
Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Andi Tenri Lestari Dwi Wahyuni

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
andi.dwiwahyuni28@gmail.com

Siti Maimunah

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
sitimaimunah20@gmail.com

Sofa Amalia

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
amaliasofa@gmail.com

Abstract

Pregnancy in general gives a huge emotional meaning to every woman. Feelings of happiness as well as anxiety are inevitable events, almost all pregnant women are overshadowed by anxiety, and part of a process of reasonable adjustment to psychological changes that occur during pregnancy. Therefore, support from a husband is needed by pregnant women especially when they are in their third trimester of pregnancy which is nearing the time of delivery in order to reduce excessive anxiety during pregnancy. This study aims to determine the effect of husband's support on the anxiety level of third trimester pregnant women in Muhammadiyah Hospital, Malang City. The method in this study uses quantitative methods with data collection techniques in the form of purposive sampling. The method in data analysis uses simple linear regression. The subjects in this study were as many as 100 pregnant women who entered the third trimester of pregnancy at Muhammadiyah Hospital Malang. The analysis technique used is simple linear regression with the help of SPSS for Windows 10. Based on the results of the study there is an influence of husband's support on the anxiety level of third trimester pregnant women in facing childbirth.

Keywords: *pregnancy; anxiety; husband support.*

Abstrak

Kehamilan pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada setiap wanita. Perasaan bahagia juga kecemasan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir seluruh ibu hamil dibayangi oleh rasa cemas, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Oleh karena itu, dukungan dari suami sangat dibutuhkan oleh ibu hamil terlebih diusia kehamilan memasuki trimester ketiga yang mana mendekati waktu persalinan agar dapat mereduksi kecemasan-kecemasan berlebih

selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RS Muhammadiyah Kota Malang. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik pengambilan data berupa *purposive sampling*. Subjek dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 ibu hamil yang memasuki usia kehamilan trimester III di RS Muhammadiyah Malang. Teknik Analisa yang digunakan yaitu regresi linear sederhana dengan bantuan *SPSS for windows 10*. Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci: kehamilan; kecemasan; dukungan suami.

Pendahuluan

Kehamilan umumnya memberikan arti emosional yang begitu besar pada setiap wanita karena kehamilan merupakan salah satu ekspresi perwujudan identitas sebagai calon ibu. Kehamilanpun merupakan kebanggaan bagi wanita yang menunjukkan jati diri seorang wanita (Zenden, 2010). Kehamilan dikelompokkan menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (1-3 bulan), trimester II (4-6 bulan), dan trimester III (7-9 bulan). Pada trimester I, ibu mengalami periode penyesuaian. Penyesuaian yang dilakukan oleh wanita terhadap kenyataan bahwa dirinya sedang mengandung. Pada trimester ke II, ibu mulai khawatir terhadap perubahan bentuk tubuh sehingga menurunkan rasa percaya diri, membutuhkan perhatian yang lebih dari lingkungan sekitarnya, dan membutuhkan dukungan dari pasangan. Pada trimester ke III, ibu mulai merasa takut akan sakit dan bahaya yang timbul jelang persalinan dan merasa khawatir akan keselamatan dirinya dan janinnya. Di samping itu, ibu juga merasa sedih karena harus berpisah dengan janin dalam kandungan serta harus merelakan perhatian-perhatian khusus yang diterimanya saat hamil (Yuklandari, 2012).

Kartono (1992) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya usia kandungan dan bertambahnya rasa tidak nyaman pada kondisi fisik ibu hamil, maka kondisi psikologisnya juga ikut terganggu. Ibu hamil mengalami rasa gelisah, was-was, takut dan cemas dalam menghadapi kehamilannya terlebih saat mendekati masa persalinan. Kecemasan merupakan suatu perasaan kekhawatiran seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seolah-olah akan

adanya ancaman. Seorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit saat persalinan dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan (Keliat, Wiyono & Susanti, 2011). Rasa cemas yang tinggi pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester ketiga terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti dihindangi macam perasaan seperti rasa takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah dan berdosa dan ketakutan riil seperti ketakutan akan bayinya terlahir cacat serta bayang-bayang akan proses persalinan yang sakit dan tidak mudah (Ambarwati, 2004).

