

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TENAGA KESEHATAN
DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN KALA I FASE LATEN
DI MNE RSU ANWAR MEDIKA**



ANA SUGIARTI
2425201020

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2026

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TENAGA KESEHATAN
DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN KALA I FASE LATEN
DI MNE RSU ANWAR MEDIKA**



ANA SUGIARTI
2425201020

Pembimbing I



Bdn. Ika Yuni Susanti, MPH., M.Tr.Keb.
NIK. 220 250 047

Pembimbing II



Bdn. Ferilia Adiesti, S.ST., M.Keb.
NIK. 220 250 131

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Ana Sugiarti

NIM : 2425201020

Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju naskah jurnal yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.

Mojokerto, 23 Februari 2026

ANA SUGIARTI
2425201020

Mengetahui,

Pembimbing I



Bdn. Ika Yuni Susanti, MPH., M.Tr.Keb.
NIK. 220 250 047

Pembimbing II



Bdn. Ferilia Adiesti, S.ST., M.Keb.
NIK. 220 250 131

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN TENAGA KESEHATAN
DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN KALA I FASE LATEN
DI MNE RSU ANWAR MEDIKA**

Ana Sugiarti

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
anadeny3@gmail.com

Bdn. Ika Yuni Susanti, MPH., M.Tr.Keb.

Dosen Prodi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
ikayunisusati@gmail.com

Bdn. Ferilia Adiesti, S.ST., M.Keb.

Dosen Prodi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
feriliaadiesti3@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan emosi positif untuk perlindungan terhadap stresor tetapi akan menjadi masalah apabila dibiarkan berlangsung yang dialami berlarut-larut. Kecemasan pada ibu hamil trimester III apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak berupa komplikasi dan pengaruh buruk terhadap fisik dan psikis yang keduanya saling terkait dan saling mempengaruhi proses persalinan. Oleh karena itu diperlukan adanya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan kala I fase laten.

Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu inpartu kala I fase laten di MNE RSU Anwar Medika. Jumlah sampel 37 responden yang diambil dengan *purposive sampling*. Instrumen kecemasan memakai skala APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Waktu penelitian mulai Desember 2025-Februari 2026. Analisis menggunakan *Spearman rho*.

Berdasarkan uji statistik diperoleh p -value ($0,005 < 0,05$), terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dengan nilai *Correlation coefficient* = 0,456 dan p -value ($0,001 < 0,05$) terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu dengan nilai *Correlation coefficient* = 0,535.

Dukungan psikologis terdekat berasal dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga terutama suami merupakan faktor utama atau strategi koping yang sangat tepat untuk mengurangi kecemasan ibu selama kehamilan hingga persalinan sehingga ibu bersalin akan merasa lebih tenang. Tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan dengan membantu ibu mempersiapkan kelahiran, mendeteksi kegawatdaruratan dan mengobati komplikasi yang mungkin timbul selama persalinan.

Tenaga kesehatan terutama Bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif selama mendampingi ibu menjalani proses persalinan hingga mampu menurunkan tingkat kecemasan dan persalinan berjalan lancar.

Kata kunci: dukungan keluarga, tenaga kesehatan, kecemasan ibu

ABSTRACT

Anxiety is a positive emotion that protects against stressors, but it can become problematic if left untreated and prolonged. If anxiety in the third trimester of pregnancy is not addressed seriously, it can lead to complications and adverse physical and psychological effects, both of which are interrelated and influence the labor process. Therefore, support from family and healthcare professionals is essential. The purpose of this study was to determine the relationship between family and healthcare provider support and anxiety in pregnant women facing the latent phase of first-stage labor.

This was a quantitative analytical study using a cross-sectional approach. The population was women in labor in the latent phase of first-stage labor at MNE Anwar Medika General Hospital. A sample of 37 respondents was drawn using purposive sampling. The anxiety instrument used the APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). The study period was from December 2025 to February 2026. Analysis used Spearman's rho.

Based on statistical tests, a p -value ($0.005 < 0.05$) indicated a correlation between family support and maternal anxiety, with a correlation coefficient of 0.456. A p -value ($0.001 < 0.05$) indicated a correlation between health worker support and maternal anxiety, with a correlation coefficient of 0.535.

