

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN MENJELANG KELAHIRAN ANAK PERTAMA PADA TRIMESTER KETIGA

Lia Cahaya Saputri¹, Sawi Sujarwo²
Mahasiswa Universitas Bina Darma¹, Dosen Universitas Bina Darma²
Su-rel: liacahya@gmail.com¹, showi.sujarwo@binadarma.ac.id²

Abstract: The purpose of this study was to determine the relationship between family support with anxiety before the birth of their first child during the third semester in the Maternity Ulu II region Palembang. Total population in this study was 100 people, while the number of samples used were 78 women before the birth of their first child in the third trimester in the Maternity Ulu II region Palembang. The research subject is taken using accidental sampling. Measuring instrument used in this study is the scale of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and the scale of family support. The data were analyzed using simple regression techniques, using SPSS version 20. Conclusions from the research data obtained from the $r = 0.393$ and $p = 0.000$, which means $p < 0.01$. This shows that the hypothesis is accepted. The analysis showed that there was a significant relationship between family support with anxiety before the birth of their first child in the third trimester in the Maternity Ulu II region Palembang. Family support variable contribution to the anxiety is 16.1%.

Keywords: Family support, Anxiety, The Third Semester in the Maternity

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga di rumah bersalin wilayah ulu II Palembang. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 100 orang, sedangkan jumlah sampel yang digunakan adalah 78 wanita menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga di rumah bersalin wilayah ulu II Palembang. Subjek penelitian diambil dengan menggunakan aksidental sampling. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dan skala dukungan keluarga. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik regresi sederhana, dengan bantuan SPSS versi 20. Kesimpulan dari hasil data penelitian yang didapatkan dari hasil $r = 0,401$ dan nilai $p = 0,000$ yang berarti $p < 0,01$ Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima. Analisis tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga dirumah bersalin wilayah ulu II Palembang. Sumbangan variabel dukungan keluarga terhadap kecemasan sebesar 16,1%.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, Kecemasan, Kehamilan Trisemester Pertama

1. PENDAHULUAN

Menurut Kartono (Dian dan Susilawati, 2013) kehamilan adalah anugrah yang tak tekira bagi pasangan yang telah menikah. Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya, pengalaman baru pada saat hamil pertama memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya saat persalinan tiba. Tanda-tanda kehamilan pada masing-

masing wanita berbeda-bada, ada yang mengalami, ada yang beberapa minggu kemudian, dan bahkan tidak memiliki gejala apapun namun tanda yang pasti dari kehamilan adalah terlambatnya periode menstruasi

Tahap kehamilan dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap trimester pertama dimulai pada tiga bulan pertama, tahap trimester kedua mulai dari bulan ke empat sampai keenam, dan terakhir tahap trimester ketiga antara bulan ke tujuh sampai kesembilan bulan kehamilan, Menurut Munthe (Diponegoro dan Hastuti, 2009)

mengemukakan bahwa selama kehamilan terjadi penambahan *hormone estrogen* sebanyak Sembilan kali lipat dan *progesteron* sebanyak dua puluh kali lipat yang dihasilkan sepanjang siklus menstruasi normal, situasi ini menyebabkan emosi pada wanita hamil selama kehamilan cenderung berubah-ubah yang dapat menyebabkan wanita hamil merasa sedih, mudah tersinggung dan sebaliknya merasa sangat bahagia.

Dagun (2002) masa kehamilan dapat dibagi dalam tiga fase yaitu (1) Fase tiga bulan pertama kehamilan periode itu calon ibu sering mengalami ketengangan fisik dan psikis, ia sering muntah-muntah, perut mulas, merasa lelah, pusing, cepat tersinggung, dalam penelitian terhadap pasangan suami dan istri yang hamil, Pauline Shereshesky dan L.J. Yarrow mengatakan, Selama periode ini sikap istri menjadi lebih sensitif dan cenderung berperasa, cemas, takut, gelisah atau kadang-kadang perubahan perasaan; (2) Pada fase kedua (tiga bulan kedua) muncul perubahan lain perasaan gelisah pelan-pelan mulai menghilang; (3) Fase terakhir pertumbuhan janin berlangsung pada periode tiga bulan terakhir (bulan ke tujuh sampai bulan kesembilan). Pada fase ini calon ibu mulai lagi merasa tertekan dan gelisah. Berat badan mulai bertambah drastis antara antara 10,5 kg sampai 15 kg. calon ibu mulai lelah, tidak enak, sukar tidur, kaki tangan bengkak, dan nafas pendek.