Kecemasan dalam kehamilan merupakan perasaan yang tidak terelakkan, hampir seluruh ibu hamil dibayangi oleh rasa cemas, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan psikologis selama masa kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan memudahkan janin untuk tumbuh dan berkembang hingga nanti dilahirkan (Kushartanti, 2004). Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan berdampak buruk hingga merangsang kontraksi rahim. Kondisi ini dapat mengakibatkan keguguran dan peningkatan tekanan darah hingga dapat menimbulkan kejadian *preeclampsia* (tekanan darah tinggi yang berakibat komplikasi pada masa akhir kehamilan hingga menjelang proses persalinan). Selain *preeclampsia*, ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan mengalami stres mental akan rawan mengalami kelahiran *premature* (kelahiran di bawah usia kehamilan 37 minggu dengan bobot bayi kurang dari 2500 gram) (Maharani, 2008). Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional pasca melahirkan. Kecemasan kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (*bounding*) dengan bayi. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan *colic* pada bayi baru lahir (Bakhsi, 2008).

Dampak buruk lain yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga akibat mengalami kecemasan yaitu *preeclampsia* dan *premature*. Hal ini menjadi salah satu akibat dari meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia bahwa AKI masih sekitar 334 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah penduduk yaitu 210 juta jiwa, setiap

tahun ada 6 juta kehamilan dan diperkirakan 20.000 diantaranya berakhir dengan kematian ibu. Dalam sehari diperkirakan ada 60 ibu yang meninggal dunia akibat kehamilan. Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se Jawa Timur tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup. Banyaknya faktor penyebab tingginya AKI salah satunya disebabkan oleh kondisi emosi ibu seperti rasa takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah dan berdosa dan ketakutan akan bayinya terlahir cacat serta bayang-bayang akan proses persalinan yang sakit dan tidak mudah selama kehamilan hingga kelahiran bayi (Kemenkes, 2010).

Melihat kondisi tersebut, dapat dipastikan bahwa kecemasan yang dialami ibu selama masa kehamilan hingga persalinan perlu mendapatkan perhatian khusus karena bukan hanya berdampak buruk pada sang ibu namun juga janin yang dikandungnya. Ketika mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, maka dukungan dari keluarga terutama suami sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat menentramkannya. Dengan segala permasalahan dan kecemasan serta ketakutan yang dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan maka dukungan suami sangat membantu bagi ketenangan calon ibu. Dukungan dari suami dapat diberikan berupa barang, jasa, informasi dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai (Taylor, 1995).

Rodi dan Salovey (Smet, 1994) mengungkapkan bahwa, keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan social yang paling penting. Dalam hal ini, dukungan suami akan memberikan rasa senang, rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman yang membuat ibu hamil akan merasa mendapatkan dukungan secara emosional dan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya. Dukungan dari suami yang didapat oleh calon ibu, akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya. Dukungan positif yang diberikan oleh suami kepada istri yang sedang hamil akan memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, kesehatan fisik dan psikologis sang ibu. Bentuk dukungan suami tidak hanya cukup dari sisi financial semata, akan tetapi berkaitan dengan cinta kasih, menanamkan rasa percaya diri terhadap istri, melakukan komunikasi terbuka dan jujur, sikap peduli, perhatian, tanggap, tanggung jawab, dan kesiapan ayah (Zan, 2010).

Sari dan Rimandini (2014) memaparkan bahwa ada beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh ibu dan suami untuk menurunkan rasa kecemasan pada saat mendekati persalinan yaitu dengan cara: mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi, saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu.

Dukungan suami merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Dukungan dari suami dapat berupa motivasi baik secara moral maupun material, dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian, dan financial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung, hasilnya akan mempercepat proses kelahiran (Marni, 2012).

