

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

Reska Handayani

STIKes Amanah Padang, Jln S. Parman no 120 Lolong Padang

Abstract: A natural pregnancy occurs in women of productive, but their ignorance behaviors, information relating to reproduction would cause anxiety in itself. In Indonesian there are 373 million people of pregnant women who experience anxiety in the face of labor there are as many as 107 million people (28.7%). While the entire population on the island of Sumatra there were 679 765 pregnant women who experience anxiety in the face of labor 355 873 people (52.3%) (MOH, 2008). The purpose of this study was to determine the factors associated with levels of anxiety in the mother before delivery in the third trimester primigravida Work Area Health Center Lubuk Buaya Padang 2012. This research method is descriptive analytic cross sectional study approach. Population in this study were all primigravida mother who comes to prenatal care in the month of January to March 2012 in the working area of Padang in Lubuk Buaya health center with a population of 177 people, and a sample of 64 people, with sampling done by purposive sampling. When the study started from the month of March to July 2012. The results obtained are of respondents who have anxiety (70.3%), age of the respondents are not at risk (87.5%), respondents in the category of higher education (82.8%), support a good husband (71.9%), support both families (76.6%). After statistical tests there was a significant association between age with the level of anxiety ($p = 0.000$), education level of anxiety ($p = 0.005$), husband support the level of anxiety ($p = 0.000$), support for families with high levels of anxiety ($p = 0.000$). Based on the results of the study suggested the Lubuk Buaya health center to make it more complete, specific and efficient in performing the service by providing counseling on pregnancy and childbirth to reduce the number of anxiety before delivery.

Abstrak : Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-perilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan reproduksi akan menimbulkan kecemasan tersendiri. Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di pulau Sumatra terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2008). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. Metode penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan pada bulan Januari - Maret 2012 di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan jumlah populasi sebesar 177 orang, dan sampel sebanyak 64 orang, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Waktu penelitian mulai dari bulan Maret-Juli 2012. Hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki kecemasan sedang (70,3%), usia responden tidak beresiko (87,5%), pendidikan responden di kategori tinggi (82,8%), dukungan suami yang baik (71,9%), dukungan keluarga baik (76,6%). Setelah dilakukan uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$), pendidikan dengan tingkat kecemasan ($p=0,005$), dukungan suami dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$), dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$). Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada Puskesmas Lubuk Buaya agar lebih optimal, spesifik dan efisien dalam melakukan pelayanan dengan mengadakan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan untuk menekan angka kecemasan menjelang persalinan.

Rencana strategi nasional dalam hal *Making Pregnancy Safer* (MPS), disebutkan bahwa visi rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman serta bayi yang akan dilahirkan hidup sehat, dengan misinya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan

sistem kesehatan di dalam menghadapi persalinan yang aman. Perawatan antenatal yang teratur dapat menurunkan secara mendasar mortalitas dan morbiditas ibu dan anak, perawatan antenatal yang memadai juga dapat mengurangi resiko dalam persalinan. Resiko dalam persalinan yang sering dijumpai yaitu perpanjangan dari kelahiran bayi, partus lama, hal ini tidak

terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu : *power*, *passage*, *passenger*, psikis, penolong (Depkes RI, 2008).

Tingginya AKI dan AKB tersebut sebenarnya masih dapat dihindari karena sebagian besar terjadi saat pertolongan pertama, yaitu pada kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui upaya perbaikan gizi, keluarga berencana, pencegahan abortus provokatus, pelayanan obstetrik berkualitas tinggi (kehamilan, persalinan, pasca persalinan), penyediaan darah yang cepat dan aman, peningkatan pendidikan wanita serta perbaikan status dalam lingkungan sosial budaya (Depkes RI, 2008).

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-perilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan reproduksi akan menimbulkan kecemasan tersendiri (Aisyah, 2009).

Ibu primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), kecemasan menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayi pertamanya. Disamping itu, trimester ini merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Wulandari, 2006).

Pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan

kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik dan psikologis (Amalia, 2009).

Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir (Bakshi, 2008).

Menurut Sundeen (2008), terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu hamil.

Sedangkan menurut Magrifoh (2011) faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungang suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut.

Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Sedangkan seluruh populasi di pulau Sumatra terdapat 679.765 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2008).