Semakin bertambah berat badan kandungan dan bertambah banyaknya rasa tidak nyaman secara fisik maka psikologis wanita hamil ikut terganggu, sehingga dapat mengalami kecemasan, tingginya rasa cemas terutama

masuk pada trimester ketiga terjadi karena dihadapi oleh berbagai macam perasaan seperti kuat, rasa takut, rasa cinta, ngeri, benci, keraguan, ketidakpastian, kegelisahan, rasa tegang, dan harapan yang menggembirakan dan akan lebih intensif pada saat mendekati proses kelahiran, Kartono (Dian dan Susilawati, 2013)

Menurut Atkinson, etl (2006) kecemasan merupakan perasaan ketidaknyamanan yang tidak mudah yang disertai dengan respon autonomis, sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan khawatir yang disebabkan oleh antisipasi bahaya yang akan datang.

Beberapa simtom-simtom kecemasan dari Sue, dkk (Trismiati, 2004) menyebutkan bahwa manifestasi kecemasan terwujud dalam empat hal yaitu (1) Manifestasi kognitif yang terwujud dalam pikiran seseorang, seringkali memikirkan tentang kejadian buruk yang akan terjadi; (2) Manifestasi motorik kecemasan seseorang yang terwujud dalam gerakan yang tidak tidak menentu seperti gemetar; (3) manifestasi somatik, muncul dengan keadaan tegang, peningkatan tekanan darah; (4) manifestasi afektif terwujud dalam keadaan gelisah dan persaan tegang. Angket yang diberikan merupakan pertanyaan bagaimana keadaan menjelang kelahiran anak pertama.

Sebagai data pendukung penelitian, penulis telah melakukan wawancara tanggal 23 Mei 2016 sebagai pertanyaan awal yang diajukan yaitu apakah yang dirasakan pada saat hamil terutama pada saat trimester ketiga. Dari delapan wanita yang diwawancari diketahui bahwa mengalami perasaan yang bercampur antara senang, gelisah, memikirkan sesuatu pada saat

persalinan dan kadang mengalami rasa takut pada saat memikirkan proses persalinan, ibu hamil mengalami kecemasan disebabkan oleh kondisi psikologis dan fisik, beberapa wanita hamil anak pertama yang memasuki bulan trimester ketiga mengalami keadaan gelisah, keadaan tegang, merasa lelah, detak jantung lebih cepat, berat badan ibu mulai bertambah, kaki tangan bengkak dan napas pendek, beberapa diantaranya menginginkan supaya dekat dengan suami dan keluarganya dan selalu ingin ditemani pada saat pemeriksaan dan maupun saat persalinan tetapi berhubung suaminya bekerja maka pada saat suami bekerja ada sebagian yang memeriksa kehamilan sendiri sebagiannya ditemani oleh keluarga seperti orang tua, mertua, maupun saudara mereka berharap selalu dekat dengan suami dan keluarga agar mereka membantu memberikan semangat, bantuan, dan memberikan dukungan sehingga perasaan lebih nyaman dan perasaan cemas tersebut lebih berkurang.

Data pendukung lain peneliti juga menyebarkan angket kepada 35 wanita hamil anak pertama yang memasuki bulan-bulan akhir kehamilan, didapatkan data dari delapan pernyataan yang diberikan kepada 35 wanita yang hamil anak pertama, hamil anak pertama mengalami simtom-simtom kecemasan terlihat dari hasil angket kemudian ditambahkan lagi wawancara untuk memperjelas jawaban dari 35 wanita hamil maka dapat dilihat gejala atau simtom kecemasan dari keempat manifestasi yang dialami wanita menjelang melahirkan anak pertama

Lexshimi (Maimunah dan Retnowati, 2011) Faktor-faktor yang mempengaruhi

kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah kurangnya informasi mengenai penyakit, kecukupan keuangan dan dukungan keluarga.

Friedman, dkk (2010) keluarga adalah kelompok kecil yang unik dengan individu yang saling terkait dan tergantung secara erat. Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram, Friedman (Kharisma, 2013).