Penelitian terkait yang dilakukan oleh Nekoe dan Zarei (2015) pada 186 ibu hamil dengan memperoleh hasil 47,2% ibu menderita kecemasan sedang dan berat. Kemudian sebesar 43,5% menderita kecemasan moderat. Diantara beberapa faktor penyebab yang diperoleh dari hasil penelitiannya, salah satu yang mempengaruhi adalah dukungan keluarga dan lingkungan pernikahan yang aman. Kurangnya keterikatan dengan keluarga dan gangguan dalam pernikahan dapat meningkatkan kecemasan dan menyebabkan kesehatan yang buruk pada ibu hamil. Upadhyaya (2016) dalam penelitiannya terkait kecemasan pada ibu hamil mendapatkan hasil dari 921 ibu hamil secara keseluruhan, 22% diantaranya mengalami kecemasan dalam kehamilannya. De Jesus Silva, Nogueira, Clapis, Leite (2016) dengan penelitiannya yang sama, mengevaluasi terjadinya kecemasan pada wanita hamil. Sebanyak 209 ibu hamil menjadi sampel pada penelitian. Hasil yang diperoleh sebanyak 26,8% wanita hamil mengalami kecemasan, dan menjadi lebih sering pada usia trimester ketiga. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasannya berupa pekerjaan, hubungan dengan keluarga, komplikasi pada kehamilan sebelumnya, resiko riwayat keguguran atau kelahiran prematur, jumlah aborsi, jumlah penggunaan rokok perhari, dan penggunaan obat-obatan. Sehingga solusi yang diberikan adalah memahami faktor-faktor penyebab dengan kejadiannya, melakukan pencegahan dengan perawatan prenatal. Madhavanprabhakaran, D'souza & Naira (2015) dalam penelitiannya juga

memperoleh hasil bahwa satu diantara tiga penyebab kecemasan ibu hamil tertinggi adalah hubungan dengan keluarga.

Observasi juga dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Juli 2018 di Puskesmas Dinoyo Malang, terdapat 10 ibu hamil dengan usia kehamilan memasuki trimester III. Wawancara singkat juga dilakukan oleh peneliti dengan mendapatkan hasil 6 dari 10 ibu mengaku mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sedangkan 4 sisanya mengaku sudah merasa siap menghadapi persalinan. Alasan yang dipaparkan oleh 3 pemilik kecemasan diantaranya adalah kekhawatiran tentang bagaimana rasa yang akan ia dapatkan ketika bersalin, dan adanya ketakutan bila persalinan tidak didampingi oleh suami.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai bahan informasi tambahan bagi pembaca terkait pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Urgensi dari penelitian ini dengan penelitian lain adalah adanya perbedaan dari segi judul yang lebih berfokus kepada ibu hamil trimester III dan perbedaan lokasi penelitian serta belum ditemukan penelitian yang serupa karena acuan penelitian ini yang lebih berfokus dari sisi dukungan social secara umum dan dari sisi religiusitas sehingga penelitian ini belum dilakukan oleh peneliti lain di Kota Malang.

Pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan

Dukungan suami yang merupakan variabel X pada penelitian ini adalah sikap penilaian istri tentang perhatian yang diberikan oleh suami kepada istri dengan memberikan dukungan emosional seperti memberikan empati dan kasih sayang, dukungan instrumental seperti bantuan langsung kepada istri berupa materi, maupun tindakan, dukungan penilaian seperti memberi dukungan dan perhatian serta dukungan informasional seperti membantu menyelesaikan masalah dan mencari tau proses tentang melahirkan (Jacinta, 2005; Goldberger & Breznis,

1982). Kemudian adapun kecemasan dalam kehamilan yang merupakan variabel Y menjelaskan bahwa pada dasarnya, kecemasan merupakan reaksi normal yang terjadi saat seseorang merasa tertekan. Kecemasan bisa saja muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari beberapa gangguan emosi (Ramaiah, 2003). Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (Fauziah & Widuri, 2007) kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang bersifat mengancam, dan merupakan hal yang normal untuk terjadi. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami oleh siapapun. Namun apabila kecemasan terjadi secara berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat seseorang dalam kehidupannya. Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang memberikan kegelisahan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan seseorang mengatasi masalahnya sehingga merasa tidak aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis (Rochman, 2010). Kecemasan pada kehamilan karena belum mampu menjalankan tugas sebagai seorang ibu hingga terkadang ragu akan kesiapan diri dalam menghadapi masa kehamilannya. Kecemasan yang muncul saat kehamilan merupakan reaksi terhadap rasa takut yang mengganggu kehidupan sehari-hari dan mempengaruhi penyesuaian diri mereka terhadap lingkungannya. Perasaan yang dimiliki ibu hamil bercampur aduk seperti rasa takut menanggung segala cobaan, rasa lemah, rasa benci dan cinta, keraguan dan kepastian, kegelisahan dan kebahagiaan. Harapan dan kecemasan akan menjadi intensif dan mencapai klimaksnya pada minggu-minggu terakhir saat mendekati waktu kelahiran (Nur'aini, 2006; Kartono, 1992).

