

## **DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III**

Is Susilningsih<sup>1</sup>, Syamsudin<sup>2</sup>, Dewi Kartika Sari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Jiwa Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang,  
(0293) 3149517/E-mail : [issusila58@gmail.com](mailto:issusila58@gmail.com)

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang,  
(0293) 3149517/E-mail : [denbei\\_spi@yahoo.co.id](mailto:denbei_spi@yahoo.co.id)

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Jiwa Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang, (0293)  
3149517/E-mail : [dewitika@yahoo.com](mailto:dewitika@yahoo.com)

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Angka kematian ibu (AKI) hamil, bersalin, 42 hari paska persalinan di Indonesia masih tinggi, penyebab tingginya AKI di Indonesia adalah kurang perhatiannya keluarga terutama peran serta suami selama ibu hamil, padahal peran suami sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri. Kesehatan wanita juga sangat dipengaruhi oleh status mental kejiwaannya, oleh karena itu kesehatan jiwa perlu mendapatkan perhatian, suatu kenyataan bahwa lebih banyak wanita yang lebih cepat bereaksi terhadap kondisi yang menimbulkan stress dan gangguan jiwa dibanding pria. Gangguan kesehatan jiwa yang dialami wanita pada usia reproduksi sering berhubungan dengan perannya sebagai isteri, ibu dan pekerja. **Tujuan** Publikasi : hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang. **Merode** : Deskriptif Asosiasi, *cross sectional*, besar sampel sebesar 30 responden. **Hasil:** Hasil uji statistik korelasi diperoleh nilai koefisien korelasi ( $r = 0,494$ ) dengan taraf signifikansi ( $\alpha = 0,006$ ), berarti  $H_0$  ditolak ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Windusari. **Simpulan:** Nilai  $r = 0,494$  menunjukkan tingkat korelasi tidak rendah, sehingga semakin rendah dukungan sosial keluarga akan semakin tinggi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Windusari, dan semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Kata kunci : AKI, kecemasan, trimester III

### **PENDAHULUAN**

Angka kematian ibu (AKI) hamil, bersalin, 42 hari paska persalinan di Indonesia masih tinggi, bahkan kecenderungan makin meningkat, lebih tinggi dibandingkan Laos, Kamboja, dan Myanmar. Menurut Imam (2005), penyebab tingginya AKI di Indonesia adalah kurang perhatiannya keluarga terutama

peran serta suami selama ibu hamil, padahal peran suami sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri.

Kesehatan wanita juga sangat dipengaruhi oleh status mental kejiwaannya, oleh karena itu kesehatan jiwa perlu mendapatkan perhatian, suatu kenyataan bahwa lebih banyak wanita

yang lebih cepat bereaksi terhadap kondisi yang menimbulkan stress dan gangguan jiwa dibanding pria. Gangguan kesehatan jiwa yang dialami wanita pada usia reproduksi sering berhubungan dengan perannya sebagai isteri, ibu dan pekerja.

Kehamilan dan melahirkan merupakan peristiwa psikologis yang sangat mempengaruhi kehidupan wanita dan keluarganya. Perubahan psikologis yang terjadi bukan hanya sebagai respon terhadap perubahan fisiologis, namun juga respon bertambahnya beban tanggung jawab yang berkaitan dengan kehadiran anggota keluarga baru yang sepenuhnya tergantung pada peran ibu dan keluarga secara menyeluruh (Hamid,1998). Pada wanita yang sehat secara psikologis, kehamilan dirasakan sebagai suatu ekspresi perwujudan dari identitas wanita. (Kaplan dan Sadock, 1997).