Sebagai pendukung penelitian penulis telah menyebarkan angket kepada kepada 35 wanita yang sedang hamil anak pertama dengan pertanyaan berdasarkan bentuk dukungan keluarga Friedman (Diani dan Susilawat, 2013) sebagai berikut: (1) Dukungan informasional, meliputi jaringan komunikasi dan menjelaskan tentang dunia seperti nasehat, petunjuk; (2) Dukungan penilaian, pertolongan untuk memahami masalah; (3) Dukungan instrumental, meliputi bantuan nyata atau penyediaan jasmani, seperti bantuan finansial; (4) Dukungan emosional, memberikan individu perasaan nyaman, rasa percaya, memberikan bantuan seperti semangat, empati, rasa percaya.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tanggal 23 Mei 2016 didapatkan hampir semua wanita hamil yang sedang memeriksa kehamilan ditemani oleh keluarganya baik suami ataupun orang tua, kecuali ada beberapa wanita hamil yang suaminya bekerja dan keluarganya jauh, disini terlihat dukungan dari keluarga sangat membantu wanita yang

sedang hamil, saat pemeriksaan keluarga ikut masuk keruangan beberapa wanita hamil anak pertama mengungkapkan bahwa keluarga sangat membantu dalam berbagai hal, adanya keluarga didekat dapat mengurangi perasaan was-was dan gelisah pada saat kehamilan yang mendekati proses persalinan, memberikan perasaan nyaman dimana informasi yang belum diketahui sebelumnya dapat diketahui dari keluarga yang sudah memiliki pengalaman. Dapat disimpulkan bahwa dukungan yang diberikan seperti menemani saat pemeriksaan, membantu tugas saat dirumah, memberikan nasehat, kepercayaan, suami sebagian menghibur saat sedang cemas dan sedih orang tua yang sudah berpengalaman memberikan bantuan seperti informasi pada saat kehamilan dan proses persalinan tiba. Hasil angket dan wawancara terlihat beberapa dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan oleh wanita hamil anak pertama pada trimester ketiga untuk mengurangi kecemasan seperti dukungan emosional, dukungan emosional seperti empati, rasa cinta, kasih sayang, dan kepercayaan yang didalamnya terdapat pengertian dan keterbukaan. Dimana diungkapkan oleh beberapa wanita bahwa sejak hamil selalu ingin dekat dengan keluarga terutama suami dan orang tua, selalu ingin disayang oleh suami dan diperhatikan oleh suami.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga di rumah bersalin wilayah ulu II Palembang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang akan digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan skala sebagai alat pengumpul data. Skala adalah perangkat pernyataan yang disusun untuk menggungkap atribut tertentu melalui respon terhadap pernyataan tersebut (Azwar, 2012). Adapun penjelasan lebih jelas mengenai skala-skala tersebut adalah sebagai berikut:

1) Kecemasan

Pengukuran terhadap variabel yaitu Kecemasan dengan menggunakan skala baku yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang menurut skala hars digunakan alat ukur pengumpulan data berupa skala yang sudah baku dan sering digunakan dan telah memenuhi syarat ilmiah. Oleh karena itu penulis tidak perlu melakukan uji coba lagi.

Terdapat 14 simtom yang negatif pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap aitem yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai 4.

2) Dukungan keluarga

Pengukuran terhadap variabel dukungan keluarga yaitu dengan menggunakan skala, alat ukur yang bertujuan mengukur dukungan keluarga yang dibuat sendiri oleh penulis, berdasarkan aspek-aspek dukungan keluarga menurut Friedman (2010). Alat ukur yang diisi oleh wanita hamil anak pertama yang berfungsi sebagai subjeknya, dengan demikian dapat mengisi dengan menilai bagaimana dukungan keluarga terhadap kecemasan sebelum menghadapi persalihan, dengan cara

memberikan tanda silang pada aitem-aitem yang sesuai dengan pendapatnya.

Skala tersusun atas aitem-aitem dalam bentuk skala model likert dengan rentang skala empat skala tersebut terdiri dari 48 aitem dapat berupa pernyataan yang bersifat positif dapat juga bersifat negatif dan disusun secara acak dengan tujuan untuk menghindari keracuan dalam sistematikanya.

Pemberian skor terhadap masing-masing respon jawaban subjek, Aitem positif rentang skalanya diberikan skor sebagai berikut 5,4, 3, 2, 1, sedangkan untuk aitem negatif diberikan skor yaitu 1, 2, 3, 4, 5. Responden akan diminta untuk menyatakan kesetujuan dan ketidaksetujuan terhadap isi dalam pernyataan dalam lima kategori jawaban yaitu SS (Sangat Setuju), S (Setuju), N (Netral), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju).

