

dzulfinaratu26@gmail.com dzulfinaratu26@gmail.c...

AHRIANTI RAHAYU NINGSIH SKRIPSI.docx

 Herat University - no repository 50

 Library A

 Herat University

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3274634297

Submission Date

Jun 12, 2025, 11:32 AM GMT+4:30

Download Date

Jun 12, 2025, 11:35 AM GMT+4:30

File Name

AHRIANTI_RAHAYU_NINGSIH_SKRIPSI.docx

File Size

214.6 KB

75 Pages

9,788 Words

62,449 Characters

29% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 15 words)

Top Sources

- 28%  Internet sources
 - 7%  Publications
 - 17%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 28% Internet sources
- 7% Publications
- 17% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	4%
2	Internet	api.repository.poltekesos.ac.id	3%
3	Internet	positori.uin-alauddin.ac.id	2%
4	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	2%
5	Internet	repository.unmuha.ac.id	1%
6	Internet	www.researchgate.net	1%
7	Internet	www.scribd.com	1%
8	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
9	Internet	jurnal.stikesbup.ac.id	1%
10	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
11	Internet	repository.uma.ac.id	<1%

12	Internet	www.slideshare.net	<1%
13	Internet	pdfcoffee.com	<1%
14	Internet	journal-center.litpam.com	<1%
15	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	<1%
16	Internet	jurnal.itkeswhs.ac.id	<1%
17	Internet	repository.bku.ac.id	<1%
18	Internet	www.rayyanjurnal.com	<1%
19	Internet	lppm.uml.ac.id	<1%
20	Internet	siakad.stikesdhib.ac.id	<1%
21	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
22	Internet	repository.stikesrspadgs.ac.id	<1%
23	Internet	repository.poltekeskupang.ac.id	<1%
24	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1%
25	Publication	RINI WAHYUNI. "THE EFFECT OF COUNSELING ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE PRE...	<1%

26	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
27	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II	<1%
28	Student papers	State Islamic University of Alauddin Makassar	<1%
29	Internet	repository.uinsu.ac.id	<1%
30	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	<1%
31	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	<1%
32	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang	<1%
33	Internet	etheses.iainkediri.ac.id	<1%
34	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	<1%
35	Student papers	Skyline High School	<1%
36	Student papers	Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang	<1%
37	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
38	Internet	www.ejurnalstikeskesdamudayana.ac.id	<1%
39	Student papers	Ajou University Graduate School	<1%

40	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
41	Student papers	UM Surabaya	<1%
42	Student papers	Universitas Brawijaya	<1%
43	Publication	Yuly Sulistyorini, Mahmudah Mahmudah, Nunik Puspitasari. "Peningkatan Kema...	<1%
44	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
45	Publication	Zahra Berliana Erisy, Yeyen Putriana, Risneni Risneni, R Pranajaya. "The Relations...	<1%
46	Internet	ejurnal.biges.ac.id	<1%
47	Internet	jurnal.unprimdn.ac.id	<1%
48	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
49	Internet	repository.umsu.ac.id	<1%
50	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS DUKUNGAN SUAMI DALAM MENGURANGI
TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI PUSKESMAS KASSI-KASSI
KABUPATEN BANTAENG**



OLEH:

**AHRIANTI RAHAYU NINGSIH
PO. 714211242050**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
MAKASSAR
2025**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul :

**EFEKTIVITAS DUKUNGAN SUAMI DALAM MENGURANGI TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS
KASSI – KASSI KABUPATEN BANTAENG**

Disusun dan Diajukan Oleh:

**AHRIANTI RAHAYU NINGSIH
PO.714211242050**

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Proposal Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar
Pada Hari Rabu Tanggal 18 Juni 2025

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

**Marhaeni , S.ST.,M.Kes
NIP.19631129 198903 2 001**

**Afriani, S. ST.,M. Keb
NIP. 19791007 200912 2 002**

**Mengetahui ,
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan**

**Wirawati Amin, S.ST.,M.Keb
NIP. 19800425 200212 2 001**

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah subhanahu wataala ,atas berkat rahmat dan limpahan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Efektivitas Dukungan Suami Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kassi-Kassi”

Pada penyusunan skripsi ini peneliti banyak mengalami kesulitan ,tetapi dengan kesabaran dan bantuan dari berbagai pihak semua itu dapat di selesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada ibu Marhaeni, S.ST.,M.Kes selaku dosen pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan motivasi selama proses penyusunan proposal ,Ibu Afriani, S. ST., M.keb, selaku pembimbing II dalam penyusunan proposal ini.

Dalam penyusunan skripsi ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar, Bapak Dr.Rusli,Apt.,Sp.FRS
2. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar, Ibu
Hj.Sitti Mukarramah,S.ST.,M.Keb
3. Ketua Program Studi Diploma Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Makassar, Wirawati Amin,S.ST.,M.Keb
4. Seluruh dosen beserta staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar
yang telah memberikan ilmunya selama kami menempuh pendidikan.

5. Teristimewa kepada Suami tercinta Jarlan Jaafara Amd.Tra, sebagai donatur yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan serta telah memberikan izin untuk melanjutkan study ke jenjang diploma IV Kebidanan semoga Allah senantiasa memberikan kesehatan dan keberkahan rezeki.
6. Kepada Ibunda Hj.Kamisa dan ayahanda Alm.H.Rahman serta ibu mertua Marlina dan bapak mertua Jaafara yang senantiasa menjaga dan merawat putri kami tercinta Aqilla Putri Rahayu sehingga saya bisa fokus belajar, serta seluruh keluarga tercinta yang senang tiasa memberikan motivasi dan mendoakan saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepada rekan-rekan kerja Apotik Ishak Holistic care, Bidan-bidan Dusun Desa Rappoa dan seluruh staf UPT Puskesmas Kassi-Kassi serta teman teman sejawat bidan mahasiswi RPL Sarjana Terapan Kebidanan angkatan tahun 2024 dan seluruh pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi dalam menyusun skripsi ini.
8. Kepada sahabat tercinta Nurmin Mando Amd. Keb dan Apt. Mutmainnah asdar, S.Farm, yang senantiasa memberikan semangat serta waktu yang luang dan bersedia mendengarkan keluh kesah selama proses penyusunan skripsi ini semoga segala kebaikan dapat bernilai ibadah.

Semoga Allah subhanahu wataala ,selalu memberikan kita kesehatan serta pahala yang berlipat ganda atas segala amal baik yang telah di berikan kepada semua pihak yang telah memberikan motivasi dan doanya untuk penulis.

33

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis berharap bagi para pembaca agar bisa memberikan kritik dan saranya yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penulisan skripsi selanjutnya.

Demikian skripsi ini yang penulis susun, semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama kepada penulis sendiri.

Makassar, Juni 2025

Ahrianti Rahayu Ningsih

12

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Kehamilan.....	6
B. Konsep Kecemasan	11
C. Konsep Dukungan Suami.....	27
D. Kerangka Teori.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP.....	36
A. Dasar Pemikiran Variabel.....	37
B. Kerangka Konsep.....	38
C. Defenisi Operasional	39
D. Hipotesis Penelitian.....	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A. Desain Penelitian.....	41
B. Populasi dan Sampel	41
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
D. Pengumpulan Data	43
E. Etika Penelitian	45
F. Penyajian Data	45
DAFTAR PUSTAKA	47

24

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional	39
---	-----------

21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 2 Kueisioner Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

15 Kehamilan adalah suatu proses alami dan fisiologis. Setiap wanita dengan organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang juga sehat secara reproduksi, memiliki kemungkinan besar untuk hamil. Jika kehamilan direncanakan, hal ini akan membawa kebahagiaan dan harapan. Namun, di sisi lain, wanita perlu memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi selama masa kehamilan, baik perubahan fisiologis maupun psikologis (Javani, 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah dukungan dari suami. Peran suami dalam memberikan pendampingan dan dukungan emosional sangat penting untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Dukungan ini bisa berupa perhatian, komunikasi yang terbuka, serta menciptakan rasa aman dan nyaman. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari pasangan dapat meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil dan berpotensi mengurangi resiko depresi serta kecemasan.

World Health Organization (WHO 2020), menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami masalah kecemasan sekitar 8-10% dan meningkat menjelang

persalinan menjadi 12%. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevenlensi ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sekitar 28,7% (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 67,7% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan dimana 32,4% mengalami kecemasan tingkat ringan dan sedang ,serta 2,9% mengalami kecemasan tingkat berat (Nofitasari, et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil pada trimester III menjelang persalinan bahwa dari dari jumlah keseluruhan responden yang berjumlah 40 orang ibu hamil, terdapat 58%, yang tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, 42 % mengalami kecemasan ringan dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang, berat dan sangat berat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Niluputu et al., 2023) bahwa dukungan suami pada ibu hamil trimester III dalam megHADAPI persalinan 30,9% yang termasuk ke dalam dukungan suami cukup, dukungan suami rendah 46,3% dan sebagian besar suami kurang mendukung yaitu sebanyak 63,5%.