Prawirohardjo (2001), perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap perubahan pola hidup karena proses kehamilan yang terjadi. Konflik antara keinginan prokreasi kebanggaan yang ditimbulkan dari norma-norma sosio kultural dari persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat. Selama kehamilan Trimester III, kecemasan yang berlebihan dapat menimbulkan stress yang berat sehingga mengakibatkan komplikasi pada janin, akibat peningkatan aktifitas sistem saraf simpatik, pelepasan katekolamin, vasokonstriksi pada uterus dan berkurangnya oksigenasi pada janin. Banyak

calon ibu menghadapi kehamilan trimester III dan kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Menjelang akhir trimester III, wanita akan mengalami kesulitan nafas dan gerakan janin menjadi cukup kuat, sehingga akan mengganggu tidur ibu. Nyeri pinggang, sering berkemih, keinginan untuk berkemih, konstipasi dan timbul varises dapat sangat mengganggu. Pada saat ini kebanyakan wanita akan tidak sabar untuk menjalani persalinan, apakah disertai rasa suka cita rasa takut dan rasa cemas. Oleh karena itu penting bagi ibu hamil adalah yang memotivasinya, membesarkan hatinya serta dukungan dari keluarga, khususnya suami, semua ini berpengaruh selama ibu hamil. Dukungan psikologis dan perhatian akan memberikan dampak terhadap pola kehidupan sosial (keharmonisan, penghargaan, pengorbanan kasih sayang dan empati) pada wanita hamil. Nilai kehamilan pada seorang wanita sangat tergantung pada dukungan sosialnya. Jika kehamilannya bayi yang merupakan dambaan dirinya maupun suaminya dan akan disambut gembira, maka lingkungan keluarga akan merupakan dukungan sosial yang ideal, meliputi : dukungan informasional, dukungan penelitian, dukungan emosional, dukungan instrumental.

Hasil studi pendahuluan bulan Februari 2010 di Poliklinik KIA Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang tercatat 55 ibu hamil trimester III, hasil wawancara ibu hamil mengatakan pada saat periksa kehamilan jarang atau bahkan tidak pernah di antarkan oleh suami atau keluarganya. Artikel ini

membahas tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif asosiasi, yang menjelaskan suatu hubungan bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Sugiyono, 2005). Rancangan penelitian adalah *cross sectional* dimana variabel bebas dan terikat diukur sesaat. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Windusari Kabupaten Magelang, sebanyak 55 responden. Besar sampel minimum yang disarankan untuk penelitian korelasi adalah sebesar 30 responden (Sigit, 1999) sehingga sampel penelitian ini menggunakan teknik *accidental purposif sampling* yaitu sesuai jumlah sampel yang dijumpai saat pengumpulan data yang memenuhi kriteria inklusi :

- a. Usia reproduksi 15-38 tahun
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- c. Ibu hamil yang mempunyai suami (keluarga)
- d. Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis.

Variabel penelitian meliputi variabel bebas yaitu dukungan sosial keluarga yang meliputi fungsi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional; sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

## HASIL

### 1. Karakteristik responden

#### a. Usia responden.

Tabel.1. Distribusi Usia Responden

Tingkat Usia	Frekuensi	Persentase
15 – 20 tahun	4	13.33%
21 – 25 tahun	12	40.00%
26 – 30 tahun	10	33.34%
31 – 35 tahun	4	13.33%
Jumlah	30	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi terbanyak ibu hamil pada rentang usia 21- 25 tahun (40.00%) dan 26–30 tahun (33.34%).

#### b. Pendidikan responden

Tabel 2 Distribusi Pendidikan

Pendidikan	Responden	
	Frekuensi	Persentase
SD	2	6,67%
SLTP	15	50.00%
SLTA	10	33,33%
Perguruan Tinggi	3	10.00%
Jumlah	30	100%

Tabel 2 menunjukkan proporsi terbanyak ibu hamil berpendidikan SLTP (50%).

#### c. Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Tidak bekerja	14	46,67%
PNS	1	3,33%
Pegawai Swasta	5	16,67%
Wiraswasta	9	30.00%
Buruh / Tani	1	3,33%
Jumlah	30	100%

Tabel 3 menunjukkan ibu hamil trimester III yang tidak bekerja

merupakan proporsi terbanyak yaitu 46.47%.

