnya keluarga yang mengharapkan dan mendukung kehamilan akan memperlihatkan dan memberikan dukungan pada semua sisi, dengan dukungan tersebut akan meningkatkan kepercayaan diri, serta ibu akan lebih menerima kehamilannya, dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental maupun dukungan penghargaan (Sari and Novriani, 2017).

Hasil yang berbeda pada penelitian yang dilakukan Endang (2019) yaitu sebanyak 21 orang responden (70,0%) mendapatkan dukungan keluarga kurang baik dan dukungan keluarga baik sebanyak 9 orang (30%). Adanya dukungan keluarga yang diberikan pada ibu saat ibu menghadapi persalinan tentunya akan memberi kontribusi yang baik seperti rasa tenang dan nyaman sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Sedangkan hasil penelitian Diani (2021) yaitu sebanyak 15 orang responden (50,0%) mendapatkan dukungan keluarga cukup dan dukungan keluarga kurang sebanyak 4 responden (13,4%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil trimester III di puskesmas keruak di dapatkan salah satu penyebab baiknya dukungan keluarga terhadap ibu hamil yang akan menghadapi persalinan di puskesmas keruak adalah karena bidan desa selalu mengikutsertakan suami maupun keluarga pada saat kunjungan P4K. Sehingga persiapan ibu hamil yang sudah memasuki trimester III menghadapi persalinan secara fisik dan psikologis sudah dipersiapkan jauh hari sebelum Hari tafsiran persalinan.

### 1. Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Penelitian ini melibatkan 56 responden ibu hamil yang memiliki usia kehamilan trimester III tanpa membedakan karakteristik responden seperti usia, pekerjaan, tingkat pendidikan dll. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang diisi oleh masing-masing responden. Kuisioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan terdiri dari 56 pertanyaan.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan di Puskesmas Keruak sangat bervariasi. Sebanyak 30 orang responden (53,6 %) dari 56 responden tidak mengalami kecemasan dan 5 orang responden (8,9 %) mengalami kecemasan berat.

Banyak wanita menderita ketakutan dan kecemasan selama kehamilan yang lebih mungkin karena kekhawatiran

tentang kesehatan janin, perubahan dalam hubungan perkawinan dan masalah dalam menerima peran baru sebagai ibu. Kecemasan pada trimester ketiga tersebut lebih kepada persalinan, yang mungkin disebabkan oleh terbentuknya perubahan fisik yang berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran anak yang tidak terkendali (Novriani, 2017 ). Menurut Gobel Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil merupakan reaksi psikologis dan emosional terkait rasa khawatir selama kehamilan hingga setelah persalinan, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta kesiapan ibu untuk memainkan peran baru.

Hal ini hampir sama dengan penelitian Ira Kartika (2021) yang menyatakan sebanyak 57,1% ibu tidak mengalami kecemasan dan hanya 37,1% ibu mengalami kecemasan ringan. Kecemasan merupakan Determinan penting dalam peningkatan rasa takut melahirkan. Responden yang mengalami kecemasan padahal telah mendapat dukungan keluarga disebabkan karena sifat ibu yang berbeda-beda dalam menanggapi perhatian dari keluarga. Hasil yang berbeda pada penelitian yang dilakukan Sari (2017), yaitu 53,3 % ibu hamil mengalami kecemasan ringan, 16,7 kecemasan sedang, 10% kecemasan berat dan 20 % panik. Hal ini berbeda karena pada pengungkuran tingkat kecemasan hanya menggunakan 4 kategori yaitu untuk kecemasan 1= kecemasan ringan, 2= kecemasan sedang, 3=kecemasan berat dan 4=panik yang artinya untuk responden yang tidak mengalami kecemasan tidak dimasukkan dalam kategori, sedangkan pada penelitian yang dilakukan ini menggunakan 5 kategori .

Menurut peneliti, kecemasan pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan terjadi karena adanya pikiran-pikiran negatif seperti memikirkan hal-hal buruk yang akan terjadi pada janin, dan ketakutan akan gagal menjadi seorang ibu. Kecemasan pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan juga terjadi karena merasa takut akan proses persalinan seperti takut terhadap jarum, darah, nyeri dan sakit.

### 2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Puskesmas Keruak. Hasil tabulasi silang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan berdasarkan hasil uji statistik p-value 0,938 > 0,05.

Tingkat kecemasan pada ibu hamil berbeda-beda meskipun sudah mendapatkan dukungan keluarga yang baik, hal ini disebabkan bahwa selain dukungan keluarga, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Faktor-faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan pada ibu hamil, antara lain: usia ibu hamil, pendidikan, penghasilan, pekerjaan, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan tenaga medis, tingkat persiapan personal ibu, pengalaman traumatis personal ibu, tingkat aktivitas, kondisi kesejahteraan ibu dan sikap memberi dan menerima kehamilan (Janiwarty & Pieter, 2017).

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Ira Kartika (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di PMB Bd. C Kota Bandung dengan p-value 0,40 > 0,05 dimana ada beberapa faktor yang menyebabkan tidak ada hubungan antara dua variabel tersebut, yaitu terbiasanya masyarakat dengan hidup sendiri sebagaimana kehidupan di kota pada umumnya, ibu hamil terbiasa menjalani kehidupannya secara individual yang akhirnya kebiasaan tersebut terbawa pada saat kehamilannya dan akhirnya ibu lebih bisa mengontrol kecemasannya atau justru tidak merasakan kecemasan sedikitpun.