Skala dukungan keluarga yang ditampilkan dalam penelitian ini terlebih dahulu di uji coba terhadap 22 wanita hamil yang memiliki karakteristik yang sama. berdasarkan uraian diatas maka dibuat *blue-print* skala dukungan keluarga

Penusunan skala dukungan keluarga berisi pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan oleh bluet print. Pertanyaan tersebut berjumlah 64 aitem yang disusun berdasarkan *Favourable* pernyataan yang mendukung, 32 aitem sedangkan *unfavourable* pertanyaan yang tidak mendukung 32 aitem.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga di wilayah ulu II Palembang, yaitu tinggi dan ringan skala dukungan keluarga tinggi dan ringan untuk skala kecemasan. Peneliti terlebih dahulu melakukan uji asumsi/prasyarat melalui dua cara, yaitu: Uji normalitas dan linearitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah variabel penelitian ini telah terdistribusi secara normal atau tidak, dimana yang menjadi syarat untuk dilaksanakan bahwa data tersebut normal apabila nilai data lebih dari taraf signifikan yang telah ditentukan dengan uji *Kolmogorov Smirnov*. Kaidah yang digunakan untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data adalah jika $p > 0,05$ maka sebaran dinyatakan normal, sebaliknya jika $p \leq 0,05$ maka sebaran dinyatakan tidak normal. hasil dari kedua data yang diperoleh dapat dilihat dari nilai p alat ukur dukungan keluarga (0.940) dengan KS-Z 0.532 dan kecemasan mendapatkan nilai p (0.185) dengan KS-Z 1.090, maka dapat disimpulkan hasil uji normalitas ini memiliki sebaran normal.

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu kecemasan memiliki hubungan yang linier atau tidak. Hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dikatakan linier jika tidak ditemukan penyimpangan. Kaidah uji yang digunakan adalah jika $p \leq 0,05$ berarti hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dinyatakan linier, tetapi jika $p > 0,05$ maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat tidak linier.

nilai F dalam penelitian ini merupakan koefisien yang menunjukkan hubungan antara Dukungan keluarga (X) dan Kecemasan (Y) menunjukkan $F_{linierity} = 14.572$ dan $p = 0,000$. Nilai p merupakan nilai yang menunjukkan seberapa linier hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. $p = 0,000 \leq 0,05$ sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara dukungan keluarga dengan kecemasan.

Untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan digunakan uji korelasi yaitu teknik analisis regresi sederhana (*simple regression*). Hasil nilai menunjukkan korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan kecemasan yaitu $r = 0.401$ dengan nilai r square = 0.161 dan $p = 0,000$ dimana $p \leq 0,01$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan trimester ketiga di rumah bersalin wilayah ulu II Palembang. Besarnya sumbangan yang diberikan oleh dukungan keluarga terhadap kecemasan adalah sebesar 0.161 atau 16.1 %. Jadi masih terdapat 83.9% pengaruh dari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan wanita hamil anak pertama yang memasuki trimester ketiga namun tidak diteliti oleh peneliti.

Analisis dilakukan dengan menggunakan uji regresi sederhana yang hasilnya menunjukkan adanya penerimaan terhadap hipotesis yang diajukan. Hal ini dapat dilihat dari hasil koefisien korelasional $r = 0,401$ atau nilai signifikan (p) = 0,000 dengan kata lain $p < 0.01$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan

menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga di wilayah ulu II Palembang.

Nilai korelasi yang didapat $r = 0,401$ dimana korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga termasuk dalam tingkat korelasi cukup yang berarti aitem-aitem analisis masing-masing memiliki hubungan timbal-balik atau keceratan hubungan diatas $0 > 0,25$ yaitu antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga di wilayah ulu II Palembang.

Nilai korelasi dilihat dari nilai aspek antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga, aspek yang memiliki pengaruh besar adalah aspek emosional dan apa yang dirasakan oleh wanita hamil anak pertama. Dari aspek tersebut apabila wanita yang hamil anak pertama memiliki dukungan keluarga yang tinggi maka wanita hamil anak pertama akan merasa nyaman, merasa dicintai, rasa percaya, mendapatkan perhatian sehingga orang yang menerimanya merasa berharga. Serta wanita hamil anak pertama pada trimester ketiga dapat mengantisipasi perasaan tegang, gelisah, gemetar dan lesu yang dialami oleh wanita hamil anak pertama pada trimester ketiga

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori-teori yang ada salah satunya dikemukakan oleh Pitt (Diponegoro dan Hastuti, 2009) bahwa dukungan sosial yang diterima oleh individu akan berpengaruh bagi individu tersebut dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat seseorang yakin bahwa mereka memiliki teman dan dukungan dari keluarga maka keyakinan

untuk dapat mengurangi kecemasan akan meningkat

Hasil analisis pada tabel *model summary* besarnya sumbangan efektif yang diberikan oleh variabel dukungan keluarga terhadap variabel terikat kecemasan sebesar 16.1 (R =16,1%) Hal ini dapat diartikan bahwa ada 83.9% faktor lain yang juga mempengaruhi kecemasan namun tidak diteliti lebih lanjut oleh penulis. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain, faktor umur, faktor fisik, faktor sosial budaya, faktor pendidikan, faktor pengetahuan (Lestari, 2012).

