

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng

Sri Wahyuni R¹, Didin Wahyudi², Sartika³

¹ Program Studi DIII Keperawatan Universitas Syekh Yusuf Al-Makassari Gowa

²⁻³ Universitas Syekh Yusuf Al-Makassari Gowa

E-mail: 1sriwahyunir@gmail.com, 2dhidinwahyudi@gmail.com, 3ayutika9@gmail.com

Article Info:

Received 25 Nov 2024

Revised 12 Dec 2024

Accepted 20 Dec24

Keywords: 3-5 Words

Family Support;

Anxiety;

pregnant.

Abstract: *Pregnancy is a period when the body of a pregnant woman experiences physical and psychological changes due to an increase in pregnancy hormones. Hormonal changes experienced by pregnant women cause emotional changes and bring up several reactions such as happy, sensitive, easily sad, disappointed, offended, anxious and even stressed. With these conditions, family support is needed during pregnancy and is very important for pregnant women. The purpose of this study was to determine family support for anxiety in pregnant women in the working area of the bajeng health center in Bajeng District, Gowa Regency. The type of research used in this study is a quantitative descriptive study in which this study describes family support for anxiety in pregnant women. The results of this study regarding the Overview of Family Support for Anxiety in Pregnant Women at the Bajeng Health Center, show that of the 35 respondents obtained emotional support support (85.7%), it is hoped that further researchers can use the results of this study as material and data sources to carry out research on family support for anxiety in pregnant women.*

@ 2025 FATIAKARA CARE

Info Artikel:

Masuk 25 Nov 2024

Revisi 12 Des 2024

Diterima 20 Des 2024

Kata Kunci: 3-5 Kata

Dukungan Keluarga;

Kecemasan;

Ibu Hamil.

Abstrak: *Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan. Perubahan-perubahan hormon yang dialami oleh ibu hamil menyebabkan terjadinya perubahan emosi dan memunculkan beberapa reaksi seperti bahagia, sensitif, mudah sedih, kecewa, tersinggung, cemas bahkan stres. Dengan kondisi demikian, dukungan keluarga sangat dibutuhkan selama masa kehamilan dan sangat penting bagi ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Dukungan keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bajeng di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang dimana penelitian ini melakukan gambaran tentang dukungan keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil. Hasil penelitian ini mengenai Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bajeng, menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan dukungan emosional mendukung (85,7%), Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dan sumber data untuk melaksanakan penelitian mengenai dukungan keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil.*

@ 2025 FATIAKARA CARE

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan. Perubahan-perubahan hormon yang dialami oleh ibu hamil menyebabkan terjadinya perubahan emosi dan memunculkan beberapa reaksi seperti bahagia, sensitif,

mudah sedih, kecewa, tersinggung, cemas bahkan stres. Dengan kondisi demikian, dukungan keluarga sangat dibutuhkan selama masa kehamilan dan sangat penting bagi ibu hamil (Diani & Susilawati, 2021). Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang perempuan yang melibatkan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan ini kerap memicu kecemasan, terutama pada trimester ketiga saat ibu hamil mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan merawat bayi yang akan lahir. Di dunia, menurut World Health Organization (WHO), sekitar 10-15% ibu hamil mengalami kecemasan signifikan selama masa kehamilan (WHO, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa angka ini cenderung meningkat di negara-negara berkembang, di mana tekanan ekonomi dan akses layanan kesehatan masih terbatas, mencapai 20-25% di beberapa wilayah (Lancet, 2019).