The closest psychological support comes from family. Family support, especially from the husband, is a key factor or a highly effective coping strategy for reducing maternal anxiety during pregnancy and childbirth, thus contributing to a calmer delivery. Health workers can provide support by helping mothers prepare for childbirth, detecting emergencies, and treating complications that may arise during labor.

Health workers, especially midwives, are expected to provide comprehensive midwifery care while accompanying mothers through labor, thereby reducing anxiety levels and ensuring a smooth delivery.

Keywords: support family, health worker, maternal anxiety

PENDAHULUAN

Menjelang persalinan ibu hamil membutuhkan ketenangan dalam menghadapi persalinan agar persalinan dapat berjalan dengan lancar. Saat-saat inilah ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya (Na'im, 2012). Kurangnya dukungan keluarga yang mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil bisa berakibat bayi lahir prematur, anak akan kesulitan belajar, hiperaktif, atau bahkan anak menjadi autisme. Ibu juga akan merasakan dampaknya kurang dukungan dari keluarga, seringkali ibu mengeluh mudah lelah, keluhan kurang tidur, rasa cemas akan menghadapi proses persalinan, ketakutan, mudah mimpi buruk dan gelisah. Kekhawatiran dan kecemasan

pada ibu hamil trimester III apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak berupa komplikasi dan pengaruh buruk terhadap fisik dan psikis yang keduanya saling terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berfikir, suasana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya. Dukungan keluarga dapat berupa pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat suami/istri, orang tua, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai. Adapun dukungan yang diberikan yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental (Kartika, Suryani, and Claudya, 2021).

Menurut Friedman (1998), dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Semakin adekuat dukungan keluarga akan semakin mendukung proses perawatan pasien terutama akan membuat pasien akan merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani perawatan. (Subekti, 2020).

Seseorang yang mengalami kecemasan menimbulkan dampak psikologis antara lain: khawatir, takut akan kematian, mudah tersinggung, gelisah mudah terkejut, takut pada keramaian, oleh karena itu diperlukan adanya dukungan keluarga. Hal yang sama juga dapat ditemukan pada dukungan keluarga yang tinggi dapat membuat pasien lebih tenang dan nyaman ketika menghadapi pengobatan, termasuk tindakan persalinan. Maka, dukungan keluarga yang adekuat diharapkan mampu menurunkan kecemasan pasien sehingga pasien dapat fokus terhadap pengobatan demi kesembuhannya dan tidak terlalu terpaku pada kecemasan selama tindakan pengobatannya. Pasien yang tidak ditunggu oleh keluarganya membuat mereka merasa kurang percaya diri, kurang bisa percaya dengan Tuhan, dan kurang bisa manajemen nyeri (Cahyanti et al., 2020).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389. 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa 51 ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak (65.38 %), kecemasan sedang 11 ibu hamil (14.10 %), dan 1 ibu hamil mengalami kecemasan berat (1.28). Reaksi psikologis pada kehamilan yang pertama kali adalah terjadi suatu krisis maturitas yang dapat mengakibatkan dan menimbulkan stress, dimana mengalami cemas dan merupakan emosi positif untuk perlindungan terhadap stresor yang bisa menjadi masalah apabila berlarut-larut. Kecemasan ini bisa juga membuat ibu merasa lemas, pingsan bahkan dapat memperburuk keadaan, dengan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, tingkat pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, status kesehatan, kurangnya informasi mengenai penyakit, sistem pendukung (dukungan keluarga, suami, orang tua, dukungan tenaga kesehatan) , dukungan keluarga, kebutuhan rasa aman dan nyaman, dan selain itu kecemasan yang timbul saat menghadapi persalinan yaitu perasaan ibu yang tegang, bahkan berdebar-debar dan adanya perasaan sensitif dalam memikirkan proses dari persalinan Untuk itu perlu adanya seseorang yang memotivasi pada ibu hamil dalam menghadapi persalinannya, yaitu dengan membesarkan hati, adanya dukungan dari suami dengan