Berdasarkan data ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng pada tahun 2024, bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 234 orang dari

6 desa di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi dan jumlah ibu hamil trimester III sebanyak 52 orang.

Pemerintah telah melakukan upaya untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan dengan menetapkan standar waktu pelayanan. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil atau antenatal harus mencakup setidaknya enam kali pemeriksaan kehamilan, termasuk dua kali pemeriksaan USG yang dilakukan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2 dan 3 kali pada trimester ke-3, serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga (Profil Kesehatan, 2023).

Keterlibatan suami dan keluarga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu hamil. Kurangnya motivasi dari suami terhadap istri yang sedang hamil mengakibatkan banyak komplikasi dalam kehamilan. Karena wanita yang diperhatikan dan dikasihi pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukannya penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi kehamilan serta persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan oleh wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.

11

Dukungan suami sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Namun masih banyak suami yang enggan ikut serta menanggung risiko yang dihadapi istrinya saat mengandung. Dengan berbagai alasan mereka mengelak untuk ikut ambil bagian, misalnya alasan sibuk kerja, ada yang menganggap itu memang tugas wanita dan sebagainya. Kondisi seperti ini akan membuat ibu hamil menjadi semakin stress menjelang hari-hari persalinan (Vita susanto, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan peneletian dengan judul “Efektivitas Dukungan Suami Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kassi-kassi Kabupaten Bantaeng”.

B. Rumusan Masalah

26

Apakah dukungan suami efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kassi-Kassi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas dukungan suami dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Kassi-Kassi.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat mengetahui dukungan suami pada ibu hamil trimester III.
- b. Dapat mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

20

- c. Dapat mengetahui efektivitas dukungan suami dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan yang lebih mengenai pentingnya dukungan suami dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sehingga peneliti dapat memaksimalkan pemberian edukasi kepada ibu hamil dan suaminya apabila melakukan pemeriksaan Antenatal care.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Praktisi Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi instansi kesehatan pada saat melakukan pemeriksaan Antenatal Care juga dapat memberikan konseling tentang kecemasan yang terjadi pada saat kehamilan trimester III.

b. Bagi Ibu hamil

Untuk menambah informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil tentang peran dan dukungan suami itu penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pada saat kehamilan trimester III atau menjelang persalinan.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan edukasi tentang pentingnya dukungan suami dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

43 Kehamilan adalah periode kehidupan yang penuh tantangan yang mengharuskan penyesuaian fisik, psikologis dan sosial untuk peran baru. Masa kehamilan adalah masa transisi menuju peran sebagai ibu yang akan mengalami berbagai perubahan signifikan dalam aspek biologis, psikologis, maupun sosial. Selama masa kehamilan, wanita dapat mengalami dampak positif maupun negatif dalam kehidupan mereka. Salah satu dampak negatif yang mungkin terjadi adalah peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan mental, yang bisa berujung pada depresi (Vita susanto, 2019).

23 Kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis setiap wanita dengan organ reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang juga memiliki organ reproduksi sehat, memiliki peluang besar untuk hamil. Jika kehamilan direncanakan, hal ini akan membawa kebahagiaan dan harapan. Namun, di sisi lain, wanita perlu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan (Javani, 2022).

25 Pengertian kehamilan menurut beberapa ahli, memiliki pengertian yang serupa, yaitu sebagai suatu proses fisiologis yang terjadi pada wanita akibat pembuahan antara sel kelamin wanita dan pria. Dengan kata lain, kehamilan terjadi ketika ovum dibuahi oleh spermatozoa, yang kemudian mengalami nidasi di uterus dan berkembang hingga kelahiran janin (Fitriani, 2021).

2. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil

Perubahan dan penyesuaian system tubuh terhadap kehamilan meliputi adaptasi mekanis dan perubahan yang dipengaruhi oleh faktor hormonal. Perubahan-perubahan yang dialami ibu selama kehamilan terkadang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, namun seringkali merupakan hasil dari perubahan hormonal yang membantu ibu beradaptasi dengan kehamilan, melindungi janin, menyediakan nutrisi yang cukup bagi janin, serta mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan (Widyastuti, 2024).

Pada trimester ke tiga, ibu sering mengalami berbagai ketidaknyamanan karena tubuhnya sedang mengalami perubahan besar untuk mempersiapkan persalinan beberapa ketidaknyamanan umum yang sering dialami antara lain : Konstipasi, sering BAK(miksi), insomnia, keputihan, keringat berlebih, heartburn, nyeri punggung dan kram pad kaki (Widyastuti, 2024).

3. Perubahan Psikologis Ibu Hamil

8 Psikologis ibu hamil dapat dipahami sebagai periode krisis, dimana terjadi gangguan dan perubahan identitas peran. Krisis sendiri didefinisikan

sebagai ketidakseimbangan psikologis yang muncul akibat situasi atau tahap perkembangan tertentu. Perubahan psikologis pertama yang dialami ibu hamil biasanya berupa periode syok, penyangkalan, kebingungan, dan penolakan. Persepsi wanita terhadap kehamilan pun beragam, ada yang menganggapnya sebagai penyakit atau beban negatif, sementara yang lain memandangnya sebagai masa untuk berkreasi dan berbakti kepada keluarga (Sapatalia Dale, 2019).

Perubahan psikologis pada ibu hamil merujuk pada transformasi yang dialami seorang wanita selama masa kehamilan. Hal ini melibatkan perubahan dalam aspek emosional, seperti fluktuasi mood, peningkatan kecemasan atau ketakutan terkait dengan kehamilan dan persalinan, serta penyesuaian terhadap peran barunya sebagai ibu. Perubahan psikologis juga mencakup perubahan dalam persepsi diri, di mana ibu hamil mungkin melakukan refleksi mendalam tentang identitas dan nilai-nilai pribadinya terkait dengan kehamilan dan peran sebagai calon orang tua (Widyastuti, 2024).

Faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan psikologis pada wanita hamil adalah peningkatan produksi hormon progesteron. Namun, pengaruh hormon progesteron tidak selalu menjadi penyebab utama perubahan psikis; faktor lainnya yang berperan adalah kerentanan daya psikis individu, yang lebih dikenal dengan kepribadian seseorang.

Perubahan pada trimester ketiga mencakup perubahan psikologis yang semakin kompleks dan meningkat dibandingkan dengan trimester

sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh perkembangan kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi pada trimester ketiga antara lain:

a. Rasa tidak nyaman

Ketidaknyamanan akibat kehamilan kembali muncul pada trimester ketiga, dan banyak ibu yang merasa bentuk tubuhnya semakin kurang menarik. Selain itu, perasaan tidak nyaman juga berkaitan dengan perasaan sedih karena akan berpisah dengan bayinya serta kehilangan perhatian khusus yang diterima selama masa kehamilan. Oleh karena itu, ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan.

b. Perubahan Emosional

Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan, perubahan emosi ibu menjadi semakin tidak stabil dan terkadang sulit untuk dikendalikan. Perubahan emosi ini dipengaruhi oleh perasaan cemas, takut, bingung, dan ragu, seperti kekhawatiran bahwa kondisi kehamilannya bisa memburuk menjelang persalinan, atau kekhawatiran mengenai kemampuannya dalam menjalankan peran sebagai ibu setelah kelahiran bayinya (Mei Winami, 2023).

B. Konsep Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Menurut Stuart G.W dan Sudeen (2016) kecemasan adalah suatu keadaan emosi yang tidak terarah pada objek tertentu. Kecemasan bisa muncul akibat hal-hal yang tidak diketahui dengan jelas dan sering kali terkait dengan pengalaman baru, seperti memulai sekolah, pekerjaan baru, atau kehamilan dan kelahiran anak. Ciri khas kecemasan ini yang membedakannya dari rasa takut.

Menurut Kaplan dan Sadock (2010) Kecemasan adalah respons terhadap kondisi atau situasi yang dianggap mengancam. Kecemasan ini merupakan hal yang normal dan sering terjadi, terutama ketika seseorang menghadapi perubahan, perkembangan, pengalaman baru, serta dalam proses menemukan identitas diri dalam kehidupan.

Kecemasan adalah perasaan subjektif yang berkaitan dengan ketegangan mental, yang menyebabkan kegelisahan sebagai reaksi terhadap ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi masalah atau merasa tidak aman. Kondisi emosional yang tidak stabil ini dapat menimbulkan kegelisahan, rasa tidak tenang, dan ketidaknyamanan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis. Dari perspektif kesehatan, kecemasan juga dianggap sebagai masalah yang dapat mengganggu dan berpotensi mengancam kondisi kesehatan seseorang (Mustika Ningrum, 2023).

2 Menurut Zakariah (2015) kecemasan adalah suatu kondisi perasaan yang tidak menyenangkan, disertai dengan kegelisahan, ketegangan, dan gejala-gejala hemodinamik yang tidak normal akibat stimulasi sistem simpatik, parasimpatik, dan endokrin. Kecemasan dapat muncul dari ketidakpastian dan hal-hal yang tidak diketahui dengan jelas, sehingga menimbulkan perasaan khawatir, tidak tenang, atau takut. Kecemasan merupakan manifestasi dari tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul akibat perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan berlebihan.

