

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPUNYAI HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN SOSIAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI RW 04, KEL. PEJUANG, KEC. MEDAN SATRIA

Siti Fatimah¹, Mei Wulandari²

1. Program Studi Sarjana Keperawatan

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

*email : siti.fatimah.fikes@uia.ac.id

mei.wulandari@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Ibu yang sedang mengalami kehamilan, dituntut harus siap secara fisik dan mental. Selama kehamilan seringkali muncul perasaan cemas yang berlebihan terutama pada trimester III. Salah satu faktor yang signifikan dapat mengurangi efek negatif dari stres adalah dukungan sosial. **Tujuan Penelitian** untuk mengetahui apakah usia ibu dan dukungan sosial mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III. **Metode Penelitian** Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *korelatif cross sectional* dan dilakukan di RW 04 pada tanggal 1 April 2018-30 Juni 2018. Pengambilan sampel menggunakan Rumus Slovin diperoleh 40 orang dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. **Hasil Penelitian** nilai koefisien korelasi Pearson usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sebesar -0.566 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed)= 0.000, nilai ini lebih kecil dari $\alpha= 5\%$, maka hipotesis nol ditolak. Nilai koefisien korelasi Pearson dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan sebesar -0.420 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed)= 0.004, nilai ini lebih kecil dari $\alpha= 5\%$, maka hipotesis nol ditolak. **Kesimpulan** terdapat hubungan yang negatif yang signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan, hubungan yang negatif yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan. **Saran** untuk Puskesmas agar mengadakan penyuluhan yang berguna bagi ibu hamil untuk dapat terhindar dari kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

Kata Kunci : kecemasan, persalinan, primigravida

ABSTRACT

Introduction Mothers who are experiencing a pregnancy are required to be physically and mentally prepared. During pregnancy, feelings of anxiety often arise, especially in the third trimester. One factor that can significantly reduce the negative effects of stress is social support. The aim of the study was to determine whether maternal age and social support influenced the level of anxiety in third trimester primigravida mothers. **Research Method** This type of descriptive study with a correlative cross sectional approach was carried out in RW 04 on April 1, 2018 June 30, 2018. Sampling using Slovin formula was obtained by 40 people and sampling using purposive sampling. **Results** Pearson correlation coefficient age of primigravida mothers with an anxiety level of -0.566 and obtained p value (sig. 1-tailed) = 0.000, this value is smaller than $\alpha = 5\%$, then the null hypothesis is rejected. Pearson correlation coefficient of husband's social support with an anxiety level of = -0.420 and p value (sig. 1-tailed) = 0.004, this value is smaller than $\alpha = 5\%$, then the null hypothesis is rejected. **The conclusion** is a significant negative relationship between the age of primigravida mothers and the level of anxiety, a significant negative relationship between husband's social support and anxiety levels. **Suggestions** for Puskesmas to hold counseling that is useful for pregnant women to be able to avoid anxiety in trimester III primigravida mothers.

Keywords: anxiety, labor, primigravida

LATAR BELAKANG

Pada Bulan September-November 2016, Seksi Pelayanan Khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bekerja sama dengan RS Jiwa Bandung, RS Jiwa Cimahi, dan Bagian Psikiatri FKUP/RSHS melakukan survei kesehatan jiwa pada ibu hamil dan menyusui di 112 puskesmas, di 24 kabupaten provinsi Jawa Barat. Hasil penelitian ini menunjukkan, 798 orang atau (27%) dari 2.928 responden ibu hamil dan menyusui, menunjukkan tanda gangguan psikiatri berupa kecemasan atau ansietas (Dinkes Jabar, 2016).