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh Reta Budi dan Indah Ria Sulistyorini (2007), tentang “Hubungan dukungan

keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga”, diperoleh bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang bahwa jumlah ibu hamil terbanyak yaitu di Puskesmas Lubuk Buaya dengan jumlah ibu hamil sebanyak 2654 orang. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang bahwa dari 10 orang ibu primigravida trimester III, delapan dari ibu primigravida yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, 1 orang

diantaranya dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan dan 2 orang ibu primigravida yang berusia < 20 tahun lebih cemas dalam menghadapi persalinannya dan merasa khawatir tentang proses persalinannya nanti, serta bayi yang akan dilahirkannya nanti dan 4 ibu primigravida lainnya dikarenakan suami yang bekerja di luar kota. Dan 3 ibu lagi mengatakan cemas dikarenakan keluarganya yang jauh dari ibu. Pengetahuan tentang proses persalinan sangat penting untuk persiapan menghadapi persalinan serta diperlukan dukungan keluarga terutama suami sangat diperlukan untuk memotivasi ibu hamil primigravida khususnya trimester III dalam menghadapi persalinan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan metode *crossectional* studi yaitu variabel independent dan variabel dependent diteliti secara bersamaan (Notoadmodjo, 2007). Penelitian dilakukan pada bulan Maret – Juli tahun 2012 di wilayah kerja Puskesmas

Lubuk Buaya . Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu Primigravida berjumlah 64 orang perawat dengan pengambilan sampel secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan cara penyebaran kuisioner. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan p value 0,05.

1.1 HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian berupa analisis Univariat dan analisis bivariat

1.1.1 Analisis Univariat

1. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

No	Tingkat Kecemasan	f	%
1	Ringan	7	10,9
2	Sedang	45	70,3
3	Berat	12	18,8
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 45 orang (70,3%) responden memiliki tingkat

kecemasan sedang di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

2. Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

No	Usia	<i>f</i>	%
1	Tidak Beresiko	56	87,5
2	Beresiko	8	12,5
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa 56 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya orang (87,5%) usia responden tidak beresiko Kota Padang Tahun 2012.

3. Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

No	Pendidikan	<i>f</i>	%
1	Tinggi	53	82,8
2	Rendah	11	17,2
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa 53 tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk orang (82,8%) responden dengan pendidikan Buaya Kota Padang Tahun 2012.

4. Dukungan Suamidi Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012

Tabel 4 .Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

No	Dukungan Suami	<i>f</i>	%
1	Baik	46	71,9
2	Kurang	18	28,1
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa 46 responden baik di Wilayah Kerja Puskesmas orang (71,9 %) dukungan suami kepada Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

5. Dukungan Keluargadi Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah K.erja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012

No	Dukungan Keluarga	<i>f</i>	%
1	Baik	49	76,6
2	Kurang	15	23,4
	Total	64	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa 49 orang (76,6%) dukungan keluarga kepada responden baik di Wilayah Kerja

Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

1.3.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 6 Distribusi Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.

Usia Ibu	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p-value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak Beresiko	7	12,5	43	76,8	6	10,7	56	87,5	p = 0,000
Beresiko	0	0	2	25	6	75	8	12,5	
Jumlah	7	10,9	45	70,3	12	18,8	64	100	

Berdasarkan tabel 6 Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapat nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan

tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2012.

2. Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 7 Distribusi Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.

Pendidikan	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p-value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	F	%	F	%	
Tinggi	7	13,2	40	75,5	6	11,3	53	82,8	p = 0,005
Rendah	0	0	5	45,5	6	54,5	11	17,2	
Jumlah	7	10,9	45	70,3	12	18,8	64	100	

Berdasarkan tabel 7 Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapat nilai p-value 0,005 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan

tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

3. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 8 Distribusi Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p-value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Baik	7	15,2	36	78,3	3	6,5	46	71,9	p = 0,000
Kurang	0	0	9	50	9	50	18	28,1	
Jumlah	7	10,9	45	70,3	12	18,8	64	100	

Berdasarkan tabel 8 Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapat nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami

dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan

Tabel 9 .Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012.