39 Menurut teori Stuart G.W dan Sudeen (2016), tingkat kecemasan dibagi menjadi empat kategori, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan panik.

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan . adalah rasa cemas yang normal dan sering dialami oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini dapat meningkatkan perhatian dan kewaspadaan, namun individu masih mampu mengatasi masalahnya sendiri. Kecemasan ringan dapat memberikan motivasi untuk belajar, mendorong pertumbuhan dan kreativitas, serta ditandai dengan sikap tenang dan percaya diri. Orang yang mengalami kecemasan ringan cenderung lebih waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, mengalami ketegangan otot ringan, sadar terhadap lingkungan, serta merasa rileks atau sedikit gelisah.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang menunjukkan kecenderungan seseorang untuk fokus pada hal-hal yang dianggap penting dan mengabaikan hal-hal yang kurang prioritas. Kondisi ini ditandai dengan berkurangnya perhatian, penurunan kemampuan dalam menyelesaikan masalah, ketidaksabaran, mudah tersinggung, peningkatan tanda-tanda vital, ketegangan otot sedang, mondar-mandir, sering buang air kecil, dan sakit kepala.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat memiliki dampak besar pada persepsi individu, di mana orang tersebut cenderung memusatkan perhatian hanya pada hal-hal yang sangat rinci dan spesifik, serta kesulitan untuk berpikir tentang hal lain. Semua perilaku yang ditunjukkan bertujuan untuk mengurangi ketegangan. Individu yang mengalami kecemasan berat membutuhkan banyak informasi dan arahan untuk dapat fokus pada hal-hal lain, karena mereka cenderung sulit berpikir, kesulitan dalam menyelesaikan masalah, banyak berkeringat, berbicara dengan cepat, menggertakkan gigi, merasakan ketegangan pada rahang, mondar-mandir, dan merasa gemetar.

d. Kecemasan Sangat Berat (Panik)

Tingkat kecemasan yang paling tinggi adalah panik. Panik berkaitan dengan teror dan ketakutan yang berlebihan, yang menyebabkan individu kehilangan kendali. Seseorang yang mengalami panik tidak dapat melakukan apapun meskipun telah diberikan pengarahan. Rasa panik

dapat menyebabkan disorganisasi kepribadian. Dalam keadaan panik, aktivitas motorik meningkat, kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain menurun, pemikiran rasional hilang, dan persepsi menjadi menyimpang.

2. Faktor Penyebab Kecemasan

a. Faktor penyebab kecemasan menurut beberapa teori yaitu :

1) Teori Psikoanalitik

Kecemasan dapat disebabkan oleh dorongan yang tidak dapat diterima oleh ego akibat tekanan yang dirasakan, yang kemudian mengarah pada pembentukan gejala-gejala seperti histeria dan fobia.

2) Teori Perilaku

Kecemasan dapat disebabkan oleh rangsangan dari lingkungan tertentu, pola pikir yang keliru, isolasi, serta perilaku yang mencerminkan gangguan erosi dan maladaptif. Selain itu, individu dengan kecemasan memiliki kemampuan yang sangat rendah untuk mengatasi ancaman yang dihadapinya.

3) Teori interpersonal

Kecemasan muncul dari rasa takut terhadap penolakan atau kurangnya penerimaan dalam hubungan interpersonal. Dalam kehidupan, perpisahan dan kehilangan sering terjadi, yang dapat menyebabkan kelemahan tertentu dan kecemasan. Individu dengan

harga diri rendah cenderung lebih mudah mengalami kecemasan berat, menggambarkan diri mereka dalam cara yang negatif.

b. Faktor penyebab kecemasan menurut Stuart G.W dan Suedeem (2016) juga dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain :

a) Faktor Eksternal

1. Ancaman terhadap integritas fisik, yang mencakup potensi disabilitas fisiologis, dapat menyebabkan penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti pada kasus trauma fisik atau penyakit.

2. Ancaman terhadap sistem diri yang dapat merusak harga diri, identitas, dan fungsi sosial yang terhubung pada individu.

b) Faktor Internal

1. Usia

Usia memiliki hubungan yang erat dengan tingkat perkembangan individu serta kemampuan dalam mengatasi stres. Semakin dewasa usia seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk mengendalikan kecemasan dan stres. Sebaliknya, semakin muda usia seseorang, mereka cenderung lebih rentan terhadap gangguan kecemasan dan lebih sulit dalam mengelola stres.

2. Jenis Kelamin

Gangguan psikis bisa dialami oleh baik perempuan maupun laki-laki, namun laki-laki umumnya memiliki kemampuan dan ketahanan lebih baik dalam menghadapi kecemasan dan mengelola stres. Perempuan cenderung lebih rentan terhadap gangguan kecemasan karena mereka lebih fokus pada perasaan, lebih sensitif terhadap emosi, dan lebih peka terhadap perasaan cemas yang mereka rasakan.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membantu individu dalam memandang suatu hal, sehingga mereka dapat mengendalikan rasa cemas yang dirasakan. Pengetahuan ini umumnya diperoleh melalui informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dialami oleh individu.

4. Tipe Kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian yang tidak sabar, ambisius, kompetitif, dan selalu ingin sempurna cenderung lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang memiliki kepribadian sabar, tenang, dan mampu menerima keadaan.

5. Lingkungan dan Situasi

Lingkungan dan situasi disekitarmemiliki dampak besar terhadap kecemasan seseorang. Individu yang berada di lingkungan yang asing cenderung lebih mudah merasa cemas dibandingkan dengan mereka yang berada di lingkungan yang sudah familiar bagi mereka. .

2 c) Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Kaplan dan Sadock (2010) adalah:

a) Faktor Intrinsik

1. Usia

Kecemasan dapat dialami oleh semua usia, mulai dari anak-anak hingga lansia, namun lebih sering terjadi pada usia dewasa, terutama pada wanita. Kecemasan paling sering terjadi pada rentang usia 21-45 tahun. Feist (2009) menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, psikologis seseorang semakin matang, sehingga kemampuan untuk beradaptasi dengan kecemasan pun semakin baik.

2. Pengalaman

Pengalaman . adalah hal yang sangat berharga bagi seseorang, karena pengalaman tersebut menjadi bagian penting yang dapat menentukan kondisi mental individu di masa depan.

3. Konsep Diri dan Peran

Konsep diri adalah kumpulan ide, keyakinan, pemikiran, dan pandangan yang dapat mempengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan orang lain.

b) Faktor Ekstrinsik

1. Kondisi Medis

Kecemasan sering kali muncul akibat kondisi medis yang sedang dialami, meskipun frekuensi gangguan kecemasan dapat bervariasi. Sebagai contoh, pada ibu hamil yang perlu menjalani persalinan dengan caesarea berdasarkan hasil pemeriksaan, hal ini dapat meningkatkan tingkat kecemasan mereka. Sebaliknya, pada ibu hamil dengan diagnosis kehamilan normal, tingkat kecemasan cenderung tidak terpengaruh terlalu besar.

2. Tingkat Kecemasan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang. Pendidikan membantu mengubah pola pikir, perilaku, dan sangat berperan dalam pengambilan keputusan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah mengidentifikasi stresor baik yang berasal dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Selain itu, tingkat pendidikan juga memengaruhi kesadaran dan pemahaman seseorang terhadap stimulasi yang terjadi

3. Akses Informasi

Akses informasi sangat penting untuk membentuk pendapat berdasarkan data yang diterima. Informasi yang tepat dan akurat dapat mempengaruhi pola pikir, emosi, dan perasaan kesepian, sehingga membantu individu dalam mengelola kecemasan, terutama yang bersifat tidak berdasar atau berlebihan.

4. Proses Adaptasi

Setiap individu perlu dapat beradaptasi agar dapat bertahan dalam hidupnya. Adaptasi manusia dipengaruhi oleh rangsangan baik dari dalam diri maupun dari luar, dan memerlukan respons perilaku yang berkelanjutan. Proses adaptasi berfungsi untuk mendorong individu dalam mencari dukungan dari lingkungan sekitar.

5. Tingkat Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang berhubungan erat dengan pola gangguan psikiatrik. Kondisi ekonomi memiliki pengaruh besar terhadap keadaan psikologis individu. Ketidakmampuan ekonomi dapat menimbulkan kecemasan terkait dengan pemenuhan kebutuhan hidup, pendidikan, dan kesehatan.

6. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi sangat penting baik untuk tenaga kesehatan/bidan maupun ibu hamil, terutama bagi ibu hamil dengan risiko tinggi. Sebagian besar ibu hamil dengan risiko tinggi mengalami

kecemasan. Ibu hamil sangat membutuhkan penjelasan yang jelas dari bidan. Komunikasi yang efektif di antara mereka akan mempengaruhi langkah penanganan selanjutnya. Ibu hamil yang cemas akibat komplikasi dalam kehamilannya berisiko mengalami dampak negatif yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin.

