

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN MENJELANG PERSALINAN TRISEMESTER III

Febria Syafyu Sari¹⁾ Wira Novriani²⁾

Akper Nabila Padang Panjang, Jln. Dr. KH. Amarullah no. 01 Busur Padang Panjang¹⁾

email: febrina_250288@yahoo.com

Submission: 11-4-2017, Reviewed: 11-4-2017, Accepted 17-4-2017

<https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.1414>

Abstract

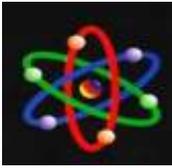
Pregnancy generally provide enormous emotional significance to every woman and will make mothers feel the anxiety that affects the mother's pregnancy and the fetus. The purpose of the study to determine the relationship between family support with anxiety primigravida third trimester of pregnancy. This study uses descriptive correlational. The study was conducted at Hospital Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi in year 2016. The population in this study amounted to 81 people. The sampling technique is purposive sampling, with a sample of 30 people. Computerized data processing is done using SPSS with univariate and bivariate analysis, statistical test used was chi-square. Results of univariate analysis showed that (80%) have the support of the family. And (53.3%) experienced mild anxiety, (20%) experienced a panic, (16.7%) had moderate anxiety (10%) of respondents experiencing severe anxiety. In bivariate analysis p value = 0.041 correlation between family support with the anxiety level of the third trimester of pregnancy. Families provide support to the mother before delivery so that mothers feel calm and reduce the anxiety of the mother before delivery. Therefore for health care workers are advised to provide health promotion about the importance of family support.

Keywords: Family Support, Anxiety, Primigravida

Abstrak

Kehamilan pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada setiap wanita dan akan membuat ibu merasakan kecemasan yang berdampak pada kehamilan ibu dan janin. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan primigravida menjelang persalinan trimester ketiga. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 81 orang. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling, dengan sampel sebanyak 30 orang. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi menggunakan program SPSS dengan analisa univariat dan bivariat, uji statistik yang dipakai adalah chi-square. 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 p value = 0,041 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. Maka dari itu untuk petugas kesehatan disarankan untuk memberikan promosi kesehatan tentang pentingnya dukungan dari keluarga.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kecemasan, Primigravida



PENDAHULUAN

Kehamilan pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada setiap wanita karena kehamilan merupakan salah satu ekspresi perwujudan identitas sebagai calon ibu. Kehamilan juga merupakan kebanggaan bagi wanita dan untuk menunjukkan jati diri seorang wanita tersebut. (Zenden, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa setiap tahunnya wanita yang melahirkan meninggal dunia mencapai lebih dari 500.000 orang. Sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang karena kurang mendapat akses pelayanan kesehatan, kekurangan fasilitas, terlambatnya pertolongan, persalinan “dukun” disertai keadaan sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat yang masih tergolong rendah.

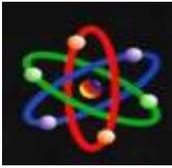
Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2014), angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 170 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 2012-2013, yaitu sebesar 190 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target MDGs menurunkan angka kematian ibu (AKI) 2015 sulit dicapai, angka AKI masih akan berkisar pada 163/100.000 kelahiran hidup.

Kecemasan menghadapi persalinan terutama primigravida berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Kecemasan pada persalinan pertama dikarenakan adanya ketidakstabilan psikologis. Kehamilan itu sendiri dikelompokkan menjadi tiga trimester,

yaitu trimester I (0-3 bulan), trimester II (4-6 bulan), dan trimester III (7-9 bulan). Pada trimester I, biasanya seorang ibu mudah mengalami depresi, yang disebabkan oleh meningkatnya frekwensi berkemih, *morning sickness*, kelelahan, dan keletihan. Ketika usia kehamilan memasuki usia kehamilan di trimester II, hal seperti ini akan berhenti, dan akan kembali lagi saat ibu memasuki usia kehamilan di trimester III (Hasuki, 2010).

Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester ketiga dalam hal ini seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya. Perasaan cemas ibu hamil trimester ketiga dalam memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Walaupun mereka telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada (Ambarwati, 2004).

Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat terjadi *preeclampsia* (komplikasi pada kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang terjadi di dalam kehamilan akhir atau pada proses persalinan). Selain *preeclampsia*, ibu hamil yang kurang



mendapat dukungan dan mengalami stres mental akan rawan mengalami kelahiran *premature* (kelahiran < usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat < 2500 gram) (Maharani, 2008).

Dengan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu selama hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Aprianti, 2007). Usia kandungan 7 bulan keatas, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil (Lestiaringsih, 2006).

Ketika mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan maka dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat menentramkan dan menenangkannya, dengan segala permasalahan dan kecemasan serta ketakutan yang dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi kelahiran, maka dukungan dari keluarga sekitar sangat membantu bagi ketenangan ibu. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai (Taylor, 2005).

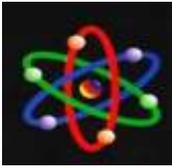
Sarafino (2006), mengungkapkan bahwa keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting. Dalam hal ini dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman yang

membuat ibu hamil mendapat mendukung secara emosional yang mempengaruhi ketenangan jiwa. Dukungan yang diperoleh dari keluarga seperti suami, orang tua dan keluarga lainnya. Kecemasan yang dialami ibu hamil lebih banyak terdapat pada mereka yang kurang mendapat dukungan sosial (Oktavia, 2009).

Dukungan sosial yang ditunjukkan memberikan efek yang bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental pada wanita hamil. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung, bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Sagrestano, 2010).

Pada kenyataannya dukungan sosial, dari suami dan keluarga, merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada wanita hamil dalam menghadapi persalinan. Seperti yang dinyatakan oleh Ramli (2007), bahwa dukungan keluarga dibutuhkan dalam ibu menjelang persalinan terutama ibu yang pertama kali hamil (*primigravida*).

Pada survey awal diantaranya ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga memiliki kecemasan yang ringan dan dua orang ibu hamil mengatakan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga ditandai dengan tidak adanya keluarga yang mengantarkan saat pemeriksaan kehamilan, merasa cemas dan takut menghadapi persalinan ini.



Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu trimester III di Poli Kebidanan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *deskriptif* yang digunakan adalah penelitian *korelasional*. Penelitian *korelasional* adalah metode yang dirancang untuk menentukan tingkat hubungan variabel-variabel yang berbeda dalam suatu populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu yang akan melakukan persalinan di RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi. Berdasarkan hasil survey di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan Desember 2015 didapatkan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kandungannya adalah 223 orang Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dengan kriteria ibu primigravida, kehamilan trisemester III dan tidak ada masalah penyakit penyerta yang didapatkan sampel sebanyak 30 orang.

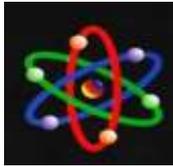
Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus proses penelitian mulai dari perizinan dari pihak kampus AKPER NABILA Padang Panjang. Setelah mendapatkan surat pengantar dari pihak kampus AKPER NABILA Padang Panjang, kemudian peneliti membawa surat tersebut ke Bagian Umum Keperawatan, diserahkan kepada bagian Diklat dan setelah mendapatkan surat izin balasan dari kantor Diklat. Setelah mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit, peneliti memberikan informasi kepada semua responden yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini dan

setiap responden berhak untuk menolak atau bersedia sebagai sampel penelitian.

Alat pengumpulan data menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) dengan menggunakan kuesioner yang berisi daftar pernyataan untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Bagi mereka yang bersedia menjadi sampel diminta untuk menandatangani *Informed Consent* sebagai bukti kesediaan menjadi sampel setelah itu di bagikan kuisisioner dan diisi oleh responden setelah itu kuisisioner yang telah diisi dan di kumpulkan menjadi satu dan di buat master tabel, dengan *coding* (pemberian kode) mendapatkan dukungan ya = 1, tidak mendapat dukungan=0, sedang untuk kecemasan 1= kecemasan ringan, 2= kecemasan sedang, 3=kecemasan berat dan 4=panik. Setelah itu diolah dengan SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*)

Dalam penelitian ini digunakan analisa data univariat dan analisa bivariat. Analisa data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut diklasifikasikan menurut variabel yang diteliti dan diolah secara manual. Nilai untuk jawaban ya adalah 1, sedangkan untuk jawaban tidak adalah 0. Alternatif jawaban dari responden dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisis dengan teknik analisa data. Analisis ini untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel independen maupun variabel dependen.