Menurut Suryaningsih (2014), ibu yang sedang mengalami kehamilan, dituntut tidak hanya harus siap secara fisik, tetapi juga harus siap secara mental. Hal inilah yang kurang diperhatikan ibu hamil yang umumnya lebih siap dalam menghadapi perubahan fisik, tetapi tidak siap secara mental. Perubahan secara fisik pada ibu hamil memang mudah ditebak dan umum terjadi pada setiap ibu yang sedang mengalami kehamilan, seperti perubahan bentuk tubuh dengan badan yang semakin membesar, munculnya jerawat di wajah atau kulit muka yang mengelupas. Namun perubahan secara psikologis pada ibu hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu sama terjadinya pada setiap ibu hamil ataupun pada setiap kehamilan.

Selama kehamilan seringkali muncul perasaan cemas yang berlebihan pada ibu yang sedang hamil. Jika pengalaman tersebut adalah pengalaman yang pertama kali, maka besar kemungkinannya bahwa calon ibu itu akan mengembangkan kepuasan dan kebanggaan, karena mampu menjalankan tugas sebagai wanita normal sebagai penerus generasi. Dengan sabar dan seksama ibu hamil primigravida mempersiapkan diri menghadapi suatu kehidupan baru dan tugas-tugas baru sebagai ibu muda. Namun demikian, sekalipun seorang wanita itu berkeinginan menjadi seorang ibu, dan cukup realistis, disertai sikap hidup yang sehat

terhadap diri sendiri dan orang lain. kehamilan itu merupakan satu ujian berat baginya, dan menimbulkan ketakutan-ketakutan tertentu (Kartono, 2014, dalam buku "*gangguan-gangguan psikis*", h. 85). Chang, dkk (dalam Shin H.S, Kim J.H. 2011. Dalam buku "*Music Therapy On Anxiety, Stress And Maternal-Fetal Attachment In Pregnant Women During Transvaginal Ultrasound*". H. 1) mengemukakan selama kehamilan wanita banyak yang mengalami berbagai stres emosi, fisik dan perubahan sosial. Menurut Pitt (2013, dalam buku "*Psikologi Populer: Kehamilan Dan Persalinan Menikmati Tugas Sebagai Ibu*", h. 29) seorang wanita yang belum pernah hamil sebelumnya, kehamilan itu mungkin sangat menggelisahkan. Kenyataan dan khayalan akan menyebabkan ketakutan. Calon ibu tersebut akan melalui pengalaman psikologi yang penting, termasuk kegelisahan, rasa sakit, dan resiko untuk hidupnya.

Perubahan dan adaptasi psikologi pada ibu trimester III yang sering disebut periode menunggu dan waspada seorang ibu hamil merasa khawatir bila bayinya lahir sewaktu-waktu dan ibu sering merasa khawatir kalau-kalau bayinya lahir tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan cenderung menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayi. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa aneh dan jelek (Asrinah, S.S.P, Dewie S, Ima S.M, Dian N.M, dalam buku "*Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*", h. 72-73).

Menurut Kring dkk, dalam buku "*Abnormal Psychology Tenth Edition*", (2011, h. 193), dari banyak faktor tersebut salah satu faktor yang signifikan dapat mengurangi efek negatif dari stres adalah dukungan sosial. Sebagaimana dikemukakan Smet, dalam buku "*Psikologi Kesehatan*" (2014, h. 130) bahwa salah satu faktor yang

dapat mengubah pengalaman stres adalah dengan mencari dukungan sosial.

Handayani (dalam Suryaningsih, 2014) berpendapat bahwa dengan hadirnya janin di dalam rahim, maka hal itu akan mempengaruhi emosi si ibu. Apabila pengaruh emosi ibu tidak didukung oleh lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif, maka hal ini akan mengganggu masa kehamilan. Untuk mencegah hal tersebut terjadi, maka dukungan sosial untuk ibu hamil sangatlah penting. Menurut Suryaningsih (2014), dukungan sosial ini banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitar, dalam hal ini lingkungan yang terdekat adalah pasangan atau suami. Sudah selayaknya pasangan memberikan semangat dan perhatian kepada istri. Dengan begitu, istri bisa kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilannya.