Sumbangan atau kontribusi yang diberikan oleh variabel dukungan keluarga terhadap kecemasan pada wanita hamil anak pertama dapat dilihat dari aspek-aspek dukungan keluarga. Aspek tersebut yaitu aspek instrumental dan aspek penilaian dari aspek tersebut apabila ibu hamil anak pertama memiliki dukungan yang nyata seperti finansial, pelayanan dan keluarga sumber pertolongan praktis dan konkrit hal tersebut dapat membuat ibu hamil anak pertama terhindar dari kelelahan

Menurut Atkinson (2006) kecemasan merupakan perasaan ketidaknyamanan yang tidak mudah yang disertai dengan respon autonomis, sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan khawatir yang disebabkan oleh antisipasi bahaya yang akan datang.

Pengelompokan skor kecemasan dengan 5 kategori menurut (Lestari, 2012) yaitu tidak ada gejala kecemasan, yang berarti tidak adanya gejala kecemasan yang dialami wanita hamil anak pertama, Kecemasan ringan yaitu berhubungan dengan ketegangan dalam

kehidupan sehari-hari manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, persepsi meningkat, kesadaran tinggi. Kecemasan sedang, yang dimaksud dengan kecemasan sedang seperti memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain namun dapat melakukan hal yang terarah, manifestasi yang terjadi pada tingkat ini seperti kelelahan meningkat, kecepatan detak jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah, dan menanggung. Kecemasan berat timbulnya manifestasi seseorang yang mengalami kecemasan berat cenderung untuk memusatkan sesuatu yang terinci dan spesifik manifestasi yang muncul pada tahap ini seperti mengeluh pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur, diare dan bingung. Panik (sangat berat) adalah kehilangannya kendali dan tidak mampu melakukan sesuatu tanda dan gejala yang terjadi pada tahap ini adalah susah bernafas, dilatasi pupil, pucat, tidak dapat merespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

Berdasarkan norma pengkategorian kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga penulis mengacu pada norma yang sudah baku oleh Max Hamilton nilai didapat data dari 78 wanita hamil anak pertama yang memasuki trimester tiga yang dijadikan subjek penelitian ada 15 wanita hamil anak pertama (19,23%) yang tidak ada gejala kecemasan, 51 wanita hamil anak pertama (65,38%) mengalami kecemasan ringan, 11 wanita hamil anak pertama (14,10%) mengalami kecemasan sedang, 1 wanita hamil anak pertama (1,28%) mengalami kecemasan berat dan untuk

kecemasan sangat panik tidak ada atau 0 (0%) orang yang panik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata wanita hamil anak pertama yang memasuki trimester tiga mengalami tingkat kecemasan ringan.

Aspek yang mempengaruhi kecemasan dapat berupa pengetahuan yang telah dimiliki subjek tentang situasi yang sedang dirasakan, apakah sebenarnya megancam atau tidak mengancam, serta kemampuan dirinya untuk mengendalikannya, Davidson (Saputra dan Safaria, 2012).

Menurut Lexshimi (Maimunah dan Retnowati, 2011) Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah kurangnya informasi mengenai penyakit, kecukupan keuangan dan dukungan keluarga. Menurut Friedman (Kharisma, 2013) dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram.

Dukungan yang dimiliki oleh individu dapat mencegah berkembangnya masalah akibat dari tekanan yang dihadapi, individu yang memperoleh dukungan sosial lebih tinggi akan lebih berhasil mengatasi dan menghadapi masalah dibandingkan dengan individu yang tidak memperoleh dukungan atau memperoleh dukungan sosial yang tergolong rendah. Beberapa dukungan keluarga yang diberikan seperti (a) Menurut Maimunah & Retnowati, (2011) apabila individu memperoleh dukungan emosional yang tinggi dari anggota keluarga,

individu akan merasa mendapatkan dorongan yang tinggi dari anggota keluarga seperti perhatian sehingga orang yang menerimanya merasa berharga; (b) Dukungan instrumental, ini meliputi bantuan nyata, seperti pemberian peralatan, dan finansial; (c) Dukungan penilaian, dukungan ini adalah pertolongan untuk memahami masalah, bimbingan dan menengahi permasalahan; (d) Dukungan informasional, seperti memperoleh dukungan seperti informasi .berdasarkan skala yang sudah disebar bahwa ibu hamil anak pertama yang memasuki trimester ketiga berdasarkan aspek-aspek dukungan keluarga ada beberapa indikator yang banyak dirasakan oleh subjek yaitu pada aspek emosional dan instrumental .