menjadi suami yang siaga, dukungan dari keluarga, dan mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan (bidan), sehingga tenaga kesehatan tidak hanya memastikan kondisi kehamilan serta persalinannya ibu tetapi juga dapat menenangkan / menentramkan hati ibu hamil serta membuat ibu lebih lebih tenang dan siap melakukan persalinan nantinya. Dukungan keluarga dalam hal ini biasanya berupa informasi dan nasehat-nasehat yang mendukung kehamilan ibu, tukar pengalaman salah satu anggota keluarga yang pernah mengalami kehamilan sehingga ibu hamil mempunyai gambaran tentang sikap yang harus diambil dalam menyikapi keadaan kehamilannya serta membantu untuk memenuhi kebutuhan ibu, dan keluarga mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi tanda-tanda bahaya pada kehamilan agar diwaspadai. Dukungan selama persalinan yang diberikan untuk ibu merupakan dukungan dari dukungan emosional dimana ibu menjadikan tenang dalam menghadapi persalinan, meminimalkan terjadinya intervensi, dan dapat menghasilkan persalinan yang baik dan nyaman bagi ibu (Handajani, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan analitik kuantitatif. Rancang bangun penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan *Cross sectional study*. Variabel bebas dalam penelitian adalah dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Variabel terikat dalam penelitian adalah kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan kala I fase laten. Populasi dalam penelitian adalah ibu inpartu kala I fase laten di MNE RSUD Anwar Medika pada bulan Januari 2025 dengan rata-rata persalinan perbulan sejumlah 52 ibu. Sedangkan besar sampel 37 responden dengan sampling menggunakan metode *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Tempat penelitian dilaksanakan di MNE RSUD Anwar Medika, Krian Sidoarjo. Waktu penelitian pada bulan Desember 2025 sampai Februari 2026. Teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan pengamatan/observasi yang terstruktur dengan instrumen berupa kuesioner untuk karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas, lembar observasi untuk pemantauan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan serta

skala APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*) untuk menentukan tingkat kecemasan. Uji statistik menggunakan *Spearman rho* (ρ).

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di MNE RSUD Anwar Medika Januari 2026

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia		
< 20 dan > 35 tahun	6	16,2
20 - 35 tahun	31	83,8
Pendidikan		
SD – SMP	5	13,5
SMA – PT	32	86,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	14	37,8
Bekerja	23	62,2
Penghasilan		
< UMR (4 juta)	28	75,7
$\geq$ UMR (4 juta)	9	24,3
Paritas		
Primipara	17	45,9
Multipara	20	54,1

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui dari jumlah sampel sebanyak 37 ibu hamil, sebagian besar dengan usia reproduksi sehat 20-35 tahun adalah 31 responden (83,8%). Sebagian besar dengan pendidikan ibu SMA-PT adalah 32 responden (86,5%). Sebagian besar ibu bekerja adalah 23 responden (62,2%). Sebagian besar dengan penghasilan ibu di bawah UMR yaitu kurang dari 4 juta per bulan adalah 28 responden (75,7%). Sebagian besar paritas ibu adalah multipara adalah 20 responden (54,1%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan Di MNE RSUD Anwar Medika Januari 2026

Jenis	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	7	18,9
Mendukung	30	81,1
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendukung	5	13,5
Mendukung	32	86,5
Kecemasan Ibu		
Tidak	5	13,5
Ringan	25	67,6
Sedang	7	18,9
Berat	0	0
Panik	0	0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui dari jumlah sampel sebanyak 37 ibu hamil, sebagian besar keluarga memberikan dukungan adalah 30 responden (81,1%) dan sebagian besar tenaga kesehatan memberikan dukungan adalah 32 responden (86,5%) serta sebagian besar mengalami kecemasan ringan adalah 25 responden (67,6%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kecemasan Ibu Januari 2026

Dukungan Keluarga							
	Kecemasan					Σ	Analisis
	Tidak	Ringan	Sedang	Berat	Panik		
Tidak	0	0	0	0	3	3	Coeff: 0,456
Mendukung	9	10	8	5	2	34	Rho: 0,005
Dukungan Tenaga Kesehatan							
Tidak	0	0	0	0	4	4	Coeff: 0,535
Mendukung	10	9	8	5	1	33	Rho: 0,001