Tapi berkaca pada fakta, bisa dilihat bahwa keluarga lebih sering memandang penderitaan ibu hamil selama menjalani kehamilan hingga melahirkan dan berbagai keluhan fisik maupun psikis yang ibu hamil rasakan sering dianggap sebagai sesuatu hal yang wajar oleh keluarga dan harus dialami oleh setiap perempuan hamil, sehingga pertolongan seringkali terlambat datang. padahal jika keluhan dan penderitaan tidak diatasi maka bisa memperburuk keadaan yaitu dilihat dari sisi kesehatan sang ibu hamil dan bayi. (Lestari, Putri, Ambrita E, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, setiap harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan sekitar 295 000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas (WHO, 2020). Angka Kematian Ibu hamil (AKI) di tingkat nasional tahun 2019-2020 mengalami peningkatan dari 4.197 jiwa tahun 2019 menjadi 4.627 tahun 2020 meningkat 10,25 %. Di NTT juga mengalami peningkatan kasus dari 98 kasus pada tahun 2019 menjadi 151 kasus di tahun 2020. (Dafroyati et al., 2023).

Kecemasan ibu hamil pada Negara maju sekitar 7-20% dan di Negara berkembang sekitar lebih dari 20%. Prevalensi kecemasan selama 14 kehamilan di beberapa Negara yaitu diantaranya di Bangladesh sebesar 18% Cina 20,6% dan Pakistan 18%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mandagi dkk (2013) di Indonesia terdapat sekitar 28,7% ibu hamil yang mengalami kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan prenatal dapat memicu kelahiran prematur hingga 30-40% lebih tinggi (Isnaini, 2020), hipertensi selama kehamilan, serta komplikasi lain yang membahayakan persalinan (Cardwell, 2013). Dampak kecemasan ini juga terlihat pada anak-anak, di mana bayi yang lahir dari ibu yang mengalami kecemasan berat selama kehamilan berisiko tinggi mengalami gangguan perkembangan emosional, hiperaktivitas, serta masalah dalam regulasi diri (Tarabulsy et al., 2014). Selain itu, bayi cenderung memiliki berat badan lahir lebih rendah dibanding bayi dari ibu yang tidak mengalami kecemasan (Hasanjanzadeh & Faramarzi, 2017).

Tingginya AKI yang terjadi disebabkan oleh masalah yang ibu hamil hadapi selama menghadapi proses kehamilan, yang salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya dukungan keluarga. Penelitian sebelumnya tentang dukungan keluarga bagi ibu hamil, Penelitian yang dilakukan oleh (Septiani et al., 2013) menunjukkan bahwa sebanyak 98,1% tidak mendapat dukungan keluarga dan hanya 1,9% ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga, dari penelitiannya dukungan keluarga yang minim kepada ibu hamil akibatnya akan berdampak kepada kemauan ibu hamil dalam menjalankan pengecekan di fasilitas pelayanan kesehatan, adapun dampak ketika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali tidak terdeteksinya tinggi risiko pada saat persalinan secara dini serta tidak terdeteksinya kelaian yang akan terjadi pada saat kehamilan dan akan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas (Isna Septiana, 2020).

Dukungan yang kurang dapat membuat ibu hamil beranggapan bahwa dirinya hanya sendirian sehingga dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kecemasan karena tidak memiliki tempat untuk melampiaskan keluhan-kesahnya. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandung (Banita Sephtia, 2015). Pikiran yang negatif berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin, sehingga dapat membahayakan kehamilannya (Sijangga willistik, 2010). Dan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya akan mengalami stres mental dan akan rawan mengalami kelahiran premature (kelahiran kurang dari usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat). Dengan adanya dukungan keluarga banyak penelitian menunjukan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh orang-orang terdekatnya selama kehamilan akan menunjukkan sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan

penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit komplikasi persalinan dan di butuhkan dukungan keluarga yang berupa dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. (Diani & Susilawati, 2021).

Berdasarkan hasil survey awal yang didapatkan peneliti di wilayah kerja puskesmas bajeng jumlah kunjungan pada ibu hamil pada tahun 2023-2024 sebanyak 141 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja puskesmas bajeng. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng”. untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil.