3. Gejala Kecemasan

Beberapa tanda-tanda kecemasan antara lain :

1. Secara Fisiologis

- a. Kardiovaskuler : jantung berdebar, tensi meningkat, denyut nadi meningkat, tekanan darah menurun dan shock.
- b. Respirasi : napas cepat dan dangkal, rasa tekanan pada dada.
- c. System kulit : perasaan panas, atau dingin muka pucat atau berkeringat seluruh tubuh, rasa terbakar pada muka, telapak tangan berkeringat dan gatal-gatal.
- d. Gastrointestinal : anoreksia rasa tidak nyaman pada perut, rasa terbakar pada jantung, mual dan diare.
- e. Neuromuskuler : reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor kaku, gelisah, wajah tegang dan gerakan lambat.

2. Secara Psikologis

- a. Perilaku : gelisah, tremor, gugup, bicara cepat, tidak ada koordinasi, menarik diri dan menghindar.
- b. Kognitif : gangguan perhatian konsentrasi hilang, pelupa, salah tafsir, gampang bingung, lapangan persepsi menurun, kesadaran diri yang berlebihan, objektifitas menurun, dan takut kecelakaan atau mati.
- c. Efektif : tidak sabar, tegang, neurosis, tremor, gugup yang luar biasa, dan sangat gelisah.

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) faktor penyebab terjadinya kecemasan yaitu :

- a. Ancama terhadap integritas biologi seperti :
 - a) Penyakit fisik terutama yang kronis yang mengakibatkan invalidasi dapat menyebabkan stress pada diri seseorang, seperti : penyakit jantung, hati, kanker, stroke dan HIV / AIDS.
 - b) Trauma fisik
 - c) Pembedahan
- b. Ancaman terhadap konsep diri seperti proses kehilangan, perubahan peran, perubahan lingkungan, perubahan hubungan dan status sosial ekonomi.

4. Penyebab Kecemasan

Menurut kartono (2006 dalam Prasetyani, 2016) faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil Trimester III atau menjelang persalinan antara lain:

a. Takut Mati

Meskipun kelahiran merupakan peristiwa fisiologis yang normal, proses ini tetap memiliki risiko dan potensi bahaya kematian. Bahkan pada kelahiran yang berjalan normal, sering kali disertai dengan pendarahan dan rasa sakit yang hebat. Hal inilah yang menimbulkan rasa takut, terutama ketakutan akan kematian, baik terhadap diri sendiri maupun terhadap bayi yang akan dilahirkan.

b. Trauma Kelahiran

Terkait dengan perasaan takut mati yang dialami oleh wanita saat melahirkan dan ketakutan bayi yang akan dilahirkan (takut akan keberadaannya di dunia), hal ini dikenal sebagai trauma kelahiran. Trauma kelahiran ini mencakup ketakutan akan pemisahan bayi dari rahim ibunya.

c. Perasaan Bersalah

Banyak wanita yang mengidentifikasi dirinya dengan ibunya dalam setiap aktivitas reproduksinya. Jika proses identifikasi ini berjalan salah dan wanita tersebut terus-menerus merasa bersalah atau berdosa terhadap ibunya, hal ini dapat menghambat kemampuannya untuk berfungsi sebagai ibu yang bahagia, karena ia terus-menerus dibebani oleh perasaan bersalah tersebut.

d. Ketakutan Rill

Setiap wanita hamil dapat mengalami kecemasan saat melahirkan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor konkrit lainnya. Misalnya, ketakutan bahwa bayinya akan lahir dengan cacat atau dalam kondisi patologis, khawatir bahwa nasib buruk akan menimpa bayi akibat dosa-dosa yang dilakukan ibu di masa lalu, atau merasa terbebani dengan hadirnya bayi yang bisa menambah kesulitan hidup. Ketakutan mendalam yang sering kali tidak disadari ini dapat muncul, termasuk ketakutan untuk tidak terpisah dari bayi, atau takut kehilangan bayi, yang bisa berlangsung sejak masa kehamilan hingga saat kelahiran.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil

Faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan selama kehamilan menurut Sinambela M, Tane R.dalam (Nurhasanah,2021):

- a. Usia kehamilan,kecemasan ibu hamil terbanyak usia kehamilan trimester ketiga yaitu 44.3%, 38.6% berada pada trimester kedua dan 17.1% berada pada trimester pertama. Pada trimester akhir kehamilan, tingkat kecemasan perempuan makin tinggi dan ditandai dengan ketakutan dari proses persalinan yang tidak dapat diprediksi. Perubahan fisiologis selama kehamilan dan banyak factor didalamnya yang dapat meyebabkan naik dan turun.
- b. Usia ibu hamil dan usia melahirkan, idealnya adalah pada masa subur dengan rentang waktu umur 20-35 tahun, karena pada periode ini resiko

perempuan terhadap komplikasi medis baik selama kehamilan dan juga persalinan lebih rendah. Pada usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun merupakan usia yang sangat berisiko yaitu morbiditas dan mortalitas tinggi, dan ibu hamil dalam usia rentang ini akan sering mengalami kesulitan bahkan komplikasi medis.

- c. Graviditas , merupakan frekuensi kehamilan yang pernah ibu alami. Bagi primigravida (hamil pertama), apabila sudah memasuki trimester III kecemasan, perasaan gelisah dan takut akan muncul kembali karena bayangan-bayangan persalinan. Sedangkan ibu multigravida (pernah hamil sebelumnya) kecemasan muncul disebabkan karena pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya.
- d. Peran suami, efek dari isolasi mandiri mengakibatkan fungsi dalam keluarga semakin meningkat termasuk dukungan dari suami ketika membutuhkan dan saling menguatkan satu sama lainnya.
- e. Tingkat pendidikan, tingginya tingkat pendidikan responden berpengaruh terhadap kemauan dan kemampuan ibu dalam mencari informasi mengenai masalah kesehatan yang mungkin dialami. Ibu yang berpendidikan tinggi memiliki kemudahan untuk mengakses informasi dari berbagai sumber yang ada sehingga ibu bisa melakukan persiapan menghadapi kondisi kehamilan serta persalinan. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin kecil terjadinya kecemasan dan

semakin rendah pendidikan ibu maka akan semakin besar terjadinya kecemasan. Hal ini juga akan berdampak baik atau buruk kepada ibu.

- f. Status pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupan diri dan keluarganya dan menghasilkan uang. Pekerjaan ibu tidak hanya menunjukkan tingkat social ekonomi, tetapi juga menunjukkan ada tidaknya interaksi ibu hamil dengan masyarakat luas, ibu yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan akan lebih cepat menerima informasi daripada ibu yang tidak bekerja. Ibu yang memiliki pekerjaan akan memperoleh penghasilan. Peningkatan penghasilan akan meningkatkan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan yang terjamin. Ibu dapat mengetahui semua informasi kesehatan dengan mudah mengenai dirinya dan bayi yang ada dalam kandungannya, sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dengan aman dan menyenangkan, serta dapat mencegah timbulnya kecemasan.

6. Dampak Kecemasan

Dampak kecemasan dapat menyebabkan pengalaman negatif bagi ibu terkait kehamilan dan persalinan, meningkatkan risiko preeklamsia selama kehamilan, mengurangi produksi ASI, meningkatkan risiko pasca persalinan, serta menurunkan kemampuan ibu dalam menjalankan perannya. Untuk bayi, efeknya meliputi IUGR, sumbing langit-langit mulut, bibir sumbing, kelahiran prematur, kelahiran mati, dan IUFD.

Dampak positif kecemasan dapat terjadi apabila kecemasan muncul pada tingkat moderat, yang memberi dorongan untuk bertindak dan membantu individu membangun pertahanan diri agar kecemasan tersebut dapat berkurang secara perlahan. Sebaliknya, dampak negatif terjadi jika kecemasan muncul pada tingkat tinggi, yang dapat menyebabkan gejala fisik seperti peningkatan detak jantung dan ketegangan otot, sehingga menghambat individu untuk berfungsi secara efektif dalam kehidupan sehari-hari dan sering kali muncul sebagai reaksi panic (Annisa Arfiyanti, 2022).

Kecemasan pada ibu hamil dapat berdampak buruk bagi kehamilan, seperti menyebabkan kelahiran prematur, bayi dengan berat lahir rendah, serta penurunan fungsi kognitif anak di masa depan (Zan Pieter, et al, 2010).

7. Alat Ukur Kecemasan

Kuisisioner PASS merupakan kuesioner pertama yang hingga saat ini mampu menyaring dan mencatat berbagai macam gangguan kecemasan secara khusus pada periode perinatal. Pada kuesioner PASS ini dikembangkan dan telah diuji validasi pada penelitian yang berjudul The Prinatal Anxiety Screening Scale : Development Preliminary Validation di King Edward Memorial Hospital di Australia Barat. PASS menjadi instrumen self-report yang dirancang untuk skrining masalah kecemasan pada wanita hamil dan postpartum (kurang dari 1 tahun). (Somerville, et al., 2014).

