
HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA PADA TRIMESTER PERTAMA

Oleh

Cahyaning Setyo Hutomo¹⁾

¹⁾ Dosen Universitas Sebelas Maret Surakarta, email: cahyaning.sh@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada setiap wanita usia subur yang telah melakukan hubungan seksual. Selama masa kehamilan seorang wanita akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologi, yang semakin terlihat jelas ketika memasuki trimester ketiga. Proses dari masa kehamilan sampai masa persalinan dikenal sebagai periode sensitif dalam kehidupan wanita. Perubahan emosi yang terjadi pada ibu hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu terjadi pada setiap ibu hamil, perubahan emosi yang muncul pada ibu hamil satunya adalah kecemasan.

Metode: Jenis penelitian observasional analitik. Teknik sampling *non probability sampling* sejumlah 30 responden, instrument penelitian menggunakan kuesoner. Sampel penelitian yaitu ibu primigravida trimester pertama di Surakarta.

Hasil: Karakteristik mayoritas dari responden adalah berusia 20-35 tahun (93,3%), pendidikan SMA (56,6%), Ibu Rumah Tangga (60%). Responden mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga (53,3%) dan mengalami kecemasan dalam kategori ringan (73,3%).

Kesimpulan: Tidak adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida pada trimester pertama

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kecemasan, Primigravida

RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND PRIMIGRAVIDA MATERNAL ANXIETY IN THE FIRST TRIMESTER

By:

Cahyaning Setyo Hutomo¹⁾

¹⁾ Lecturer of Universitas Sebelas Maret Surakarta, email: cahyaning.sh@staff.uns.ac.id

ABSTRACT

Background: Pregnancy is a physiological process that occurs in every woman of childbearing age who has had sexual intercourse. During pregnancy, a woman will experience anatomical and physiological changes, which are more obvious when entering the third trimester. The process from pregnancy to delivery is known as a sensitive period in a woman's life. Emotional changes that occur in pregnant women are very difficult to predict and do not always occur in every pregnant woman, the only emotional changes that appear in pregnant women are anxiety.

Method: The design of this research is analytic observational with non probability sampling technique of 30 respondents. The research sample was primigravida first trimester mothers in Surakarta, with questionnaire as instrument.

Results: The characteristics of the majority of respondents are aged 20-35 years (93,3%), high school education (56,6%), housewives (60%).

Conclusion: There is no correlation between family support and primigravida maternal anxiety in the first trimester.

Keywords: Family Support, Anxiety, Primigravida

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada setiap wanita usia subur yang telah melakukan hubungan seksual. Selama masa kehamilan seorang wanita akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologi, yang semakin terlihat jelas ketika memasuki trimester ketiga (Prawirohardjo, 2010).

Proses dari masa kehamilan sampai masa persalinan dikenal sebagai periode sensitif dalam kehidupan wanita. Selama hamil, kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosi (Lockhart dan Saputra, 2014)

Proses awal penyesuaian terhadap kondisinya akan dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama. Penyesuaian yang dilakukan adalah menerima kenyataan bahwa ia sedang mengandung. Adanya peningkatan hormon progesteron dan estrogen didalam tubuh ibu hamil pada trimester pertama menyebabkan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan seperti mual muntah, perubahan nafsu makan, kelelahan, dan perubahan emosi, hal ini disebabkan (Marmi dan Margiyati, 2013).

Perubahan emosi yang terjadi pada ibu hamil sangat sulit ditebak dan tidak selalu terjadi pada setiap ibu hamil, perubahan emosi yang muncul pada ibu hamil satunya adalah kecemasan. Kecemasan ibu yang berlanjut akan memengaruhi ibu berupa nafsu makan

yang menurun, kelemahan fisik, dan mual muntah yang berlebihan. Dampak buruk kecemasan ini bisa memicu terjadinya kontraksi rahim, yang dapat meningkatkan tekanan darah ibu sehingga memicu terjadinya preeklamsi dan keguruan. Dampak lainnya bisa beresiko terjadinya kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah dan prematur. Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan pada ibu hamil yaitu berhubungan dengan kesejahteraan diri dan bayi yang dikandungnya, pengalaman keguguran, persiapan menjadi orang tua, dan sikap penerimaan dari keluarga (Janiwarty dan Pieter, 2013; George, 2013; Sunarti, 2013).