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa dari 37 ibu didapatkan hasil seluruhnya 3 responden (8,1%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mengalami kecemasan level tertinggi yaitu panik dan seluruhnya 10 responden (27%)

yang mendapatkan dukungan keluarga mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan hasil uji *Spearman rho*, hasil menunjukkan ρ -value ($0,005 < 0,05$) maka H_1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Sedangkan nilai *Correlation coefficient* = 0,456 yang menunjukkan kekuatan hubungan moderat/sedang (0,30-0,49).

Sebanyak 4 responden (9,25%) yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan mengalami kecemasan level tertinggi yaitu panik dan seluruhnya 10 responden (27%) yang mendapatkan dukungan keluarga tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan hasil uji *Spearman rho*, hasil menunjukkan ρ -value ($0,001 < 0,05$) maka H_1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Sedangkan nilai *Correlation coefficient* = 0,535 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat (0,50-0,69).

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari jumlah sampel sebanyak 37 ibu hamil, sebagian besar keluarga memberikan dukungan adalah 30 responden (81,1%).

Fungsi keluarga mempunyai peranan penting dalam memelihara kesehatan anggota keluarganya mereka memberika support sistem, keseimbangan finansial, kontroling kesehatan sehingga berpengaruh pada permasalahan kesehatan yang dihadapi. Peran serta keluarga dalam kesehatan masih perlu untuk diperbaiki dan ditingkatkan. Keluarga harus lebih peka dalam memfasilitasi untuk selalu menjaga kesehatan yang baik (Wardha Alvita et al., 2021).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang di alami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu hamil merasa takut dan

khawatir dengan kehamilannya. Peran aktif keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu yang sedang hamil berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Nurwulan, 2017).

Dukungan keluarga yang banyak didapatkan oleh responden yaitu dukungan emosional dan dukungan instrumental. Dukungan emosional yang didapatkan oleh responden meliputi perhatian yang didapatkan oleh keluarga, dorongan, semangat untuk selalu percaya dan tenang dalam menghadapi proses persalinan. Pada dukungan instrumental keluarga selalu menyediakan keperluan ibu seperti makanan, minuman dan pakaian yang dibutuhkan. Untuk nilai terendah yaitu pada dukungan penghargaan dan informasional. Responden tidak selalu mendapatkan pujian dari keluarga jika telah berhasil melalui proses persalinan, ibu juga jarang mendapatkan informasi tentang persalinan dari keluarganya hal ini dikarenakan mereka sudah banyak mendapatkan informasi tersebut dari tenaga kesehatan dan media massa.

Dari temuan penelitian diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam kelancaran menghadapi proses persalinan ibu. Hal ini dikarenakan seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhannya secara fisik ataupun emosional sendiri tanpa dukungan dari keluarganya. Keluarga mempunyai peranan penting karena dalam keluarga budaya baru dapat ditanamkan seperti budaya suami siaga sebagai upaya mengantisipasi kegawatdaruratan yang dapat terjadi selama proses persalinan ibu berlangsung.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari jumlah sampel sebanyak 37 ibu hamil, sebagian besar tenaga kesehatan memberikan dukungan adalah 32 responden (86,5%).

Menurut Notoatmodjo (2012) hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang yaitu dukungan mengarah pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan suatu tujuan seseorang. Dukungan menjadi

salah satu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri (Prasetyaningsih, 2020).