Pernyataan dengan tiga pilihan jawaban dengan pemberian skor :

- a. Skor 1 = tidak pernah
- b. Skor 2 = kadang-kadang
- c. Skor 3 = sering
- d. Skor 4 = selalu

Kemudian digolongkan menjadi 2 tingkatan , antara lain :

- a. Kecemasan rendah : tidak ada kecemasan hingga kecemasan ringan.
Dengan skor 1-24.
- b. Kecemasan tinggi : cemas sedang hingga cemas berat. Dengan skor
25-48.

C. Konsep Dukungan Suami

1. Pengertian Dukungan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), dukungan diartikan sebagai bantuan atau pertolongan yang diberikan untuk membantu seseorang atau sesuatu dalam mencapai tujuan atau keberhasilan. Dukungan ini dapat berupa dukungan moral (semangat) maupun dukungan materi (bantuan fisik atau finansial) (Suharso, 2021).

Secara umum, dukungan sosial dapat memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan fisik dan mental, serta khususnya dapat memengaruhi kesehatan selama kehamilan. Pada ibu hamil, dukungan sosial dari keluarga dapat menciptakan rasa nyaman dan perasaan positif, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kontrol pribadi dan menurunkan tingkat stres.

Selain dukungan dan perhatian, kesiapan ekonomi keluarga juga sangat penting untuk memastikan tidak lahirnya generasi yang kekurangan gizi, yang dapat menyebabkan terjadinya stunting. Perilaku ibu selama kehamilan akan berdampak pada kesehatannya. Kesejahteraan janin ditandai dengan perkembangan yang normal, tanpa adanya gangguan pada pemeriksaan dan tanpa keluhan yang dirasakan oleh ibu.

2. Dukungan Suami

Suami merupakan orang terdekat yang memiliki peran penting bagi wanita hamil yang akan menghadapi proses persalinan. Sebagai pendamping persalinan, suami dapat memberikan ketenangan bagi istri yang akan melahirkan, serta berperan aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Sari, 2014).

Banyak penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan pasangan dan gangguan kesehatan mental yang dialami oleh ibu hamil, selama persalinan, dan masa nifas terkait dengan sejauh mana ibu merasa aman selama proses reproduksinya. Oleh karena itu, dukungan dan peran

pasangan menjadi salah satu faktor yang mendukung kesehatan mental ibu, sekaligus bisa menjadi faktor risiko terjadinya gangguan kesehatan mental.

Penelitian oleh Fowles et al. (2012) menjelaskan bahwa dukungan dari suami dapat membantu meningkatkan pola makan ibu, sehingga lebih baik dalam mengonsumsi nutrisi selama kehamilan. Dukungan suami mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan untuk memberikan kasih sayang, perhatian, dan penghargaan kepada ibu serta calon bayi.

Dukungan suami yang positif kepada istri hamil akan memberikan dampak baik pada pertumbuhan dan perkembangan janin, serta kesehatan fisik dan psikologis ibu. Dukungan suami tidak hanya terbatas pada aspek finansial, tetapi juga mencakup kasih sayang, membangun rasa percaya diri pada istri, melakukan komunikasi yang terbuka dan jujur, serta menunjukkan sikap peduli, perhatian, tanggap, dan kesiapan untuk menjadi seorang ayah.

3. Bentuk Dukungan Suami Dalam kehamilan

Dukungan suami dapat dibagi menjadi empat aspek yaitu :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional yang dimaksud mencakup rasa empati, cinta, dan kepercayaan dari suami sebagai bentuk motivasi. Suami berperan sebagai tempat yang memberikan ketenangan dan kenyamanan emosional, dengan cara mendengarkan keluhan, memberikan kasih sayang, serta menunjukkan perhatian dan kepercayaan.

b. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang bersifat praktis, seperti bantuan materi dan waktu, yang bertujuan untuk meringankan beban ibu hamil. Suami harus memahami bahwa istri dapat mengandalkan bantuannya saat dibutuhkan. Bantuan ini mencakup pemberian bantuan langsung dan pelayanan yang diberikan pada saat ibu membutuhkannya.

c. Dukungan Informasi

Suami atau keluarga dapat memberikan informasi, saran, dan sugesti kepada ibu saat menghadapi masalah. Dukungan informasi ini membantu mengurangi stres dan permasalahan yang sedang dihadapi oleh ibu.

d. Dukungan Penilaian

Keluarga atau suami dapat memberikan bimbingan, masukan, dukungan, perhatian, dan penghargaan kepada ibu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya.

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Dukungan suami selama kehamilan trimester ketiga sangat penting untuk kesejahteraan ibu hamil. Beberapa faktor yang memengaruhi tingkat dukungan suami antara lain :

- a. Pengetahuan tentang Kehamilan : Suami yang memiliki pemahaman yang baik mengenai proses kehamilan dan persalinan cenderung lebih

mampu memberikan dukungan yang sesuai. Pengetahuan ini dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan atau membaca literatur terkait

- b. Tingkat Pendidikan : Pendidikan suami memengaruhi pemahaman mereka tentang pentingnya dukungan selama kehamilan. Suami dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih menyadari kebutuhan emosional dan fisik ibu hamil.
- c. Status Ekonomi : Kondisi ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan suami dalam memberikan dukungan. Kekhawatiran mengenai keuangan dapat mengurangi fokus suami terhadap kebutuhan emosional ibu hamil.
- d. Peran Tenaga Kesehatan: Interaksi dengan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman suami tentang kehamilan dan persalinan, sehingga mereka lebih siap memberikan dukungan yang dibutuhkan.
- e. Pengalaman Masa Lalu: Pengalaman suami dengan kehamilan sebelumnya atau pengalaman keluarga dapat memengaruhi cara mereka memberikan dukungan. Pengalaman positif dapat meningkatkan tingkat dukungan, sementara pengalaman negatif dapat menurunkan kepercayaan diri suami dalam memberikan dukungan.
- f. Faktor Psikologis: Kesehatan mental suami juga berperan penting. Suami yang mengalami stres atau kecemasan mungkin kesulitan memberikan dukungan yang optimal. Sebaliknya, suami dengan

kesehatan mental yang baik lebih mampu memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan ibu hamil (Mustika Yanti, 2023).

5. Tingkat Dukungan suami

1. Dukungan Suami dalam Kategori Mendukung

Suami yang memberikan dukungan dalam kategori ini cenderung sangat terlibat secara emosional, fisik, dan praktis dalam mendampingi istri selama kehamilan, terutama di trimester ketiga. Bentuk dukungan ini yaitu :

1) Dukungan Emosional

- a. Suami memberikan perhatian, kasih sayang, dan mendengarkan perasaan istri tanpa menghakimi.
- b. Menyediakan ruang bagi istri untuk mengungkapkan kecemasan atau ketakutan seputar kehamilan dan persalinan.
- c. Memberikan kata-kata penyemangat dan membangun rasa percaya diri pada istri.

2) Dukungan Fisik

- a. Membantu istri dalam pekerjaan rumah tangga, seperti memasak, membersihkan rumah, atau berbelanja kebutuhan
- b. Memberikan pijatan untuk mengurangi ketegangan otot atau rasa sakit pada tubuh istri, terutama saat memasuki trimester ketiga yang cenderung lebih berat.
- c. Membantu dalam pengaturan tidur dan kenyamanan fisik istri.

3) Dukungan Praktis

- a. Suami aktif menghadiri pemeriksaan kehamilan bersama istri, mengikuti kelas persiapan persalinan, atau berdiskusi dengan tenaga medis untuk memahami apa yang terjadi selama kehamilan
- b. Membantu menyiapkan kebutuhan rumah tangga dan keuangan untuk persiapan kelahiran dan setelah persalinan

4) Dukungan Psikologis

- a. Suami mampu mengurangi tingkat kecemasan atau stres ibu hamil dengan memberikan dukungan mental dan membangun suasana positif di rumah
- b. Mengajak istri untuk beristirahat atau melakukan kegiatan yang mengurangi stres, seperti jalan-jalan ringan atau meditasi

2. Dukungan Suami dalam Kategori Tidak Mendukung

Suami dalam kategori ini cenderung tidak terlibat aktif atau bahkan tidak memberikan dukungan sama sekali kepada istri selama kehamilan.

Bentuk-bentuk dari dukungan yang tidak diberikan yaitu :

1) Kurangnya Dukungan Emosional

- a. Suami tidak menunjukkan perhatian atau kasih sayang yang cukup, bahkan mungkin tidak mendengarkan keluhan atau perasaan istri.

- b. Tidak memberikan dukungan psikologis, yang dapat membuat ibu hamil merasa kesepian, terabaikan, atau bahkan cemas berlebihan.