Hasil penelitian Diani dan Susilawati (2013) dengan judul “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar” menunjukkan hasil ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami memiliki kecemasan yang rendah sebanyak 60%, diikuti dengan kecemasan yang sedang sebanyak 40% dan tidak ada ibu hamil trimester ketiga yang memiliki kecemasan yang tinggi. Ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya memiliki kecemasan rendah sebanyak 37%, memiliki kecemasan yang sedang dan sebanyak 63%k memiliki kecemasan yang tinggi, serta hasil penelitian menunjukkan dukungan suami sangat memiliki peran

yang penting terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga

Faktor yang menyebabkan kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah sikap penerimaan keluarga. Sikap penerimaan keluarga dapat berupa dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap kehamilannya sehingga dengan adanya dukungan dari keluarga, ibu hamil terutama ibu yang baru pertama kali hamil akan merasa tenang, nyaman dan lebih percaya diri dalam menjalani kehamilan (Janiwarty dan Pieter, 2013 ; Sulistyawati, 2009).

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil dari populasi aktual, yaitu ibu primigravida trimester pertama di Surakarta. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah *non probability/ non random sampling* yaitu dengan cara *Quota sampling* (*Judgement sampling*) sejumlah 30 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu hamil dengan riwayat penyakit menurun, menular dan menahun

Penelitian ini menggunakan dua instrumen yang digunakan berupa kuesioner, yang terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kecemasan ibu hamil yang disajikan dengan skala likert. Kuesioner telah melewati uji validitas dan reliabilitas, telah valid dan reliabel. Analisis univariat dalam penelitian ini berupa persentase atau proporsi dari tiap variabel penelitian. Distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden, dukungan keluarga dengan kecemasan primigravida dan distribusi kecemasan berdasarkan karakteristik responden. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson product moment*

HASIL PENELITIAN

Tabel 1; Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
20 tahun – 35 tahun	28	93,3
>35 tahun	2	6,7
Pendidikan Terakhir		
SMP	2	6,7
SMA	17	56,6
Akademi	2	6,7
Perguruan Tinggi	9	30
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	18	60
Swasta	10	33,3
Wirausaha	2	6,7

Tabel 2; Distribusi Dukungan Keluarga

Kategori	N	%
Kurang	5	16,7
Cukup	9	30
Tinggi	16	53,3

Tabel 3. Distribusi Kecemasan

Kategori	N	%
Ringan	22	73,3
Sedang	8	26,7
Berat	0	0

Tabel 4. Distribusi Kecemasan berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan					
	Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%
Kurang	4	6,7	3	10	0	0
Cukup	8	26,7	1	3,3	0	0
Tinggi	12	40	4	13,3	0	0

PEMBAHASAN

Tabel distribusi frekuensi yang disajikan menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu hamil primigravida dengan rentang usia 20-35 tahun, yaitu sebanyak 28 responden (93,3%). Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida dalam rentang usia reproduksi sehat, yang mana pada rentang usia ini ibu mengalami perkembangan dalam berfikir dan memahami situasi yang sedang dihadapinya. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pendidikan responden adalah SMA, yaitu sebanyak 17 (56,6%), dan

terbanyak selanjutnya responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi, yaitu sebanyak 9 responden (30%). Semakin tinggi pendidikan diharapkan memiliki pengaruh dalam membentuk pola pikir dan respon seseorang terhadap kondisi seseorang yang semakin tinggi pula. Menurut Notoatmodjo (2003) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 18 responden (60%), selanjutnya adalah responden yang berkerja di bidang swasta, yaitu sebanyak 11 responden (36,7%). Ibu hamil yang berkerja memiliki beban kerja tambahan dan cenderung mengalami stress

akibat beban pekerjaan dan urusan rumah tangga, sehingga ditakutkan akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis ibu hamil, hal ini sejalan dengan penelitian oleh Gayatri dkk (2012) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja memikul beban ganda yang dapat memunculkan gangguan baik fisik maupun psikologis yang dapat mempengaruhi kelangsungan janin.