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Untuk melihat hubungan



keduanya digunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, $P \text{ value} \leq \alpha$ dan dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

Etika penelitian yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah persetujuan responden, kerahasiaan responden dan tanpa nama dalam pengumpulan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia ibu yang memeriksakan kandungan paling banyak adalah 25-35 tahun dengan usia kehamilan 24-34 minggu. Responden yang memeriksakan kehamilan umumnya berpendidikan SMA sederajat dengan pekerjaan ibu rumah tangga.

a. Dukungan Keluarga

Tabel 1
Dukungan Keluarga Primigravida Menjelang Persalinan Trimester III

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase %
1	Ya	24	80,0
2	Tidak	6	20,0
	Total	30	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mendapatkan dukungan dari keluarga

b. Kecemasan

Tabel 2

Kecemasan Primigravida Menjelang Persalinan Trimester III

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase %
1	Ringan	16	53,3
2	Sedang	5	16,7
3	Berat	3	10,0
4	Panik	6	20,0
	Total	30	100,0

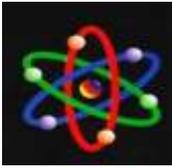
Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu mengalami kecemasan ringan sebanyak (53,3%) dan (10%) mengalami kecemasan berat

Tabel 3
Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Primigravida Menjelang Persalinan Trimester III

Dukungan klg	Tingkat kecemasan keluarga								Total	p Value	
	Ringan		Sedang		Berat		Panik				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Ya	16	53,3	5	16,7	3	10,0	0	0,0	24	80,0	0,0
Tidak	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	20,0	6	20,0	
Total	16	53,3	5	16,7	3	10,0	6	20,0	30	100,0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu trimester III.

Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami / istri atau dukungan dari saudara kandung, teman, atau anggota komunitas organisasi (Cobb, 2007). Merujuk pada teori Buffering Hypothesis yang berpandangan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan



dengan cara melindungi individu dan efek negatif cemas. Perlindungan ini akan efektif hanya ketika individu menghadapi cemas yang berat.

Dukungan yang didapat dari keluarga (khususnya suami). Dukungan keluarga memiliki peran yang tinggi terhadap kecemasan yang di alami oleh ibu Trimester III. Jika seluruh keluarga mengharapkan dan mendukung kehamilan, bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dalam menjalani kehamilan. Dukungan dapat diberikan dalam bentuk dukungan informasi, dukungan penilaian, ataupun dukungan emosional yang dibuktikan dengan keluarga memberikan informasi seputar kehamilan dan proses melahirkan dan keluarga memberikan dukungan menjelang persalinan.

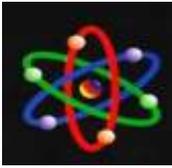
Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan yang dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kapasitas menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, 2007)

Hal ini menunjukkan bahwa ibu mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan dari keluarga yang diberikan pada wanita hamil dapat menumbuhkan rasa tenang, nyaman, dan aman sehingga dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan. Adapun pada trimester III, kecemasan menjelang

persalinan akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil. Rasa nyeri waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita (Hasuki, 2007).

Menurut Azizah, dkk (2015) menyatakan bahwa pada trisemester III mengalami kecemasan ringan (60%). Ibu mengalami kecemasan yang tertinggi (57%) karena yang dialami oleh ibu hamil yang mengenai hal-hal dalam persalinan. Hal ini terjadi karena usia kehamilan sudah semakin dekat dalam persalinan (Maimunah, 2009). Usia >35 tahun dan pengalaman pertama kali saat mempengaruhi dalam menghadapi persalinan (Zamriati, 2013). Kehamilan usia >35 tahun akan mudah beresiko pada penyulit persalinan (Tobing, 2007).