2) Tidak Terlibat dalam Tanggung Jawab Fisik

- a. Suami enggan atau tidak mau membantu pekerjaan rumah tangga atau aktivitas yang menjadi lebih sulit bagi ibu hamil.
- b. Tidak memberikan bantuan fisik seperti pijatan atau dukungan untuk kenyamanan tidur istri.

3) Kurangnya Keterlibatan Praktis

- a. Suami jarang atau tidak pernah ikut menghadiri pemeriksaan kehamilan atau mendiskusikan proses kehamilan dan persalinan dengan istri.
- b. Tidak berpartisipasi dalam menyiapkan kebutuhan untuk kehamilan, persalinan, atau kehidupan setelah bayi lahir.

4) Dukungan yang Negatif

- a. Suami mungkin memberikan komentar atau sikap yang mengurangi rasa percaya diri istri, seperti meremehkan keluhan atau perasaan ibu hamil.
- b. Tindakan suami yang bersikap apatis atau bahkan mengabaikan kehamilan dapat menambah stres bagi istri, yang berpotensi memengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu hamil.

6. Perbedaan Utama Antara Mendukung Dan Tidak Mendukung

- a. Keterlibatan: Suami yang mendukung akan terlibat aktif dalam proses kehamilan dan persalinan, sedangkan suami yang tidak mendukung cenderung menghindar atau tidak peduli
- b. Emosi dan Perhatian: Dukungan emosional yang diberikan oleh suami yang mendukung sangat vital dalam mengurangi kecemasan dan stres ibu hamil, sementara suami yang tidak mendukung mungkin mengabaikan atau bahkan menambah beban emosional istri.
- c. Kesejahteraan Ibu Hamil: Ibu hamil yang mendapatkan dukungan penuh dari suami lebih cenderung merasa tenang dan siap menghadapi proses persalinan, sedangkan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan mungkin merasa cemas, terisolasi, dan lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental dan fisik (Annisa Arfiyanti, 2022).

4

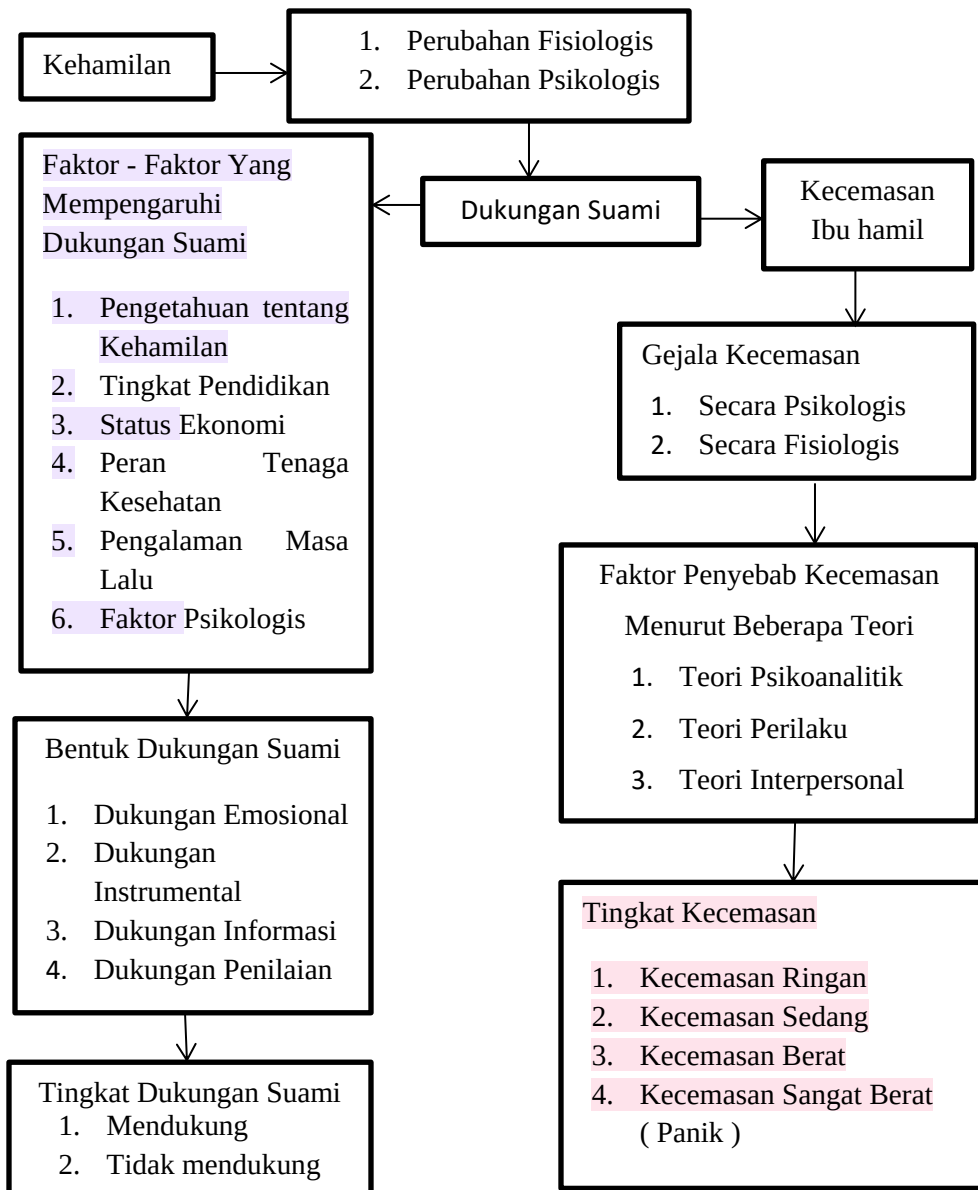
7. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan

Dukungan suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stres akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi stres (kecemasan). Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stress, dukungan suami juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan

dukungan keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik

(Naha, 2020)

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori (Diadaptasi Dari teori “Flowles et al, 2012; Nurhasanah, 2021; 2006 dalam Prasetyani, 2016; Stuart G.W dan Sudeen, 2016; Perwitasari, et al, 2019”).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel

Kecemasan adalah keadaan psikologis yang dipenuhi dengan perasaan khawatir dan takut terhadap kemungkinan yang akan terjadi. Ibu akan semakin merasa cemas tentang kesehatannya, khawatir jika bayi lahir dalam kondisi yang tidak normal.

Ibu hamil sering kali mengalami kecemasan yang terkait dengan kekhawatiran terhadap dirinya dan janinnya, kelanjutan kehamilan, proses persalinan, masa pasca-persalinan, serta peran barunya sebagai ibu. Dukungan dari suami dan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Kurangnya motivasi dan perhatian dari suami dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, karena wanita yang mendapat perhatian dan kasih sayang dari pasangan selama kehamilan cenderung menunjukkan lebih sedikit gejala emosional dan fisik, lebih mudah beradaptasi selama kehamilan, serta memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah selama kehamilan dan persalinan.

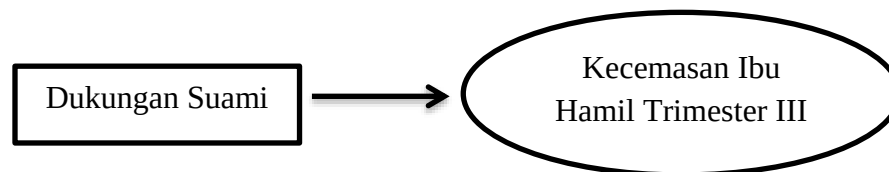
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana (2024), dari 40 ibu hamil yang menjadi responden, 58% di antaranya tidak mengalami kecemasan

dalam menghadapi persalinan, sementara 42% mengalami kecemasan ringan.

Tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang, berat, atau sangat berat. Di antara ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami, 10 responden (25%) tidak mengalami kecemasan, dan 6 responden (15%) mengalami kecemasan ringan. Tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang, berat, atau sangat berat. Sementara itu, di antara ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami, 14 responden (35%) tidak mengalami kecemasan, dan 10 responden (25%) mengalami kecemasan ringan.

Variabel yang digunakan yaitu dukungan suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil pada trimester III.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Yang Mempengaruhi (Independent)
-  : Yang Dipengaruhi (Dependent)
-  : Garis yang diteliti

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dukungan Suami	Dukungan suami di bagi menjadi 4 yaitu a. Dukungan Emosional : pemberian empati dengan mendengarkan keluhan, memberikan kasih sayang dan perhatian. b. Dukungan Instrumental : Dukungan yang bersifat nyata dalam bentuk materi dan waktu. c. Dukungan Informasi : Memberikan informasi, saran dan sugesti ketika menghadapi masalah. d. Dukungan Penilain : Membimbing, memmberikan masukan, support dan perhatian.	Kuesioner	Likert	a. Mendukung = 25 – 48 b. Kurang Mendukung = 1 – 24
Kecemasan	Tingkat kecemasan di bagi menjadi empat yaitu : a. Kecemasan Ringan : percaya diri, rilex, sedikit gelisah dan sedikit tidak sabar. b. Kecemasan Sedang : menurunnya perhatian, tidak sabar, mudah	Kueisioner <i>Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)</i>	Likert	a. Kecemasan Rendah = 1-24 b. Kecemasan Tinggi = 25-48

	tersinggung dan mondar mandir. c. Kecemasan Berat : sulit berfikir, banyak berkeringat, bicara cepat, rahang menengang dan merasa gemetar. d. Kecemasan Berat atau panik : menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, hilangnya pemikiran yang rasional dan timbul persepsi yang menyimpang.			
--	---	--	--	--

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan dasar pemikiran variabel, maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Hipotesis Null (Ho)

Tidak ada pengaruh dukungan suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Adanya pengaruh dukungan suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan melalui pendekatan *cross sectional* yakni penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi variable dependent dan independent dalam suatu waktu.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Kassi-Kassi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III. Metode sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus *lemeshow*.