Hasil penelitian yang berbeda dilakukan Ni Wayan (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemic covid-19 dengan p-value  $0.003 < 0.05$  dimana dukungan keluarga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil dalam persiapan persalinan. Sedangkan hasil penelitian Diani (2021) menggunakan analisis Rank Spearman Correlation menunjukkan hasil  $p=0,001$ , yang berarti ada tingkat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan. Oleh karena itu, keluarga perlu memberikan dukungan yang positive kepada ibu sehingga ibu dapat meningkatkan kepercayaan diri dan menurunkan tingkat keemasannya dalam menghadapi persalinannya. .

Dalam penelitian ini didapatkan 5 orang responden dengan kecemasan berat, ada beberapa faktor yang peneliti dapatkan yang menyebabkan terjadinya kecemasan berat pada responden, yaitu pengalaman kelahiran negatif dari persalinan sebelumnya, ketakutan ibu terhadap alat-alat yang digunakan oleh tenaga kesehatan seperti jarum suntik, sarung tangan dll, serta kecemasan ibu hamil yang tidak diampingi oleh suami selama kehamilannya dikarenakan suami bekerja di luar negeri.

Meskipun pada penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trisemester III yang menghadapi persalinan di Puskesmas Keruak namun dukungan keluarga ini mempunyai peranan penting bagi kesehatan fisik dan mental Ibu Hamil. Secara umum ibu hamil akan merasakan terjadinya peningkatan kecemasan pada trimester III hal ini disebabkan karena adanya kecemasan menjelang persalinan (Asmariyah, Novianti and Suriyati, 2021)

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. 69,6 % (39) dari 56 responden mendapat dukungan keluarga dengan kategori baik sedangkan sisanya 30,4 % (17) responden mendapat dukungan keluarga dengan kategori cukup. Dan tidak ada responden yang mendapat dukungan keluarga yang kurang.
2. Tingkat kecemasan pada ibu hamil sangat bervariasi, yaitu 53,6% (30) Responden tidak mengalami kecemasan, 25 % (14) mengalami kecemasan ringan, 12,5% (7) mengalami kecemasan sedang dan sisanya 8,9% (5) dengan kecemasan berat
3. Berdasarkan hasil uji Chi square dengan p value  $0,938 > 0,05$  menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada Ibu hamil trisemester III yang menghadapi persalinan di Puskesmas Keruak.

### Saran

1. Bagi Profesi Bidan Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.
2. Bagi Ibu Hamil Peneliti memberikan saran dan masukan bagi ibu hamil untuk mencari informasi terkait meminimalisir kecemasan dalam menghadapi persalinan, serta untuk lebih meminimalkan keemasannya menghadapi persalinan dengan dialihkan pada kegiatan yang lebih bermanfaat dengan melakukan olah raga yang disarankan untuk Ibu Hamil.
3. Bagi Keluarga Peneliti memberikan saran dan masukan kepada keluarga untuk dapat meluangkan waktu dan memberikan perhatian, serta menguatkan ibu hamil guna lebih menenangkan keadaannya juga mengurangi kecemasan yang dirasakannya.
4. Bagi Puskesmas Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan bahan

pertimbangan bagi Puskesmas untuk lebih meningkatkan upaya pendampingan kepada Ibu Hamil khususnya Ibu Hamil trimester III, dalam persiapan menghadapi persalinan guna mengurangi kecemasan Ibu Hamil menjelang persalinan

5. Bagi Institusi STIKES Hamzar Lombok Timur Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pustaka dan pengembangan keilmuan khususnya di bidang penelitian kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar Lombok Timur
6. Bagi Peneliti Selanjutnya Hasil penelitian ini dapat dikembangkan dalam penelitian yang lebih luas cakupan bahasannya baik dengan menambah variable penelitian maupun melakukan penelitian dalam kawasan yang lebih luas sehingga lebih mendalam dan representatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmariyah, A., Novianti, N., & Suriyati, S. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8.
- Agustin, Sitti N, Muzayyana & Hairi A (2021). Keterkaitan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Montoboi Kecil. *Jurnal Miracle*. VI, 46-52
- Chaplin, J. P. (2013). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2021. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. 2021. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur*
- Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta. 2016
- Damayanti, I. P., Maita, L., Triana, A., & Afni, R. (2013). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Diani O.H (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan*. 27-32
- Endang S, Selvia Y & Mery K (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Klinik Pratama Tanjung Kecamatan Delitua Kab Deli Serdang. *Jurnal Pioner LPPM Universitas Asahan* V8. 270-275.
- Fitriani, *Refocusing Problem Ibu Hamil* (2020). Ponorogo: Unmuh Ponorogo Pres
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambangari, C. W. (2017). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 197-213.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Huriatul, Iskandar & Nanda D. (2022) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan pada masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Jurnal of Healthcare Teknologi and Medicine* V8. 1283-1292
- Hidayat, A.A. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif*. Health Books Publishing. Surabaya.
- Ike, & Putri, T. H. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Sagatani. *Jurnal ProNers*, 6(6), 1–11.

- Ira K, Ida S & Tiara P (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal of Midwifery Anxiety Levels, Childbirth*, 47-51.
- Irma N, Ika N & Betharia C (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*. 163-169
- Kusmiyati, Y., Wahyuningsih, H. P., & Sujiyatini. (2013). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Lisa M, Nopa A & Agustina (2022) Hubungan Dukungan Keluarga dan Masyarakat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persiapan Persalinan pada Saat Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal of Health and Medical Science*.
- Mulyana, H. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Anc Ibu Hamil Aterm Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Keperawatan BSI*, V(2), 96–102.
- Megawati S & Reisy T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, V2. N2
- Puty, I., & Wibowo, A. (2012). Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 1, 26–32..
- Siti Khadijah (2021) Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Klinik Rafifa Desa Cempaka Lobang. *KTI Universitas Medn Area* .
- Wayan E & Made A (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Usada*, 5, 46-5