METODE

Jenis Penelitian

Deskriptif kuantitatif adalah metode yang menekankan pada aspek pengukuran secara obyektif terhadap fenomena sosial, penelitian kuantitatif diolah kemudian di analisis (Sugiyono, 2017). Dalam Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif yaitu bertujuan untuk mengetahui “Gambaran dukungan keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil”.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng. Adapun waktunya, dilaksanakan pada tanggal 22 April – 18 mei 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang memiliki karakteristik yang sama (Notoadmojo, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng. Sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner, dengan deskripsi sebagai berikut. (1) Populasi dalam penelitian adalah Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng. (2) Mengidentifikasi sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di tetapkan. (3) Sebelum melakukan penelitian, memberikan informed consent, peneliti menjelaskan tujuan peneliti kepada pasien. (4) Pasien mengisi kuesioner data demografi pasien (nama inisial), umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, seputar kehamilan). (5) Pasien mengisi kuesioner. (6) Peneliti mengecek kembali hasil observasi dan melakukan pengolahan data.

Pengolahan dan Analisis Data

Peneliti menarasikan data-data yang telah diperoleh dengan urutan analisis sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil observasi dan dokumentasi menggunakan kuisisioner. Hasil ditulis dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur)

2. Pengolahan data

a. Editing

Memeriksa kembali kelengkapan data, memperjelas serta melakukan pengolahan terhadap data yang telah dikumpulkan. Apabila belumlengkap maka dilakukan pengambilan data ulang.

b. Skoring

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Dan diukur menggunakan Likert Scale yang terdiri dari:

- 1) Pertanyaan favourable, jika responden menjawab selalu skor = 4, sering skor = 3, kadang-kadang skor = 2, tidak pernah skor = 1.
- 2) Pertanyaan unfavourable, jika responden menjawab Selalu skor = 1, Sering skor = 2, Kadang-kadang skor = 3, Tidak pernah skor = 4 (Sugiyono, 2017)

c. Coding (Pengkodean)

Menyederhanakan data yang terkumpul dengan cara memberikan kode atau symbol tertentu. Kegunaan coding yaitu untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga pada saat entry data Dukungan keluarga pada penelitian ini untuk penilaian dari kuisisioner dukungan keluarga dikategorikan menjadi 2 kelompok:

- 1) Kurang mendukung: 1
- 2) Mendukung: 2

d. Tabulating

Tabulating menyusun data dalam bentuk table distribusi frekuensi setelah dilakukan perhitungan data secara manual.

e. Penyajian data

Pada penelitian ini, peneliti menyajikan data dalam bentuk deskriptif narasi dan table. Data hasil kuisisioner dalam bentuk skor.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
17-24 tahun	20	57,1%
25-34 tahun	12	34,3%
35-45 tahun	3	8,6%
Jumlah	35	100%

Pada Tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden yang diteliti adalah 35 Ibu hamil. Terdapat 20 orang (57,1%) 17-24 Tahun, 12 orang (34,3%) 25-34 Tahun dan 3 orang (8,6%) 35-45 Tahun.

Table 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan, Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa

Pendidikan	Frekuensi	Persentase%
SMP	12	34,3%
SMA/SMK	21	60,0%
Sarjana	2	5,7%
Jumlah	35	100%

Pada Tabel di atas dapat dilihat bahwa Pendidikan terakhir Ibu hamil adalah, Pendidikan SMP 12 orang (34,3%) SMA/SMK 21 orang (60,0%) Sarjana 2 orang (5,7%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan, Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase%
PNS	1	2,9%
IRT	34	97,1%
Jumlah	35	100%

Pada Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa Pekerjaan Ibu hamil adalah, PNS 1 orang (2,9%) dan IRT 34 orang Ibu Hamil (97,1%).

Table 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan, Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase%
Trimester 1	5	14,2%
Trimester II	15	42,9%
Trimester III	15	42,9%
Jumlah	35	100%

Pada Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa Usia kehamilan pada Ibu hamil adalah, 1-13 minggu terdapat 5 orang Ibu hamil (14,2%), 14-26 minggu terdapat 14 Ibu hamil (42,9%) dan 27-40 minggu terdapat 16 Ibu hamil (42,7%).

Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Emosional

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Keluarga bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan	0	0,00	2	5,71	2	5,71	31	88,58
2	Keluarga saya mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan	0	0,00	0	0,00	4	11,42	31	88,58
3	Keluarga ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi	0	0,00	4	11,42	3	8,58	28	80
4	Keluarga tidak peduli dengan hatan saya	25	71,42	1	2,86	2	5,72	7	20
5	Keluarga tidak peduli ketika saya	28	80	2	5,71	1	2,85	4	11,44
6	Keluarga sangat khawatir ketika saya sedang sakit	0	0,00	0	0,00	5	14,28	30	85,72
7	Keluarga kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan Mengalami persalinan	25	71,42	0	0,00	2	5,71	8	22,87

Pada Tabel di atas menunjukkan bahwa sebesar 88,58% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan keluarga bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan. Diikuti sebesar 88,58% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan keluarga mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan. Selanjutnya sebesar 80% responden memberikan jawaban “Selalu” dan “kadang-kadang” terhadap pernyataan keluarga ikut memikirkan masalah yang saya hadapi. Sebesar 80% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak peduli ketika saya sedang sedih. Sebesar 85,72% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan keluarga merasa khawatir ketika saya sedang sakit. Sebesar 71,42% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan.

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Penilaian

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Keluarga tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu	24	68,57	4	11,42	2	5,71	5	14,3
2	Keluarga kurang memberi dukungan saat saya tidak mau minum obat	17	48,59	3	8,57	4	11,42	11	31,42
3	Keluarga memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya	0	0,00	2	5,71	7	20	26	74,3
4	Keluarga memberikan pujian pada saya setelah minum obat yang diberikan oleh bidan	0	0,00	6	17,14	6	17,14	23	65,72
5	Keluarga menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya	0	0,00	0	0,00	3	8,58	32	91,42
6	Keluarga menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik	0	0,00	3	8,56	6	17,14	26	74,3
7	Keluarga tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati	29	82,85	0	0,00	1	2,87	5	14,28

Pada Tabel 6 menunjukkan bahwa sebesar 68,57% responden memberikan jawaban “Tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi. Sebesar 48,59% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga kurang memberikan dukungan saat saya tidak mau minum obat. Sebesar 74,3% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan keluarga memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya. Sebesar 65,72% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan keluarga memberikan pujian pada saya setelah minum obat yang diberikan oleh bidan. Sebesar 91,48% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan keluarga menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya. Sebesar 74,3% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan keluarga menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik. Sebesar 82,85% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap

pernyataan keluarga tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Instrumental

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Keluarga membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah	1	2,87	4	11,42	4	11,42	26	74,29
2	Keluarga tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya makan	21	60	9	25,71	3	8,57	2	5,72
3	Keluarga mengantar saya saat ingin membeli perlengkapan bayi	2	5,74	4	11,42	4	11,42	25	71,42
4	Keluarga kurang memperhatikan tentang perlengkapan bayi	24	68,58	4	11,42	0	0,00	7	20
5	Keluarga tidak menyediakan dana yang dipergunakan untuk pemeriksaan kehamilan	23	65,71	3	8,57	1	2,85	8	22,85
6	Keluarga tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan	25	71,44	5	14,28	0	0,00	5	14,28

Pada Tabel 7 menunjukkan bahwa sebesar 74,29% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan keluarga membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah. Sebesar 60% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi. Sebesar 71,42% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan keluarga selalu mengantar saya saat ingin membeli perlengkapan bayi. Sebesar 68,58% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga kurang memperhatikan perlengkapan bayi. Sebesar 65,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak menyediakan dana yang dipergunakan untuk pemeriksaan kehamilan. Sebesar 71,44% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tingkat pendidikan responden bervariasi, mulai dari SMP, SMA, dan Sarjana. Tingkat pendidikan terakhir terbanyak dalam penelitian adalah lulusan SMA/SMK sebanyak 21 orang. Tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh kepada ibu hamil, karena semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki, maka semakin besar peluang untuk mencari informasi seputar pelayanan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan.

Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil

a. Dukungan emosional keluarga pada ibu hamil

Hasil penelitian dukungan emosional dalam penelitian ini. Menunjukkan bahwa sebesar 88,5% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan Keluarga bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan. menunjukkan bahwa sebesar 88,5% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap

pernyataan keluarga mengerti dengan keadaan saya selama kehamilan. juga menunjukkan bahwa sebesar 80% responden memberikan jawaban “Selalu dan kadang-kadang” terhadap pernyataan keluarga ikut memikirkan masalah yang saya hadapi. menunjukkan bahwa sebesar 80% responden memberikan jawaban “selalu dan kadang-kadang” terhadap pernyataan keluarga tidak memperdulikan kesehatan saya. Menunjukkan bahwa sebesar 85,72% responden memberikan jawaban “Selalu” terhadap pernyataan keluarga merasa khawatir ketika saya sedang sakit. Menunjukkan bahwa sebesar 80% responden memberikan jawaban “Tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak peduli ketika saya sedang sedih. Menunjukkan bahwa sebesar 71,42% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan.

b. Dukungan penilaian keluarga pada ibu hamil

Pada hasil penelitian dukungan penilaian menunjukkan bahwa sebesar 68,57% responden memberikan jawaban "Tidak pernah" terhadap pernyataan keluarga tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi, juga menunjukkan bahwa sebesar 48,59% responden memberikan jawaban "tidak pernah" terhadap pernyataan keluarga kurang memberikan dukungan saat saya tidak mau meminum obat. juga menunjukkan bahwa sebesar 74,3% responden memberikan jawaban "selalu" terhadap pernyataan dukungan memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya. juga menunjukkan bahwa sebesar 65,72% responden memberikan jawaban "selalu" terhadap pernyataan keluarga memberikan pujian pada saya setelah meminum obat yang diberikan oleh bidan, juga menunjukkan bahwa sebesar 91,42% responden.

Memberikan jawaban "selalu" terhadap pernyataan keluarga menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya juga menunjukkan bahwa sebesar 74,3% responden memberikan jawaban "selalu" terhadap pernyataan keluarga menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik. menunjukkan bahwa sebesar 88,85% responden memberikan jawaban "tidak pernah" terhadap pernyataan keluarga tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hatinya.

c. Dukungan Instrumental Keluarga Pada Ibu Hamil

Pada hasil penelitian dukungan instrumental suami pada ibu hamil menunjukan bahwa sebesar 74,29% responden memberikan jawaban “selalu” terhadap pernyataan Keluarga membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah menunjukkan bahwa sebesar 60% “tidak pernah” Keluarga tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya makan, selanjutnya menunjukkan bahwa responden memberikan jawaban “selalu” 71,42% terhadap pernyataan keluarga selalu mengantarkan saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi, menunjukkan bahwa sebesar 68,58% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga kurang memperhatikan perlengkapan bayi, menunjukkan bahwa sebesar 65,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak menyediakan dana yang dipergunakan untuk pemeriksaan kehamilan. menunjukkan bahwa sebesar 66,71% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan keluarga tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah.

d. Dukungan Informasi keluarga pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebesar 54,28% responden memberikan jawaban “selalu” pada pernyataan keluarga saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan media. Kemudian sebesar 71,42% responden memberikan jawaban “selalu” pada pernyataan Saya dan keluarga saya mencari informasi tentang persalinan di rumah sakit atau puskesmas. Selanjutnya menunjukkan bahwa sebesar 82,85% responden memberikan jawaban “tidak pernah” pada pernyataan Keluarga saya kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan, menunjukkan bahwa sebesar 48,57% responden memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan Keluarga tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan, menunjukkan bahwa sebesar 77,16% memberikan jawaban “tidak pernah” terhadap pernyataan Keluarga kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya. Responden mendapatkan dukungan keluarga secara informasi selama kehamilan responden. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2019) tentang Dukungan Informasi Keluarga Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil menunjukkan 56,67% ibu hamil mendapatkan bentuk dukungan informasi yang