#### d. Penghasilan keluarga

**Tabel 4 Distribusi Penghasilan Responden**

Penghasilan	Frekuensi	Presentase
< 200 ribu	12	40.00%
200 – 500 ribu	7	23,33%
>500 ribu -1juta	6	20.00%
> 1juta	5	16,67%
Jumlah	30	100%

Tabel 4 menunjukan pendapatan atau penghasilan keluarga ibu hamil trimester III, berpenghasilan dibawah Rp. 200.000,- per bulan merupakan proporsi terbanyak (40.0%)

## 2. Dukungan sosial keluarga

**Tabel 5 Distribusi Dukungan Sosial Keluarga**

Dukungan Sosial Keluarga	Frekuensi	Presentase
Tinggi	18	60.00%
Sedang	8	26,67%
Rendah	4	13.33%
Jumlah	30	100%

Pengukuran dukungan sosial keluarga meliputi siapa saja yang memberikan dukungan sosial yang dirasakan oleh responden. Skor yang terukur dikategorikan menjadi dukungan rendah < 50, dukungan sedang skor 50 – 70, dukungan sosial tinggi skor > 70. Hasil dari penelitian menunjukkan ibu hamil memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari keluarga bahwa merupakan proporsi terbanyak (60%).

## 3. Kecemasan ibu hamil trimester III

**Tabel 6 Distribusi Kecemasan Responden**

Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak ada	13	43,33%
Ringan	4	13.33%
Sedang	12	40.00%
Berat	1	3,33%
Jumlah	30	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan proporsi terbanyak pada tingkat kecemasan sedang (40%)

## 4. Hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan

**Tabel 7 Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Responden**

Dukungan Sosial	Kecemasan				Total
	Tidak	Ringan	Sedang	Berat	
Tinggi	10	0	8	0	18
Sedang	3	3	2	0	8
Rendah	0	1	2	1	4
Jumlah	13	4	12	1	30

Hasil uji statistik korelasi diperoleh nilai koefisien korelasi ( $r = 0,494$ ) dengan taraf signifikansi ( $\alpha = 0,006$ ), berarti  $H_0$  ditolak ( $\alpha < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikans antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III di Puskesmas Windusari. Nilai  $r = 0,494$  menunjukkan tingkat korelasi tidak rendah, sehingga

semakin rendah dukungan sosial keluarga akan semakin tinggi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Windusari, dan semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

## PEMBAHASAN

### 1. Dukungan sosial keluarga

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa dukungan sosial keluarga yang tinggi terdapat responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 orang (44.44%), sedangkan pada dukungan sosial sedang terdapat responden ringan 3 orang (37.5%) dan kecemasan sedang 2 orang (25%); pada ibu hamil yang dukungan sosialnya rendah terdapat kecemasan ringan 1 orang (25%), sedang 2 orang (50%) dan berat 1 orang (25%); dengan nilai  $r = 0,494$ ;  $\alpha = 0,006$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2005) menunjukkan bahwa ada korelasi antara dukungan sosial keluarga terhadap penyesuaian diri perempuan pada kehamilan. Dukungan sosial dapat memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan seseorang dan dapat memberi pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis (Chapman, 1998). dan secara khusus mempengaruhi kesehatan selama masa hamil.

### 2. Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

Fenomena kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Bentuk kecemasan lain ditandai rasa kekawatiran dan ketakutan yang berasal dari pikiran dan harapan. Pada ibu hamil khususnya jika merupakan kehamilan yang pertama, ibu hamil akan cenderung mengalami kecemasan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% ibu hamil trimester III mendapatkan dukungan sosial tinggi, 26,7% dengan dukungan sosial keluarga sedang, dan 14% mendapatkan dukungan sosial keluarga rendah .

### 3. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan

Dukungan sosila keluarga sebuah proses terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan yang berbeda beda dalam kehidupan. Sebagai akibatnya hal ini akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Pada ibu hamil trimester III selama kehamilanya tak jarang menimbulkan kecemasan berupa perasaan tertekan, tegang dan kawatir yang tentunya berpengaruh pada kehamilan. Maka dari itu hubungan dukungan sosial keluarga sangat dibutuhkan bagi ibu hamil trimester III untuk mengatasi kecemasannya.

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi juga oleh dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (Snehandu, 1983 *cit.* Notoadmojo, 2003). Melalui berbagai bentuk dukungan yang diberikan keluarga sebagai jaringan sosial terdekat diharapkan

ibu hamil dapat mengatasi berbagai perubahan yang terjadi dari kondisi fisik dan psikologis.