Hal ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Susilowati, dkk (2012) bahwa ibu hamil trimester III yang tinggal dengan suami, dimana 18 orang (60%) memiliki kecemasan rendah, diikuti 12 orang (40%) ibu hamil memiliki kecemasan yang sedang serta tidak ada ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya memiliki kecemasan yang tinggi. Pada subjek penelitian ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya, dalam hal ini tidak ada ibu hamil trimester ketiga yang memiliki kecemasan rendah, 11 orang ibu hamil trimester ketiga (37%) memiliki kecemasan yang sedang dan 19 orang ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal



dengan suaminya memiliki kecemasan yang tinggi (63%).

Menurut Astria dkk (2008), bahwa kecemasan pada primigravida lebih tinggi dibandingkan multigravida. Hubungan yang bermakna antara dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan, kemudian tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia, dan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Selanjutnya menurut Rahmi, dkk (2010) tentang hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa terdapat hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Sedangkan menurut Arifin, (2015) bahwa pada primigravida yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak (47%) keseluruhan mengalami kecemasan sedang.

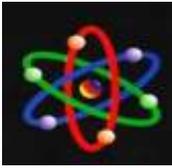
Berbeda pada penelitian Puty (2012), pada trisemester III sebanyak (57%) ibu tidak mengalami kecemasan dan hanya (32%) ibu mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan ibu diperhatikan dengan keluarga dengan mengikuti senam hamil sehingga termotivasi dan mengurangi ketegangan akan persalinan.

Adapun pada trisemester ke III kecemasan menjelang persalinan akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam pikiran ibu hamil. Rasa nyeri persalinan waktu persalinan sejak dahulu

sudah menjadi pokok pembicaraan. Ibu hamil trimester III mengalami kecemasan karena banyak hal diantaranya cemas akan kesehatan bayi yang dikandungnya, takut akan proses kelahiran, rasa sakit, takut suami tidak kompak, tubuh tidak seindah dulu, dan lain-lain. Selain hal tersebut, hal yang dapat membuat ibu hamil trimester III merasa cemas terutama yang dialami oleh ibu hamil trimester III yang tidak tinggal dengan keluarganya adalah karena tidak adanya peran dan dukungan dari keluarga yang seharusnya mendampingi ibu hamil trimester ketiga.

Dengan adanya dukungan pada ibu hamil akan merasa lebih nyaman karena merasa ada yang menjaga dan melindunginya sehingga dapat menyebabkan rasa nyaman dan aman, selain itu, tidak adanya peran keluarga pada ibu hamil trimester ketiga dapat membuatnya merasa sepi karena tidak ada yang memberikannya dukungan, mendengarkan semua keluhan-keluhan yang terjadi pada dirinya, serta dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Yang dibuktikan dengan keluarga mampu menghadapi persalinan dengan baik dan tidak merasakan kecemasan yang berlebihan menghadapi persalinan.

Hal ini menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan dari keluarga mengalami cemas ringan, sedang dan berat, sedangkan yang tidak mendapat dukungan dari keluarga mengalami panik. Pada ibu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain. Maka dari itu, dibutuhkan dukungan dari



keluarga untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil uji diatas dapat disimpulkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu Trimester III menjelang persalinan di Poli Kebidanan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Peneliti berpendapat bahwa dari hasil penelitian yang didapatkan dukungan dari keluarga dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil karena keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Dan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga akan panik karena takut untuk menghadapi persalinan dan tidak adanya keluarga untuk berbagi dan menjaganya.

Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan

Panik terjadi karena kegagalan mekanisme pertahanan terhadap impuls yang menyebabkan kecemasan. Panik yang disebabkan oleh responden merasa khawatir berlebihan terhadap sesuatu yang belum terjadi karena takut menghadapi persalinan dan pikiran kacau

karena terlalu banyak berpikir dan merasa tersiksa menghadapi waktu persalinan.