Dukungan sosial didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Tetapi pengaruh yang paling besar adalah dukungan dari suami. Bagi ibu hamil suami merupakan sumber dari segala sumber yang mereka anggap sebagai sumber kepuasan. Artinya bagi ibu hamil suami merupakan sumber dukungan dalam segala hal sehingga ibu akan merasa diperhatikan dan dihargai selama menjalani kehamilan, ibu hamil yang memiliki dukungan yang tinggi akan merasa puas karena kebutuhan secara fisik dan psikologi dapat terpenuhi. Ibu hamil merasa suami merupakan penyemangat hidup yang memberikan dorongan serta dukungan yang dibutuhkan yang berupa formal maupun informal, akan tetapi suami juga dapat menjadi hambatan bagi ibu hamil, dimana suami sendiri kurang merespon dan memberikan dukungannya kepada ibu hamil selama menjalani kehamilan (Oktavia, 2012).

kehamilan dalam pandangan Al-Qur'an merupakan tugas kemanusiaan yang

sangat berat dan ini diapresiasi dalam Al-Qur'an Q.S Al-Ahqaf, 46:15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا
وَحَمْلُهُ وَفِضْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً
قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ
أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُثِّبُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ
الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Artinya : “Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdo'a: “Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri ni'mat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri” (Quran Surah Al Ahqaaf ayat 15).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif *korelatif cross sectional* yaitu pencarian hubungan antara usia ibu primigravida trimester III dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian dilakukan di RW 04 pada tanggal 1 April 2016-30 juni 2016. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil primigravida trimester III sebanyak 45 orang yang ada di RW 04, Kelurahan Pejuang, Kecamatan Medan Satria. Pengambilan sampel menggunakan Rumus Slovin maka diperoleh sampel sebanyak 40 orang. Teknik untuk memilih respon dan terpilih menggunakan *purposive sampling*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Usia Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Primigravida Trimester III

Usia Ibu Primigravida Trimester III	Frekuensi	Persentasi
< 20 Tahun	10	25
21-29 Tahun	28	70
>30 Tahun	2	5
Total	40	100

b. Dukungan Sosial Suami

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Suami Di Rw 04

Dukungan sosial suami	Frekuensi	Persentase
Dukungan baik	25	62.5
Dukungan cukup	7	17.5
Dukungan kurang	8	20
Total	40	100

c. Tingkat Kecemasan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Di Rw 04

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi
Kecemasan Tinggi	15	37.5
Kecemasan Sedang	14	35
Kecemasan Ringan	11	27.5
Total	40	100

d. Gambaran Dukungan Sosial Suami

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Suami Di Rw 04

Dukungan sosial suami	Frekuensi	Persentase
Dukungan baik	25	62.5
Dukungan cukup	7	17.5
Dukungan kurang	8	20
Total	40	100

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan analisa bivariat diperoleh nilai koefisien korelasi Pearson usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sebesar -0.566 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.000 , nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak, artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika usia ibu primigravida trimester III >30 tahun maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan usia ibu primigravida trimester III < 20 tahun. Dengan kata lain semakin bertambah usia ibu maka makin rendah kecemasannya. Karena nilai $r = -0,566$, maka nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar $0,32$. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa usia ibu primigravida hanya memberikan pengaruh atau kontribusi terhadap tingkat kecemasan sebesar 32% .

b. Hubungan dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan

Berdasarkan analisa bivariat diperoleh nilai koefisien korelasi Pearson dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan sebesar -0.420 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.004 , nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak. Artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika dukungan sosial suami tinggi maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan dukungan sosial suami kurang. Dengan kata lain

semakin tinggi dukungan sosial suami maka makin rendah kecemasannya. Karena nilai $r = -0,420$ maka nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,18. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dukungan sosial suami hanya memberikan pengaruh atau kontribusi terhadap tingkat kecemasan sebesar 18%.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan

WHO memberikan rekomendasi sebagaimana disampaikan oleh J.M. Seno Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati.