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						Jumlah		p-value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Baik	7	14,3	38	77,6	4	8,2	49	76,6	p = 0,000
Kurang	0	0	7	46,7	8	53,3	15	23,4	
Jumlah	7	10,9	45	70,3	12	18,8	64	100	

Berdasarkan tabel 9 Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapat nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan

tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapat nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ann (1996) dalam Makmuri (2006) bahwa kemampuan individu

dalam merespon kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh usia. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Hariyanto (2002) dalam Rohimin (2009). Mekanisme koping mencakup perilaku orientasi tugas dan mekanisme pertahanan ego, dimana mekanisme ini dapat memberikan perlindungan psikologis. Namun kadang pada kondisi tertentu mekanisme koping ini dapat menyimpang dan tidak lagi mampu untuk membantu

seseorang dalam mengadaptasi stresor sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan stres (Perry & Potter, 2005).

Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang telah dipaparkan diatas, bahwa tingginya kecemasan yang ditemukan pada Ibu yang berusia dibawah 20 dan di atas 35 tahun. Hal ini terlihat dari banyaknya responden yang menunjukkan usia beresiko sebanyak (12,5%) responden.

Untuk mengurangi resiko dalam persalinan, maka hendaknya kepada ibu yang berusia < 20 tahun dan >35 tahun untuk menjaga agar tidak hamil, walaupun hamil pada usia tersebut untuk dapat memperhatikan kandungan agar tidak terjadi hal yang diinginkan pada ibu maupun pada janin.

Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan

Hasil uji statistik dengan *Chi-Squared* didapat nilai p-value 0,005 ($p < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Priyono (2000) dan Makmuri (2006) menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan memperluas pandangan dan ruang lingkup pergaulan, sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah responden untuk menerima informasi tentang kesehatan sehingga akan menurunkan tingkat kecemasan.

Hawari (2004) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dan keparahan penyakitnya dan dengan keadaan yang seperti ini akan menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut.

Pengetahuan tersebut diperoleh secara formal yang membuat individu mempunyai pola pikir dan perilaku sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya (fitri, 2008). Pengetahuan seseorang tentang penyakit ataupun pada ibu hamil tentang persalinan yang mungkin didapat dari bangku pendidikan, masih perlu ditingkatkan lagi supaya dapat meningkatkan rasa aman ibu dan lebih siap menghadapi persalinan nanti. Pengetahuan ibu dapat ditingkatkan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan ibu hamil selama masa kehamilan dan dalam mempersiapkan persalinan (perry & potter, 2005).

Menurut analisa penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, jenjang pendidikan seseorang merupakan gambaran dari pengetahuan dan pemahaman yang dimilikinya. Hal ini terbukti dari jawaban kuesioner yang diisi oleh responden menunjukkan bahwa responden yang pendidikannya termasuk kategori rendah akan mengalami tingkat kecemasan yang berat.

Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil, ibu yang mempunyai pendidikan rendah, hendaknya lebih memperluas wawasan agar mempunyai pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan

Hasil uji statistik dengan *Chi-Squared* didapat nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh sulistyorini dan tursilowati (2007) yang berjudul Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan di Desa Jepat

Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati 2007. Dimana adanya pengaruh antara peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Menurut Nickolls(1972) dikutip dari Mulyata (1999), ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan kecil kemungkinannya mengalami komplikasi psikologis akibat kehamilan. Menurut Dagun (1991) dikutip dari Sulistyorini (2000), dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Imam (2005) dikutip dari Sulistyorini dan Tursilowati (2007) menyatakan bahwa keberhasilan seorang ibu dalam kehamilan, dalam mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dapat dilihat dari seberapa besar perhatian dukungan yang diberikan kepada ibu hamil sehingga dapat mengurangi kecemasan, rasa takut dan juga dapat mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan.

Semakin tinggi dukungan dari suami yang didapatkan oleh ibu, maka akan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada Ibu, sebaliknya jika dukungan kurang akan dapat menimbulkan kecemasan pada Ibu. Terbukti dari dukungan suami baik Ibu yang baik, kecemasan hanya berada pada tingkat sedang.

Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu, hendaknya suami memberikan dukungan yang baik pada ibu, agar persalinan dapat berjalan dengan baik.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan

Hasil uji statistik dengan *Chi-Squared* didapat nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah

Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2007) yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga. Dimana ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil saat menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga, membuktikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil tersebut, begitu pula sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga yang didapat oleh ibu hamil maka akan semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil tersebut. Hasil ini sesuai pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Wakhit (2008) dimana terdapat bahwa dukungan keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

Dorongan moril maupun materil yang akan diberikan oleh anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh tingkah laku seseorang (wardah, 2006). Menurut Friedman (1998 dikutip dari akhmadi, 2009) dukungan keluarga berhubungan dengan kesehatan emosi seseorang, dimana dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan informasi, penilaian atau bimbingan, pertolongan dan dukungan emosional. Dukungan keluarga merupakan semangat yang diberikan oleh keluarga terhadap anggotanya, dimana individu percaya bahwa dukungan keluarga dapat membantu menghadapi suatu masalah (Rosenbaum, 1992 dikutip dari solikhin, 2003). Dengan memiliki dukungan keluarga yang baik, ibu hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejolak emosi yang timbul.

Ibu hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan datang kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya, namun jika sebaliknya kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan kecemasan ibu hamil yang akan berpengaruh terhadap diri, kehamilan dan janinnya. Terbuk dari responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, kecemasan hanya berada pada tingkat sedang.

Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu, hendaknya keluarga dapat memberikan dukungan yang baik pada ibu, agar ibu memiliki kemampuan untuk mengurangi rasa cemas dan lebih siap secara mental dalam menghadapi persalinannya nanti, dan persalinanpun dapat berjalan dengan baik.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini Didapatkan sebanyak 70,3% Ibu hamil memiliki tingkat kecemasan sedang , sebanyak 87,5% usia Ibu hamil tidak beresiko, sebanyak 82,8% pendidikan Ibu tinggi sebanyak 71,9 % dukungan suami kepada Ibu baik ,(sebanyak 76,6%) dukungan keluarga kepada Ibu baik. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu, ami

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah. 2009. *Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil Trimester ketiga*. Diakses pada tanggal 13 Maret 2012 dari <http://aisyah.jilbaber.com/2009/11/06/gangguan-kecemasan-pada-wanita-hamil-trimester-ketiga/>

Amalia, T. 2009. *Kecemasan Ibu Menanti Persalinan*. Diakses pada tanggal 21 Maret 2012 dari

pendidikan ibu, dukungan suami dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan.

1.2 SARAN

Diharapkan bagi instansi Puskesmas supaya lebih lengkap, spesifik, dan efisien dalam melakukan pelayanan dengan mengadakan penyuluhan tentang kehamilan dan persalinan untuk menekan angka tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan diharapkan bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun secara psikis. Secara fisik dapat dilakukan dengan cara menjaga kesehatan dengan makanan yang bergizi, berolahraga yang diperuntukan ibu hamil, memeriksakan kandungan secara berkesinambungan, dan sebagainya. Secara psikis adalah usia yang cukup, bersikap positif dalam menghadapi kehamilan, mampu mengendalikan emosi dalam rangka kesanggupan untuk menyesuaikan diri dalam situasi tertentu dan menambah pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan. Semua hal itu ditunjukan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak dan menghindari munculnya kecemasan pada ibu

<http://titianamalia.wordpress.com/2009/03/31/kecemasan-ibu-menant-persalinan/>

Bakshi, R. 2008. *Tokophobia : Fear of Pregnancy and Childbirth*. Diakses pada tanggal 13 Maret 2012 dari

http://www.Ispub.com/journal/the_internet_journal_of_gynecology_and_obstetric/volume_10_number_1_4/article/tokophobia_fear_of_pregnancy_and_childbirth.html

Depkes, RI. 2008. *Audit Maternal Perinatal*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2011

dari http://www.kesehatananak.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=59:audit-maternal-perinatal&catid=36:subdit-1&Itemid=74

Hawari, D. 2004. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta : EGC.

Mandriwati, G. A. 2007. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta : EGC.

Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Perry & Potter. (2005). *Fundamental keperawatan. Konsep, proses, dan praktek*. Edisi 4. Jakarta: EGC

Rahmi, Laili. 2009. *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang Tahun 2009*. Skripsi

Ramaiah, S. 2003. *Kecemasan. Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta : Pustaka Populer.

Sulistiyorini, RR. I. R. 2007. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga*. Diakses pada tanggal 9 Maret 2012 dari <http://rac.uui.ac.id/server/document/public/20080525102427Naskah%publikasi%20%ALL.rtf>.

Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.

Wulandari, P. Y. 2006. *Efektivitas Senam Hamil Sebagai Pelayanan Prenatal Dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama*. Diakses pada tanggal 5 Maret 2012 dari www.journal.unair.25.id/filer.PDF/