Petugas kesehatan juga memberikan dukungan secara komprehensif yaitu membantu ibu dan keluarganya untuk mempersiapkan kelahiran dan kedaruratan yang mungkin akan terjadi, mendeteksi dan mengobati komplikasi yang mungkin timbul selama kehamilan (bersifat medis, bedah maupun tindakan obstetrik), meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan janin dengan memberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini juga didukung oleh hasil dari penelien yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan ibu di Makassar yang dibuktikan dengan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,039$ ($<0,05$) (Harun et al., 2021)

Pada penelitian ini, terdapat empat kategori dukungan tenaga kesehaan yang dinilai, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Berdasarkan analisis oleh peneliti diperoleh bahwa dukungan emosional berperan penting dalam memberikan dampak pada kelancaran proses persalinan. Mendengarkan keluhan, memberikan motivasi dan semangat, serta meyakinkan ibu akan kemampuannya dalam mengatur pernafasan dan mengejan yang benar merupakan bentuk dukungan emosional yang penting. Kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan juga dapat memengaruhi keputusan mereka. Kepercayaan tinggi terhadap kompetensi dan niat baik tenaga kesehatan yang dimiliki oleh ibu, akan mendorong ibu untuk menerima dan mengikuti nasihat yang diberikan (Putri, Koerniawati, dan Siregar, 2025).

3. Kecemasa Ibu

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui dari jumlah sampel sebanyak 37 ibu hamil, sebagian besar mengalami kecemasan ringan adalah 25 responden (67,6%).

Steven Schwartz, S (2000) mengemukakan kecemasan berasal dari kata Latin *anxious*, yang berarti penyempitan atau pencekikan. Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan. Kecemasan merupakan

keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas (Simatupang, 2019).

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat membawa dampak negatif bagi bayi maupun sang ibu. Kondisi psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan dapat memicu terjadinya partus lama, dimana hal tersebut merupakan penyebab salah satu tingginya angka kematian ibu. Kecemasan berat dan berkepanjangan sebelum atau selama kehamilan yang dialami oleh ibu kemungkinan besar akan membawa dampak kesulitan medis dan kelahiran bayi abnormal dibanding dengan ibu yang relatif tenang dan aman. Akibat dari kondisi kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pasien sebelum dilakukan tindakan persalinan dipersepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan. Hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan persalian (Murdayah, Dewi, dan Lovita, 2021).

Ibu bersalin yang mengalami kecemasan saat persalinan merupakan hal yang normal, hanya saja kecemasan yang dialami ibu dapat menjadi tidak normal apabila ibu tidak dapat mengendalikannya. Ada beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab meningkatnya kecemasan yang dialami ibu seperti : nyeri persalinan, riwayat penyakit selama hamil, pengetahuan, pendidikan, riwayat pemeriksaan kehamilan, dan dukungan keluarga (dukungan sosial).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga kesehatan dengan Kecemasan Ibu

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan ρ -value ($0,005 < 0,05$) maka H1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Sedangkan nilai *Correlation coefficient* = 0,456 yang menunjukkan kekuatan hubungan moderat/sedang (0,30-0,49).

Sedangkan hasil pengujian menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan ρ -value ($0,001 < 0,05$) maka H1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan

tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Sedangkan nilai *Correlation coefficient* = 0,535 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat (0,50-0,69).

Sejalan dengan penelitian di Bandung, hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil *p value* 0,40 dengan taraf signifikan α 5% (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai *p Value* $0,40 > \alpha$ (0,05), hal ini berarti tidak signifikan atau tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III (Kartika, Suryani, dan Claudya, 2021b).

Dukungan keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu hamil trimester III menjelang persalinan, dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Sedangkan penelitian di Sidoarjo hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dengan *p-value* = 0,003. Lebih dari separuh (57,1%) ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga lebih banyak mengalami kecemasan sedang sampai dengan kecemasan berat dibandingkan responden yang mendapat dukungan keluarga atau suami (Rinata dan Andayani, 2018).

Penelitian menemukan bahwa dukungan psikologis terdekat berasal dari keluarga seperti dukungan suami. Dukungan suami terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Dukungan suami adalah dorongan dan motiv diri ibu dalam mengalami proses persalinan. asi terhadap istri baik secara moral maupun material. Dukungan dari suami merupakan faktor utama atau strategi koping yang sangat tepat untuk mengurangi kecemasan ibu selama kehamilan hingga persalinan. Dukungan yang diberikan suami selama istri hamil dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri ibu dalam menjalani proses persalinan. Dukungan keluarga terutama suami ternyata mampu mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin sehingga ibu bersalin akan merasa lebih tenang.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar keluarga memberikan dukungan adalah 30 responden (81,1%). Sebagian besar tenaga kesehatan memberikan dukungan adalah 32 responden (86,5%). Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan adalah 25 responden (67,6%). Hasil pengujian dukungan keluarga dengan kecemasan ibu menggunakan *Spearman rho* menunjukkan ρ -value ($0,005 < 0,05$) maka H1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dengan nilai *Correlation coefficient* = 0,456 yang menunjukkan kekuatan hubungan moderat/sedang (0,30-0,49). Sedangkan hasil pengujian dukungan tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu menggunakan *Spearman rho* menunjukkan ρ -value ($0,001 < 0,05$) maka H1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dengan nilai *Correlation coefficient* = 0,535 yang menunjukkan kekuatan hubungan yang kuat (0,50-0,69).