Penilaian terhadap usia ibu primigravida trimester III berdasarkan atas kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan tingkat kecemasan. Berdasarkan hasil analisis terhadap 40 orang yang menjadi responden penelitian, karakteristik usia ibu primigravida trimester III <20 tahun sebanyak 10 orang (25%) yang berusia 21-29 tahun sebanyak 28 orang (70%), sedangkan yang usia >30 tahun sebanyak 2 orang (5%).

Menurut Adi Kusumo, faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah: Faktor Internal (Usia, Pengalaman, Aset Fisik), Faktor Eksternal (Pengetahuan, Pendidikan, Financial/ Material, Keluarga, Obat, Dukungan Sosial suami atau lingkungan). Sedangkan untuk tingkat kecemasan dari 40 ibu hamil yang menjadi responden, 15 orang memiliki

kecemasan tinggi (37.5%) 14 orang memiliki tingkat kecemasan sedang (35%), sedangkan 11 orang memiliki kecemasan ringan (27.5%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan tinggi.

Diperoleh nilai koefisien korelasi Pearson usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan sebesar -0.566 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.000, nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak, artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika usia ibu primigravida trimester III >30 tahun maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan usia ibu primigravida trimester III < 20 tahun. Dengan kata lain semakin bertambah usia ibu maka makin rendah kecemasannya.

Dari penelitian di RW 04, Kelurahan Pejuang, Kecamatan Medan Satria diperoleh kontribusi atau pengaruh usia ibu primigravida trimester III terhadap tingkat kecemasan sebesar 32%, sedangkan sisanya sebesar 68% ditentukan oleh faktor lain.

2. Dukungan sosial suami

Seno permono (2013, h. 20) menyimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan yang diperoleh dari orang lain (keluarga, teman, dan kerabat) sehingga orang merasa dicintai, dihargai, berharga dan menjadi bagian dari kelompok.

Penilaian terhadap dukungan sosial suami berdasarkan atas kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dukungan sosial suami. Berdasarkan hasil analisis terhadap 40 orang yang menjadi responden penelitian, karakteristik dukungan sosial suami diperoleh dukungan baik sebanyak 25

orang (62.5%) dukungan cukup sebanyak 7 orang (17.5%), sedangkan dukungan kurang sebanyak 8 orang (20%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian responden mendapat dukungan sosial suami yang tinggi.

Menurut Adi Kusumo, faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah: Faktor Internal (Usia, Pengalaman, Aset Fisik), Faktor Eksternal (Pengetahuan, Pendidikan, Financial/Material, Keluarga, Obat, Dukungan Sosial suami atau lingkungan). Sedangkan untuk tingkat kecemasan dari 40 ibu hamil yang menjadi responden, 15 orang memiliki kecemasan tinggi (37.5%) 14 orang memiliki tingkat kecemasan sedang (35%), sedangkan 11 orang memiliki kecemasan ringan (27.5%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan tinggi.

diperoleh nilai koefisien korelasi pearson dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan sebesar -0.420 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.004 , nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak. Artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika dukungan sosial suami tinggi maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan dukungan sosial suami kurang, dengan kata lain semakin tinggi dukungan sosial suami maka makin rendah kecemasannya.

Dari penelitian di RW 04, Kelurahan Pejuang, Kecamatan Medan Satria diperoleh kontribusi atau pengaruh dukungan sosial suami terhadap tingkat kecemasan sebesar 18% , sedangkan sisanya sebesar 88% ditentukan oleh faktor lain.

3. Perbandingan dengan hasil karya ilmiah orang lain

a. Usia ibu dengan tingkat kecemasan

Dari hasil study Yonne Astria karakteristik usia ibu hamil < 20 tahun berjumlah 1 responden (0.6%), usia $20-35$ tahun berjumlah 133 responden (84.2%), usia > 35 tahun berjumlah 24 responden (15.2%), Yonne mengategorikan usia *high risk* (< 20 tahun dan > 35 tahun) dan *low risk* ($20-35$ tahun).