Tehnik pengukuran jumlah sampel menggunakan rumus *lemeshow* yaitu :

$$n = \frac{Z^2 \times p(1-p)}{e^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel yang dibutuhkan

p= fokus kasus/maksimal estimasi=0,5

e = sampling error 10% (0,1)

Z = tingkat kepercayaan 80% = 1,2

Jadi perhitungan sampelnya :

$$n = \frac{Z^2 \times p(1-p)}{e^2}$$

$$n = \frac{1,2^2 \times 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1,44 \times 0,5(1-0,5)}{0,01}$$

$$n = \frac{1,44 \times 0,0025}{0,01} = \frac{0,36}{0,01} = 36$$

n = 36 Responden

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil yang tinggal bersama suaminya
- 2) Ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil trimester I dan II
- 2) Ibu hamil dengan komplikasi kehamilan
- 3) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden

C. Lokasi dan Waktu

a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini rencana akan dilakukan di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng .

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini di rencanakan pada bulan April – Mei 2025

D. Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui kuesioner penelitian yang akan dibagikan kepada responden secara langsung.

1. Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner PASS.

2. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk pengambilan data.
- b. Peneliti mengajukan surat izin pengambilan data dan surat izin penelitian ke Puskesmas kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng.
- c. Menentukan besarnya sampel dengan teknik *purposive sampling* di Puskesmas kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng
- d. Menjelaskan kepada responden / calon responden tentang tujuan, manfaat, dan cara pengisian kuisisioner.
- e. Peneliti melakukan pengumpulan data, pencatatan dan hasil penelitian dengan analisis data menggunakan metode statistik.
- f. Peneliti menarik kesimpulan.

3. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menguji dukungan suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester ke tiga.

a. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran variabel independen (dukungan suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil pada trimester ke tiga) dan variabel dependen (kecemasan ibu dapat teratasi).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menjabarkan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independent (dukungan suami) dan variabel dependent (kecemasan ibu hamil trimester III). Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* dengan menggunakan aplikasi *Statistical For Social Science (SPSS)*.

E. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) masalah etika penelitian kebidanan sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, sehingga penting memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

b. Tanpa Nama (*Anonimily*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan inisial saja pada lembar pengumpulan data.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya.

F. Penyajian Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk melakukan pemeriksaan kembali kebenaran yang didapatkan atau dikumpulkan

2. Coding

Coding yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka, yang bertujuan mempermudah peneliti untuk melakukan pengolahan data.

3. Entry (Memasukkan data kedalam computer)

Entry yaitu memasukkan data yang telah diberi pengkodean kedalam program computer selanjutnya akan diolah dalam program SPSS(Statistik Product And Service Solution).

4. Cleaning (Pembersihan data)

Cleaning yaitu pengecekan kembali dari semua data yang telah dimasukkan untuk menghindari adanya kesalahan-kesalahan kode,ketidak lengkapan dan sebagainya

5. Tabulating

Tabulating atau tabulasi yaitu data yang dimasukkan ke dalam table agar data tersusun rapih, mudah dibaca dan di analisa.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian terkait efektivitas dukungan suami dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester III di wilayah kerja puskesmas Kassi- Kassi yang dilakukan pada 36 responden ibu hamil dengan menggunakan metode pengambilan data melalui kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada responden. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis Univariat dan Bivariat dengan menggunakan *Software* SPSS. Berikut hasil analisis yang telah diperoleh.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
Umur		
20-35	33	91,6%
<20	2	5,55%
>35	1	2,77%
Pendidikan		
Tidak Sekolah / Sd	2	5,55%
SMP	3	8,33%
SMA	7	19,4%
Diploma/Sarjana	24	66,6%
Pekerjaan		
IRT	22	61,1%
Honorar	6	16,6%
ASN	8	22,2%

Sumber : Data primer subjek penelitian 2025

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden, di peroleh data dari 36 responden dengan karakteristik

umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 33 responden (91,6%) minoritas umur > 35 tahun sebanyak 1 responden (2,77%). Karakteristik pendidikan ibu mayoritas berpendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 24 responden (66,6%), minoritas Tidak Sekolah /Sd sebanyak 2 responden (5,55%). Sedangkan karakteristik pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 22 responden (61,1%) dan minoritas Honorer sebanyak 6 responden (16,6%).

b. Variabel Penelitian

Tabel 4.2 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng.

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase %
Mendukung	23	63.9 %
Tidak mendukung	13	36.1 %
Total	36	100 %

Sumber :data primer subjek penelitian 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari jumlah 36 responden terdapat 23 orang (63,3%) yang mendapat dukungan dari suami dan 13 orang (36,1%) yang tidak mendapat dukungan dari suami.

Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kassi – Kassi Kabupaten Bantaeng

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase %
Rendah	16	44.4%
Tinggi	20	55.6 %
Total	36	100 %

Sumber: Data primer subjek penelitian 2025

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari jumlah 36 responden terdapat 16 orang (44,4%) dengan kecemasan rendah dan 20 orang (55,6%) kecemasan tinggi.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Uji Normalitas Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng.

	Shapiro Statistic	Wilk Df	Asymp.Sig (2-tailed)	Keterangan
Tingkat Kecemasan	911	36	0.07	Tidak normal
Dukungan Suami	955	36	145	Normal

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil dari uji normalitas tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, didapatkan nilai Shapiro-wilk 0.07 dan hasil uji normalitas dukungan suami di dapatkan nilai 145. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data tingkat kecemasan tidak berdistribusi normal dan dukungan suami berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas antara tingkat kecemasan dan dukungan suami terdapat perbedaan, sehingga statistic hasil uji normalitas data dikatakan data tidak berdistribusi normal, sehingga dalam menganalisis data menggunakan uji *Chi-square* untuk

45

mengetahui adanya hubungan dukungan suami dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Table 4.5 Dukungan Suami Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan				<i>P value</i>
	Tinggi		Rendah		
	N	%	n	%	
Mendukung	0	0.0 %	16	44.4 %	0.00
Tidak mendukung	13	36.1 %	7	19.4 %	

Sumber : uji *Chi-square* SPSS 22

Berdasarkan tabel 4.5 ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami mayoritas pada kecemasan rendah sebanyak 16 orang (44,4%) dan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami mayoritas kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (36,1%). Dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $P = 0.000 < 0.005$ dapat disimpulkan bahwa dukungan suami dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

B. Pembahasan

1. Dukungan Suami

14

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya (Sari, 2014).

18 Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan oleh peneliti dari 36 responden bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami mayoritas pada kecemasan rendah sebanyak 16 orang (44,4%) dan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami mayoritas kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (36,1%). Dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $P = 0.000 < 0.005$ dapat disimpulkan bahwa dukungan suami dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

4 Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Putu et al.(,2023) berdasarkan hasil analisis pearson product moment dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III didapatkan nilai P-value $0,000 < 0,05$ berarti H_0 di tolak dan H_a diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

4 Dukungan suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stres akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi stres (kecemasan). Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stress, dukungan suami juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik (Naha, 2020)

2. Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan subjektif yang berkaitan dengan ketegangan mental, yang menyebabkan kegelisahan sebagai reaksi terhadap ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi masalah atau merasa tidak aman. Kondisi emosional yang tidak stabil ini dapat menimbulkan kegelisahan, rasa tidak tenang, dan ketidaknyamanan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan perubahan psikologis dan fisiologis. Dari perspektif kesehatan, kecemasan juga dianggap sebagai masalah yang dapat mengganggu dan berpotensi mengancam kondisi kesehatan seseorang (Mustika Ningrum, 2023).