Hal senada juga disampaikan Perangin-angin (2002) bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial oleh bidan dengan kecemasan yang dirasakan ibu hamil selama proses persalinan. Hal ini memberi makna bahwa makin tinggi dukungan sosial member pengaruh untuk mengurangi kecemasan pada ibu bersalin dan mempercepat proses persalinan.

Rahmawati (2001) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada korelasi korelasi antara dukungan sosial keluarga dengan emesis gravidarium. dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III. Menurut Willis dalam Cohen dan Syme *cit* Rahmawati (2001) bahwa sumber-sumber yang tersedia dalam hubungan interpersonal merupakan peran penting dalam menentukan fungsi adaptif dan kesehatan seseorang. Hal ini diperkuat oleh Chapman dkk, *cit* Rahmawati (2001) yang menyatakan bahwa dukungan sosial secara umum menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis dan secara khusus mempengaruhi kesehatan selama

Hasil penelitian Radiastanti (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar dukungan sosial dengan strategi koping orang tua anak leukemia limfoblastik akut. Dukungan sosial dapat memberikan pengaruh yang positif

terhadap kesehatan seseorang. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Litaay (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar dukungan sosial keluarga terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis yang menunjukkan bahwa dengan dukungan sosial keluarga yang tinggi akan mengalami kesembuhan 21 kali lebih tinggi dari pasien dibanding dengan dukungan keluarga kurang, bahkan mengalami kegagalan dalam program pengobatan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III dapat ditemukan bahwa :

1. Karakteristik responden ibu hamil proporsi terbanyak pada rentang usia 21-25 tahun (40.00%) dan 26–30 tahun (33.34%), pendidikan SLTP (50%), tidak bekerja 46.47%, berpenghasilan dibawah Rp. 200.000,- per bulan merupakan proporsi terbanyak (40.00%).
2. Ibu hamil yang memperoleh dukungan sosial tinggi dari keluarga bahwa merupakan proporsi terbanyak (60%) responden.
3. Tingkat kecemasan sedang dialami oleh ibu hamil trimester III sebanyak (40%).
4. Kecemasan ringan dialami oleh 37.5% ibu hamil yang memperoleh dukungan sosial sedang dan 25% ibu hamil dengan dukungan sosial keluarga yang rendah.
5. Kecemasan sedang dialami oleh 44.44% pada ibu hamilyang memperoleh

dukungan sosial keluarga yang tinggi dan 25% ibu hamil yang dukungan sosial sedang dan 50% ibu hamil dengan dukungan sosial keluarga yang rendah.

6. Kecemasan berat dialami oleh 25% ibu hamil yang memperoleh dukungan sosial keluarga yang rendah.
7. Semakin tinggi dukungan sosial keluarga terhadap ibu hamil trimester III akan semakin ringan/ tidak ada kecemasan. ( nilai  $r = 0,494$ ;  $\alpha = 0,006$ )

### REFERENSI

- Alimul, H.A. 2003. *Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astuti, A.B. 1999. *Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Penyesuaian Perempuan Pada Hamil Pertama*. Abstrak Skripsi. Fakultas Psikologi Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Chapman, Vicky & Charles, Cathy.** 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta: EGC. Djami, Moudy & Indrayani. 2013.
- Hamid, A. Y. S. 1998. *Adaptasi Psikososial Pada Masa Kehamilan & Nifas*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol:1.
- Ghozali, **Imam.** ( 2005). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Kaplan & Sadock. M. D. 1997. *Sinopsis Psikiatri*. Psikiatri Fakultas Kedokteran, Jakarta: Universitas Trisakti.
- . 1998. *Sinopsis Psikiatri*. Psikiatri Fakultas Kedokteran, Jakarta: Universitas Trisakti.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sugiyono (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif-kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabetha.
- Peranginangin, Kasiman. 2002. *Aplikasi WEB dengan PHP dan MySQL*, Yogyakarta: Andi.
- Prawirohardjo. 2001. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- . 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, D, Mursiyam, & Sejati, W. (2008). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Besi di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Bayumas Purwokerto*. The soedirman jurnal of nursing, vol 3, universitas jendral Soedirman