baik dari sang keluarga. Akan tetapi dari hasil penelitian dari beberapa pernyataan selalu keluarga masih kurang memberikan dukungan informasional sepenuhnya kepada ibu yang sedang hamil, dapat dilihat dari beberapa pernyataan sebanyak 14,28% selalu “keluarga kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan”. Selanjutnya sebanyak 25,73% kadang-kadang keluarga “tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai “Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng” dapat disimpulkan yaitu: (1) Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bajeng selalu mendapatkan dukungan emosional keluarga terhadap kecemasan selama kehamilan. (2) Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bajeng sering dan kadang-kadang mendapatkan dukungan informasional keluarga selama kehamilan. (3) Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bajeng selalu dan sering mendapatkan dukungan penilaian dari keluarga terhadap kecemasan selama kehamilan. (4) Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bajeng selalu dan sering mendapatkan dukungan instrumental keluarga terhadap kecemasan selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Banita Sephtia. 2015. *Hubungan antara Peran Keluarga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil di Poli Kandungan RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Skripsi FK. Universitas Syah Kuala Darrusalam banda Aceh.
- Cahyani, I. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(1), 76-86. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i1.34812>
- Cardwell, M. (2013). Eating Disorders during Pregnancy. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 68, 312-323. <https://doi.org/10.1097/OGX.0b013e31828736b9>
- Dafroyati, Yuliana & Kristina, R.H & Widyastuti, Ririn & Israfil, Israfil. (2023). Causes of Maternal Mortality Based on The Three-Delays Model: A Retrospective Observational Study. *Eduvest - Journal of Universal Studies*. 3. 2096-2106. 10.59188/eduvest.v3i12.959.
- Diani, Luh & Susilawati, Luh. (2013). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*. 1. 10.24843/JPU.2013.v01.i01.p01.
- Hasanzadeh, Parvin & Faramarzi, Mahbobeh. (2017). Relationship between Maternal General and Specific-Pregnancy Stress, Anxiety, and Depression Symptoms and Pregnancy Outcome. *Journal of clinical and diagnostic research : JCDR*. 11. VC04-VC07. 10.7860/JCDR/2017/24352.9616.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112-122. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Lancet Global Health. (2019). *Mental Health and Maternal Health Outcomes in Developing Countries*. Lancet Global Health, 7(8), e999-e1010.
- Lestari, P., Herbawani, C. K., & Estuningtyas, A. (2020). Peran Serta Suami dalam Menjalani Proses Kehamilan pada Ibu Hamil. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020*, 121-137.
- Mandagi, Debora V.V. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Primigravida dan Multigravida di RSIA Kasih Manado*.
- Notoatmodjo Soekidjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Septiani, Findi & Sriyati, Siti & Amprasto,. (2020). *The Implementation of Teaching Materials Based on Local Agricultural Wisdom in Binjai to Improve Student Environmental Literacy*. 10.2991/assehr.k.200130.086.
- Sijangga, WN. 2010. *Hubungan Antara Strategi Coping dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Hipertensi*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.

Tarabulsy, George & Pearson, Jessica & Vaillancourt-Morel, Marie-Pier & Bussi res, Eve-Line & Madigan, Sheri & Lemelin, Jean-Pascal & Duchesneau, Andr e-Anne & Hatier, David-Emmanuel & Royer, Fran ois. (2013). Meta-Analytic Findings of the Relation Between Maternal Prenatal Stress and Anxiety and Child Cognitive Outcome. *Journal of developmental and behavioral pediatrics : JDBP*. 35. 10.1097/DBP.0000000000000003.

WHO, 2020 World Health Organization. (2020). *Maternal health*. Retrieved from <https://www.who.int/maternalhealth>