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan oleh peneliti dari 36 responden bahwa terdapat 16 orang (44,4%) dengan kecemasan rendah dan 20 orang (55,6%) kecemasan tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil pada trimester III menjelang persalinan bahwa dari jumlah keseluruhan responden yang berjumlah 40 orang ibu hamil, terdapat 58%, yang tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, 42 % mengalami kecemasan ringan dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang, berat dan sangat berat.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wike Feby Karina (2017) dengan judul “ Gambaran Tingkat Kecemasan ibu Hamil Trimester III Dalam

6

Menghadapi Persiapan persalinan di Puskesmas Kretek Bantul” dengan hasil penelitian pada kecemasan tidak ada kecemasan (36,8%), pada kecemasan ringan (55,3%), pada kecemasan sedang (7,9%). Kecemasan ringan bisa terjadi karena ibu hamil kurang mendapat dukungan dari suami.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah dukungan dari suami. Peran suami dalam memberikan pendampingan dan dukungan emosional sangat penting untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Dukungan ini bisa berupa perhatian, komunikasi yang terbuka, serta menciptakan rasa aman dan nyaman. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari pasangan dapat meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil dan berpotensi mengurangi resiko depresi serta kecemasan.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

41

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil . Bentuk dukungan suami dalam kehamilan dibagi menjadi empat aspek yaitu : dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penilaian. Dukungan suami sangat penting untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari pasangan dapat meningkatkan

kesejahteraan mental ibu hamil dan berpotensi mengurangi resiko depresi serta kecemasan.

18 Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami mayoritas pada kecemasan rendah sebanyak 16 orang (44,4%) dan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami mayoritas kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (36,1%). Dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $P = 0.000 < 0.005$ dapat disimpulkan bahwa dukungan suami dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

1 Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yualiana (2022) yang berjudul “ Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Bunda” hasil penelitian didapatkan nilai *P-value* $0.000 < 0.005$ sehingga hipotesis penelitian diterima dengan demikian ada hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran proses persalinan ibu hamil trimester III. Pentingnya dukungan suami yang sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

6 Penelitian lain yang dilakukan oleh Lailawati (2024) yang berjudul “ Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Beutong “ diperoleh hasil penelitian bahwa terdapat hubungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan menggunakan uji statistic *Chi-square*

47

didapatkan nilai P-value $0,001 < 0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Penelitian yang dilakukan oleh Widya Nur Indah Sari (2018) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Melati II Sleman” diperoleh hasil uji statistic *Chi-square* menunjukkan hasil P - value $0,04 < 0,05$ hal ini berarti signifikan atau ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dapat diketahui bahwa terdapat 23 orang (63,3%) yang mendapat dukungan dari suami dan 13 orang (36,1%) yang tidak mendapat dukungan dari suami.
2. Dapat diketahui bahwa terdapat 16 orang (44,4%) dengan kecemasan rendah dan 20 orang (55,6%) kecemasan tinggi.
3. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami mayoritas pada kecemasan rendah sebanyak 16 orang (44,4%) dan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami mayoritas kecemasan tinggi sebanyak 13 orang (36,1%). Dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai $P = 0.000 < 0.005$ dapat disimpulkan bahwa dukungan suami dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

B. Saran

1. Suami diharapkan dapat lebih aktif memberikan dukungan kepada istri selama masa kehamilan. Dukungan yang diberikan tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara emosional, seperti mendengarkan keluhan, memberi semangat, dan menunjukkan kepedulian terhadap kondisi istri.
2. Ibu hamil disarankan untuk lebih aktif mencari informasi dan melakukan aktivitas yang dapat membantu mengelola stres dan

kecemasan, seperti mengikuti kelas prenatal, relaksasi, senam hamil, atau konsultasi dengan tenaga kesehatan bila merasa cemas berlebihan

3. Suami diharapkan lebih proaktif dalam memberikan dukungan selama kehamilan, baik secara emosional, fisik, maupun psikologis. Kehadiran, perhatian, dan komunikasi yang baik dari suami terbukti efektif dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester III yang merupakan fase menjelang persalinan

DAFTAR PUSTAKA

Aditya, W., & Suryani, M. (2020). Tingkat Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Psikologi Perkembangan*.

- Annisa Arfiyanti, N. et al, 2022. Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil. Pustaka Rumah Cinta, Magelang.
- Fitriani, L. et al, 2021. Buku Ajar Kehamilan. Depbulish, Yogyakarta.
- Griya Widya, Journal of Sexual and Reproductive Health, 2022, Peran Suami dalam Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III, Jember, UniversitasJember,
- Javani, S. et al, 2022. Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 2023, Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan LPPM Itkes, Bali
- Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 2022, Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibuhamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Sf Martapura, Martapura, Indonesia.
- Mei Winami, L., 2023. Kesejahteraan Psikologis Ibu Hamil Melalui Intervensi Psikoedukasi. PT Nasya Expanding Management., Pekalongan.
- Mustika Ningrum, N., 2023. Self Healing Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Kehamilan. Pustaka Panasea, Yogyakarta.
- Mustika Yanti, E. et al, 2023. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. PT Nasya Expanding Management., Pekalongan.
- Media Ilmu Kesehatan, 2017, Persepsi Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Dukungan Suami Menjelang Proses Persalinan Di Puskesmas Kretek, Yogyakarta , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
- Naha, L.M., 2020. Dukungan Suami Dalam Kehamilan Trimester Ketiga. Politek. Kesehat. Kupang.
- Niluputu, M.R., Niwayan, M., Niputurisa, K.I., 2023. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. J. Ris. Kesehat. Nas.

Profil Kesehatan, R., 2023. Profil Kesehatan Indo-nesia. Kementrian Kesehatan, Jakarta.

Sapatalia Dale, D., 2019. Psikologi Kebidanan. Pustaka baru Press, Yogyakarta.

Somerville, S. et al., 2014. The Perinatal Anxiety screening Scale: Development Preliminary Validation,. Arch Woment Ment. Helath.

Suharso, et al, 2021. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Widya Karya, Semarang.

Suwarsih, S. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami dalam Kehamilan Trimester Ketiga. Universitas Warmadewa.

Vita susanto, A. et al, 2019. Asuhan Pada Kehamilan. PT Pustaka Baru, Yogyakarta.

Widyastuti, H. et al, 2024. Patologi Kehamilan. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Zan Pieter, et al, H., 2010. Psikologi Untuk Kebidanan. Fajar Interpretama Mandiri.

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(*Informed Consent*)

27

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Ahrianti Rahayu Ningsih

Nim : PO714211242050

Institusi : Politeknik Kementerian Kesehatan Makassar Prodi Sarjana terapan Jurusan
Kebidanan

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun sehubungan dengan penelitian tentang “ Efektivitas Dukungan Suami Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kassi – Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2025 “.

Demikian persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantaeng , 2025

Responden

Lampiran 2

KUEISIONER PENELITIAN

Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Petunjuk pengisian Kueisioner : Berikan tanda (√) pada kolom, isi sesuai dengan pendapat anda.

A. Kecemasan

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang – Kadang	Sering	Selalu
1.	Ibu merasa khawatir terhadap janin dan kehamilan				
2.	Ibu merasa takut terjadi sesuatu kepada janin				
3.	Ibu merasa kwatir tentang banyak hal				
4.	Ibu kwatir tentang masa depan				
5.	Ibu merasa kelelahan				
6.	Ibu mendadak merasa takut atau tidak nyaman yang berlebihan				
7.	Ibu merasa tidak nyaman berada ditengah – tengah keramaian				
8.	Ibu merasa gelisah dan mudah terkejut				
9.	Ibu merasa khawatir akan berbagai pikiran yang datang secara berulang – ulang				
10.	Menghindari hal – hal yang membuat ibu merasa tidak nyaman				
11.	Ibu sulit untuk tidur bahkan saat				

	memiliki kesempatan untuk tidur				
12.	Ibu merasa lebih sensitif terhadap penilaian orang lain				

Kuesioner Kecemasan (diadaptasi dari teori “Somerville, S. et al., 2014. The Perinatal Anxiety screening Scale: Development Preliminary Validation,. Arch Woment Ment. Helath.)

B. Dukungan Suami

Berikan tanda (√) pada kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan suami anda.

Tidak ada jawaban yang salah semua jawaban benar.

No	Pernyataan Dukungan Suami	Tidak Pernah	Kadang	Sering	Selalu
			–		

			Kadang		
	Dukungan Emosional				
1.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang Saya rasakan				
2.	Suami mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan				
3.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi				
4.	Suami tidak memperdulikan kesehatan saya				
5.	Suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit				
6.	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih				
7.	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan				
	Dukungan penilaian				
8.	Suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak lagi sebugar dulu lagi				
9.	Suami kurang memberi dukungan saat tidak mau minum obat				
10.	Suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya				
11.	Suami memberikan pujian pada saya saat saya telah meminum obat yang telah diberikan oleh bidan				
12.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah paya mengandung buah hati / anaknya				
13.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik				
14.	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati / anaknya				
	Dukungan Instrumental				

15.	Suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah				
16.	Suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi				
17.	Suami mengantar saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi				
18.	suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan bayi				
19.	Suami tidak menyediakan dana yang di pergunakan untuk pemeriksaan kehamilan				
	Dukungan Informasi				
20.	Suami tidak membantu saya mengerjakan Pekerjaan rumah				
21.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku, majalah, dan sosmed				
22.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang persalinan di puskesmas / rumah sakit				
23.	Suami saya kurang peduli informasi tentang tanda – tanda persalinan				
24.	Suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan				
25.	Suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya				