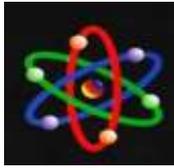
KESIMPULAN

Sebanyak 24 responden (80%) dan hanya 6 responden (20%) yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan diketahui 53% responden hanya mengalami kecemasan ringan, 20% responden mengalami panik, 16,7% responden mengalami kecemasan sedang, dan 10% mengalami kecemasan berat. Ternyata adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III

Pada keperawatan maternitas tidak hanya memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil mengenai kondisi fisik tetapi juga mengenai psikologi agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal dengan memperhatikan kondisi psikologi ibu saat melakukan ANC (*Antenatal Care*), yaitu mengidentifikasi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu yang akan mempersiapkan kehamilan dan saat hamil sehingga kekhawatiran dan kecemasan yang terjadi pada ibu dapat teridentifikasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada Ibu Ns.Hendrawati, S.Kep, M.Biomed dan Ns. Ridhyalla Afnuhazi, M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan selama penulis melakukan penyusunan artikel ini. Penulis dalam menyelesaikan artikel ini, banyak mendapatkan masukan dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai

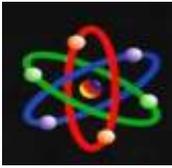


pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati dan penuh penghargaan penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Ns. Ridhyalla Afnuhazi, M.Kep selaku Direktris Akper Nabila yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian dan memfasilitasinya.
2. Ibu dr.Hj.Ermawati, M.Kes, Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar beserta staff yang telah mengizinkan dan memberikan bantuan kepada penulis untuk pengambilan data dan pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, W & Sintowati (2004). Pendidikan kesehatan mengatasi keluhan hamil pada ibu - ibu hamil di asrama Group PII Kopassus Kartasura. Keperawatan
- Aprianti.(2007). Hubungan Antara Religius dengan Kecemasan pada Remaja. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM
- Arifin, A., Kunder, R., & Rompas, S. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. *eJournal Keperawatan (E-Kp)*, 3(Mei 2015).
- Azizah, N., & Adawiyah, S. R. (n.d.). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan, 3-7.
- Cobb, S. 2007. *social support as moderatorof live stress psycholomatic medicine*. Jurnal of consulting and clinical psychology.
- Hasuki, L. 2010. *Buku Saku Keperawatan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : EGC
- K, A. W., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2 No.2. Retrieved from <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5307/4820>
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5307>
- Lestaningsih, S. (2006). Peran Pria dalam Kehamilan, <http://keluarga.com/pernikahan/kewajiban-suami-pada-saat-istri-mengandung>. akses :10 Januari 2016
- Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati tentang pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. Akses Juli 2016
- Maharani, T. (2008). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III. Psikologi Akses: 26 Juli 2016
- Maimunah, S. (2009). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. Pada, P., Hamil, I. B. U., & Ketiga, T. (n.d.). No Title, 2(7), 61-67.
- Okravia. (2009). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Wanita.



- bejocommunity.blogspot.com/2015/05/kti-gambaran-tingkat-kecemasan-ibu.html.akses: 02 Januari 2016 : 10.00WIB
- Puty, I., & Wibowo, A. (2012). Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 1, 26–32.
- Rahmi, L. (2010). Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, Dan Dukungan Keluarga Ramli. 2007. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kecemasan Pada Wanita Hamil. Karya Tulis Ilmiah Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu. *Penelitian, Fakultas Keperawatan*. Retrieved from <http://repo.unand.ac.id/297/>
- SDKI. 2014. *Angka Kematian Ibu (AKI)*. www.bps.go.id/aboutus.php?info=70 Diakses tanggal 22 2015; 12:00Susilowati Nunuk; Murti, Bhisma, D. S. (2012). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Bersalin Harapan Bunda Surakarta. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, (Vol 3, No 1 (2012)). JOUR. Retrieved from <http://jki-ina.com/index.php/jki/article/view/19>
- Taylor C, Lillis C, Le More P. 2000. *Fundamentals of nursing the art and science of nursing care B. Third Edition*. Philadelphia : Lippincott
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(No.1).
- Zamriati Esther; Wowiling, Ferdinan, W. O. H. (2013). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN DI POLI KIA PKM TUMINTING. *JURNAL KEPERAWATAN*, (Vol 1, No 1 (1): E-Jurnal Keperawatan). JOUR. Retrieved from <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2249>
- Zenden. (2010). *Social Psychology. Third Edition*. New York : Random House