Dukungan keluarga responden mayoritas tinggi, yaitu sebanyak 16 responden (53,6%). Dukungan keluarga yang tinggi akan memberikan perasaan aman pada ibu hamil sehingga menurunkan resiko terjadinya kecemasan, menurut Taufik (2012) dukungan atau dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi suami untuk memberikan sesuatu yang terbaik untuk istrinya. Bentuk dukungan lain oleh keluarga adalah seperti memberikan informasi seputar kehamilan memberikan nasihat serta berbagi pengalaman tentang kehamilan, mengantarkan ibu untuk memeriksakan kehamilan dan menanyakan keadaan ibu dan janin (Taufik, 2010).

Angka kecemasan yang dialami oleh ibu hamil mayoritas berada pada kategori ringan, yaitu sebesar 22 responden (73,3%), hal ini tidak sesuai dengan penelitian Heriani (2016) yang mencatat bahwa ibu dengan paritas primigravida 72.7% mengalami kecemasan sedangkan

27.3% primigravida tidak mengalami kecemasan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden yang mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga lebih banyak mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 12 responden. Dukungan keluarga akan dapat menurunkan tingkat stress dan kecemasan bahkan dapat menjaga kesehatan mental yang bersangkutan yaitu ibu hamil, dukungan yang tinggi dari keluarga mampu membuat ibu hamil merasa tenang dan nyaman serta membantu mengurangi rasa cemas, takut, dan bingung (Bahiyatun, 2010; Taufik, 2010)

Hasil analisis data dengan korelasi Pearson didapatkan nilai signifikansi (p) 0,183 yang menunjukkan bahwa tidak adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida pada trimester pertama. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2014) yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida pada trimester pertama. Penelitian yg dilakukan oleh Suyani (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu dengan kecemasan pada ibu hamil trimester tiga. Hasil yang berbeda pada penelitian ini bisa dipengaruhi oleh faktor lainnya yang tidak diteliti, misalkan

penghasilan, tingkat pengetahuan, social budaya dan lain-lain.

KESIMPULAN

1. Karakteristik mayoritas dari responden adalah berusia 20-35 tahun (93,3%), pendidikan SMA (56,6%), Ibu Rumah Tangga (60%).
2. Responden mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga (53,3%) dan mengalami kecemasan dalam kategori ringan (73,3%)
3. Hasil uji korelasi Pearson (p) 0,183 yang menunjukkan bahwa tidak adanya korelasi antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida pada trimester pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani. R. 2014. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Primigravida pada Trimester Pertama dalam <https://digilib.uns.ac.id/> diakses tanggal 10 April 2020.
- Bahiyatun. 2010. *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta : Kedokteran EGC.
- Budiman, Riyanto. A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Diani. L. P. P. Susilawati, Rokhanawati. D, Nur. T. H. 2013. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar. Psikologi

Udayana, Vol. 1, No. 1, Oktober 2013, P-ISSN: 2354-5607.

Gayatri. M, Rokhanawati. D, Nur. T. H. 2012. Beban Ganda Ibu selama Kehamilan dengan Status Ekonomi Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dalam <http://digilib.unisayogya.ac.id/> diakses tanggal 10 April 2020.

George. A, Luz R. F, Tychev. C. D, Thilly. N, Spitz. E. (2013). Anxiety Symptoms and Coping Strategies in the Perinatal Period. *BMC Pregnancy & Childbirth*, Vol. 13, No. 233.

Heriani. 2016. Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, Vol. 1, No. 2, Juli-Desember 2016, P-ISSN: 2502-4825.

Janiwarty, B dan Pieter.H.Z (2013). Pendidikan Psikologi Untuk Bidan-. Suatu Teori dan Terapannya. Yogyakarta : Rapha Publishing.

Kusumawati. E. 2010. Hubungan pengetahuan primigravida tentang kehamilan dengan kecemasan dalam menghadapi kehamilan trimester 1 di BPS Fathonah WN dalam <https://digilib.uns.ac.id/> diakses tanggal 10 April 2020.

Lockhart. A, Saputra. L. 2014. Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis. Tangerang: BINARUPA AKSARA Publisher.

Marmi dan Magiyati. 2013. *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

-
- Notoatmodjo (2003) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2012) Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, Editor Saifuddin Abdul Bari. Jakarta: Yayasan Bina Pusataka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistyawati. A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Sunarti, 2013. *Asuhan Kehamilan.* Jakarta: In media.
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 8, No. 1, Agustus 2020, P-ISSN: 2338-6347.
- Taufik. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga.* Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Taufik. 2010. *Psikologi untuk Kebidanan dari Teori ke Praktek.* Surakarta : Eastview