Hubungan usia ibu dengan kecemasan di peroleh hasil: kecemasan antara ibu yang tergolong *high risk* (56%) dengan ibu yang tergolong *low risk* (51.9%) adalah seimbang. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0.873$, dimana nilai $p > 0.05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Hasil peneliti: Berdasarkan hasil analisis terhadap 40 orang yang menjadi responden penelitian, karakteristik usia ibu primigravida trimester III < 20 tahun sebanyak 10 orang (25%) yang berusia $21-29$ tahun sebanyak 28 orang (70%), sedangkan yang usia > 30 tahun sebanyak 2 orang (5%).

Diperoleh nilai koefisien korelasi Pearson usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sebesar -0.566 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.000 , nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak, artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika usia ibu primigravida trimester III > 30 tahun maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan usia ibu primigravida trimester III < 20 tahun. Dengan kata lain semakin bertambah usia ibu maka makin rendah kecemasannya. Karena nilai

$r = -0,566$, maka nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,32. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa usia ibu primigravida hanya memberikan pengaruh atau kontribusi terhadap tingkat kecemasan sebesar 32%.

b. Dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan

Dari hasil study diarahkan dari hasil *koefisien korelasi pearson-product moment* di peroleh nilai -0.631 dengan $P > 0.01$, dengan ini hipotesa nol di tolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida, artinya semakin tinggi dukungan sosial suami maka tingkat kecemasannya semakin rendah, begitu sebaliknya jika dukungan sosial suami kurang.

Hasil peneliti: dari 40 responden diperoleh dukungan baik sebanyak 25 orang (62.5%) dukungan cukup sebanyak 7 orang (17.5%), sedangkan dukungan kurang sebanyak 8 orang (20%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian responden mendapat dukungan sosial suami yang tinggi.

Diperoleh nilai koefisien korelasi pearson dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan sebesar -0.420 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.004, nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, maka hipotesis nol ditolak. Artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika dukungan sosial suami tinggi maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan dukungan sosial suami kurang. Dengan kata lain semakin tinggi dukungan sosial suami

maka makin rendah kecemasannya. Karena nilai $r = -0,420$ maka nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,18. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dukungan sosial suami hanya memberikan pengaruh atau kontribusi terhadap tingkat kecemasan sebesar 18%.

SIMPULAN

1. Dari 40 jumlah responden, yang mengenai usia ibu primigravida trimester III sebanyak usia ibu primigravida trimester III < 20 tahun sebanyak 10 orang (25%) yang berusia 21-29 tahun sebanyak 28 orang (70 %), sedangkan yang usia > 30 tahun sebanyak 2 orang (5 %).
2. Dari jumlah responden, yang mengenai dukungan sosial suami sebanyak dukungan baik sebanyak 25 orang (62.5%) dukungan cukup sebanyak 7 orang (17.5%), sedangkan dukungan kurang sebanyak 8 orang (20%).
3. Dari jumlah responden, yang mengenai tingkat kecemasan sebanyak 15 orang dengan kecemasan tinggi (37.5%) 14 orang dengan tingkat kecemasan sedang (35%), sedangkan 11 orang dengan kecemasan ringan (27.5%).
4. Berdasarkan penelitian diperoleh nilai koefisien korelasi Pearson usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan sebesar -0.566 dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.000, nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5\%$, artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan. Maksudnya jika usia ibu primigravida trimester III > 30 tahun maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan usia ibu primigravida trimester III < 20 tahun. Dengan kata lain semakin bertambah usia ibu maka makin rendah kecemasannya. Karena nilai $r = -0,566$, maka nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,32.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa usia ibu primigravida hanya memberikan pengaruh atau kontribusi terhadap tingkat kecemasan sebesar 32%.