Menurut Chapman (Astuti dkk, 2000) yang menyatakan bahwa dukungan sosial secara umum menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis dan secara khusus dapat mempengaruhi kesehatan selama masa kehamilan. Dukungan dari keluarga akan besar manfaatnya bagi wanita hamil terutama dukungan yang memberikan rasa nyaman sehingga mereka dapat mengatasi keraguan yang timbul. Untuk pengkategorian dukungan keluarga menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga, sumbangan dari dukungan keluarga dapat dilihat bahwa sebanyak 78 wanita hamil anak pertama yang memasuki trimester tiga yang dijadikan subjek penelitian, terdapat 36 pasien atau 46.15 % pasien yang memiliki dukungan keluarga rendah dan 42 pasien atau 53.84% pasien yang memiliki dukungan keluarga tinggi. Sehingga dapat disimpulkan rata-rata wanita yang hamil anak pertama yang

memasuki bulan trimester akhir memiliki dukungan keluarga yang tinggi.

Dari hasil uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada wanita hamil trimester ketiga. Pertanyaan tersebut didukung oleh Maharani (2008). menunjukkan bahwa apabila emosi ibu tidak didukung oleh lingkungan keluarga, maka hal ini menimbulkan gangguan fisik dan emosi pada ibu seperti kecemasan, mencegah hal ini maka dukungan sosial dari keluargalah yang sangat penting, berdasarkan hasil penelitiannya dukungan sosial subjek berada pada rata-rata tinggi sedangkan untuk kecemasan dalam menghadapi persalinan subjek berada pada rata-rata rendah.

Penelitian Diani, dan Susilawati, (2013) yang dimana ada hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga . semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima maka semakin rendah kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga.

4. SIMPULAN

Dari hasil peneitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimester ketiga dirumah bersalin wilayah ulu II Palembang.

DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, A.B., Santoso, S.W., Utami,M.S. 2000. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penyesuaian Diri Perempuan Pada Kehamilan Pertama*. Jurnal Psikologi, 2, 84-95.
- Atkinson, R,L, Atkinson, R.C and Hilganrd,E.R. 2006. *Pengantar Psikologi Jilid 2*. Erlangga. Jakarta.
- Azwar, S. 2012. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Dagun, Save. M. 2002. *Psikologi Keluarga*. PT Raja Grafindo Penanda. Jakarta.
- Diani, L.P.,Susilawati, L.K.P.A. 2013. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupatengianyar*. Jurnal Psikologi Udaya, 1, 1-11.
- Diponegoro, A,M.,Hastuti, B,S,F. 2009. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala II pada Ibu Primipara*. Huminitas, 2. Vol.VI No.2 Agustus 2009.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R.,Jones, E.G. 2010. *Keperawatan Keluarga Riset Teori dan Praktik*. EGC. Jakarta.
- Kharisma, D. 2013. *Peran Hardiness dan Dukungan Keluarga terhadap Ketakutan akan Kegagalan pada Sarjana Baru Strata Satu Pencari Kerja*. Skripsi. Tidak diterbitkan. Universitas Brawijaya. Malang.
- Lestari, S. 2012. *Psikologi Keluarga*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Maimunah, A.,Retnowati, S. 2011. *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dziki untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama*. Jurnal Psikologi Islam (JPI),Vol.8 No.1 Tahun 2011, halaman 1-22.
- Maharani, T.I. 2008. *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil*

Trimester Ketiga. Fakultas Psikologi
Universitas Gunadarma. Depok.

Retnowati, S & Maimunah, A. 2011. *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Dzikir untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Pertama.* Jurnal Psikologi Islam(JPI).Vol.8 No.1 2011, halaman 1-22.

Saputra, E.N.Safaria, T. 2012. *Manajemen Emosi.* Bumi Aksara. Jakarta.

Trismiati.2004. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap Dirsup Dr.Sardijito Yogyakarta.* Jurnal Psyche, Vol.1 No.1 Juli 2004.