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dengan mengembangkan meneliti faktor-faktor intrinsik maupun ekstrinsik yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Bagi ibu hamil dan keluarga diharapkan dapat mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan dengan rajin melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan meminta informasi dari tenaga kesehatan. Sedangkan bagi tenaga kesehatan diharapkan senantiasa memberikan pelayanan yang terbaik terutama bagi ibu bersalin khususnya kegiatan pendampingan persalinan oleh keluarga dan tenaga kesehatan dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang mendukung agar dapat membantu ibu untuk lebih mempersiapkan dirinya menghadapi proses persalinan dengan aman dan tenang sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2000. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Blackburn, and Davidson. 1994. *Cognitive Therapy for Depression and Anxiety: A Guide for Practitioners*.
- Cahyanti. 2020. *Dukungan Keluarga*. Yogyakarta.

Cahyanti, Lina, Jenita Doli Tine Donsu, Titik Endarwati, Sari Candra Dewi, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Lina Cahyanti Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, and Jln Tata Bumi No. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi Di RS PKU Muhammadiyah Gamping" *Caring : Jurnal Keperawatan* 9(2):129–43. doi:10.29238.

David W. Hosmer Jr., and Stanley Lemeshow. 2000. *Applied Logistic Regression*. Vol. 2. English.

Putri, Dwi Yunita Rahmalia, Ratu Diah Koerniawati, and Mukhlidah Hanun Siregar. 2025. "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Banjar Agung." *Jurnal Nutrisia* Vol. 27 No. 2.

Friedman. 2013. *Keperawatn Keluarga*. Jakarta: EGC.

Handajani, Diani Octaviyanti. 2021. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan" *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today* 1(1):27. doi:10.30587/ijmt.v1i1.3321.

Harun, Ayatullah. 2021. *Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Pattingalloang Makassar*. Vol. 5. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar.

Kartika, Ira, Ida Suryani, and Tiara Putri Claudya. 2021a. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan – The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery Process*. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>.

Kartika, Ira, Ida Suryani, and Tiara Putri Claudya. 2021b. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan – The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery Process*. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>.

Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia. 2022*. Jakarta.

Mochtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri*. Vol. 3. Jakarta: EGC.

- Murdayah, Nopiska Lilis Dewi, and Endah Lovita. 2021. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin – Factors Associated With Anxiety Maternity Mothers*. Vol. 3.
- Rifa'i Abubakar. 2021. *Metodologi Penelitian*. SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Rinata, Evi, and Gita Ayu Andayani. 2018. *Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Vol. 16.
- Simatupang, Indri Natalia. 2019. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I*. Medan.
- Stuart, and Sundden. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakara: EGC.
- Subekti, Reni Tri. 2020. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi*. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung* 8(1):1. doi:10.47218/jkpbl.v8i1.74.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif R&D*. Vol. 1. Bandun: Alfabeta.
- Syahrizal, Hasan, and Syahran Jailani. 2023. *Jenis-Jenis-Penelitian-Dalam-Penelitian*. Jambi: UIN Sulthan Thaha Syaifuddin.
- Wardha Alvita, Galia, Devy Natalia Christin. 2021. *Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Di DEA Kembang Dukuhseti Kapupaten Pati*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Cendekia Utama Kudus Jln Lingkar Kudus-Pati Km, Jepang Mejobo Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan* 8(2). <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>.
- Wiknjosastro. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.