5. Berdasarkan penelitian diperoleh nilai koefisien korelasi pearson dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan sebesar $r = -0.420$ dan diperoleh nilai p (sig. 1-tailed) = 0.004, nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 5$, artinya ada hubungan yang negatif dan signifikan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan. artinya jika dukungan sosial suami tinggi maka tingkat kecemasannya lebih rendah jika dibandingkan dengan dukungan sosial suami kurang. Dengan kata lain semakin tinggi dukungan sosial suami maka makin rendah kecemasannya. Karena nilai $r = -0,420$ maka nilai koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,18. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dukungan sosial suami hanya memberikan pengaruh atau kontribusi terhadap tingkat kecemasan sebesar 18%.
6. Hubungan yang paling erat adalah hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan yang memberi pengaruh sebesar 32%.

SARAN

1. Untuk Puskesmas/RW 04

Agar mengadakan penyuluhan yang berguna bagi ibu hamil untuk dapat terhindar dari kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

2. Untuk Ibu Hamil

Berkonsultasi dengan dokter atau konselor untuk mengurangi kecemasan pada ibu primigravida trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2016. *Indonesia sehat 2016*. Jakarta.
- Dinkes Jabar. 2016. *Akibat "Beban Ganda" Perempuan rentan Stres*. Diunduh dari: <http://www.google/pikiranrakyatbandung.com> (diakses 10 Juni 2016).
- Kartini, (2014). *Psikologi Anak*. Mandar Maju : Jakarta
- Farrer, Helen. *Perawatan maternitas Edisi 2*. EGC: Jakarta, 2013.
- Hasibuan, R & Simatupang, N. (2011). *Kecemasan pada kehamilan pertama ditinjau dari peran social support. Laporan Penelitian*. Surabaya: Departemen Pendidikan Nasional Universitas Negeri Brawijaya
- Hamilton, Persis Mary. 2013. *Dasar-dasar keperawatan maternitas Edisi 6*. Alih bahasa Asih, Ni Luh Gede Yasmin. EGC: Jakarta.
- Ingela S. 2014. *The Experience Of Social Support In Patient Suffering From Treatment Refractory Depression A Pilot Study Archives Of Psyciatric Nurshing*. Philadelphia: Lippincott.
- Kring, A.M., Davison, G.C., Neale, Y.M., & Johnson, S.L. 2014. *Abnormal Psychology Tent Edition*. Columbia: John Wiley And Sons. Inc
- Kartono, K. 2014. *Gangguan-Gangguan Psikis*. Sinar Baru: Bandung.
- Kaplan, H.I and Saddock, B.J. 2013. *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Widya Medika: Jakarta.
- Oktavia, L dan Basri, A.S. 2012. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Yang Diterima Secara Nyata Dengan Ada Atau Tidaknya Gangguan Depresi Pasca Persalinan Pada Ibu Dewasa Muda*. Jurnal Psikologi Sosial. ISSN 0853-3997. Volume 8. Nomor 1. Halaman 15-18

- Pitt. 2013. *Psikologi Populer Kehamilan Dan Persalinan Menikmati Tugas Sebagai Ibu*. Arcan: Jakarta.
- Smet, B. 2014. *Psikologi Kesehatan*. Gramedia :Jakarta.
- Shin H.S, Kim J.H. 2011, *Music Therapy On Anxiety Stess And Maternal Fetal Attachment In Pregnat Women During Transvaginal Ultrasound*. Korea: College Of Nursing Science Kyung Hee University
- Stuart, G.W and Sundeen, S.J. 2014. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. EGC : Jakarta.
- Suryaningsih. (2014). *Tips Mengatasi Stres Saat Kehamilan*.
<http://www.suryaningsih.wordpress.com/2014/05/22/tips-mengatasi-stres-saat-kehamilan/+dukungan+sosial+untuk+wanita+hamil>
- Smet, B. 2014. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo
- Sarafino, E.P.2011. *Health Psycology*. 2nd Edition. New York. John Willey & Sons.Inc
- Wiknjosastro, H. 2015. *Ilmu Kandungan*: YBP-SP: Jakarta.
- Yulianti, N. (2014). *Gambaran rasa cemas wanita hamil pertama dan dukungan suami yang diterima*. Skripsi. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia



AKREDITASI INSTITUSI “B”
web : www.uia.ac.id