Oleh karena hal tersebut, dukungan suami memiliki peran yang tinggi terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil trimester ketiga. Dukungan suami dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu, dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian. Dukungan suami merupakan sikap, tindakan dan penerimaan segala hal yang terjadi pada istrinya. Suami akan selalu mendukung dan selalu siap siaga memberikan pertolongan jika diperlukan. Suami adalah orang yang pertama kali yang menjadi sumber pertolongan istri yang sedang hamil, diantaranya, kesehatan ibu hamil trimester

ketiga dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya ibu hamil trimester ketiga dari kelelahan, dan lain-lain. Dukungan konkrit suami kepada istrinya berupa mengajak istrinya untuk mencari pertolongan kepada penyedia layanan seperti dokter, bidan, puskesmas dan rumah sakit, lalu dukungan informasional suami dapat berupa informan seperti pemberian saran, sugesti, informasi yang bisa digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan informasional ini adalah dapat menekan munculnya suatu stres karena informasi yang diberikan dapat memberikan sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan informasional ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Suami bertindak sebagai pembimbing yang memberikan umpan balik dan menengahi pemecahan masalah. Selain itu, suami juga dapat memberikan support, penghargaan dan perhatian. Bentuk dukungan emosional suami adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan (Friedman, 1998).

Menurut Rich (dalam Maharani, 2008) dukungan suami akan memberikan dampak positif kepada kecemasan istri yang sedang hamil trimester ketiga. Maka dari itu dukungan suami sangat memiliki peran yang penting terhadap kecemasan ibu hamil trimester ketiga. Kecemasan yang dialami ibu hamil trimester ketiga ini berbeda tingkatnya tergantung dari peranan dukungan suami yang didapat, dan hal ini harus diperhatikan oleh suami karena terlihat sangat sepele dan tidak terlihat dengan kasat mata. Ibu hamil yang sehat adalah ibu hamil yang sehat secara fisik dan psikologis, meskipun fisik dari ibu hamil terlihat baik, namun belum tentu psikologisnya baik juga. Maka dari itu support dan memberikan perasaan yang aman dan nyaman kepada ibu hamil sangat baik guna dalam melakukan proses persalinan dengan baik agar ibu sehat, bayi sehat dan Angka Kematian Ibu (AKI) menurun setiap tahunnya.

Berdasarkan kajian teoritis diatas, maka peneliti mengajukan hipotesis bahwa adanya pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain non-eksperimen. Desain yang digunakan dalam bentuk regresi linear sederhana yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui suatu pengaruh (Sugiono, 2011).

Subjek penelitian ini ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III di RS Muhammadiyah Kota Malang. Pengambilan subjek ini menggunakan *purposive sampling*. Menurut Arikunto (2006) *Purposive Sampling* yaitu menentukan sample dengan pertimbangan dan tujuan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal. Berdasarkan pengertian tersebut maka peneliti menentukan syarat subjek penelitian ini dengan kriteria yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan trimester ke III (6-9 bulan). Dengan subjek try out sebanyak 50 subjek, kemudian pada saat penelitian dengan jumlah populasi sebanyak 140 ibu hamil, melalui tabel slovin menunjukkan jumlah subjek dengan tingkat kesalahan sebesar 5% berjumlah 97 subjek sehingga peneliti membulatkan sebesar 100 subjek penelitian.

Pada penelitian kali ini, terdapat dua jenis variabel, yakni variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y). Adapun yang menjadi variabel bebas (X) yaitu Dukungan Suami dan variabel terikatnya (Y) yaitu Kecemasan.

Dukungan suami adalah sikap penilaian istri tentang perhatian yang diberikan oleh suami kepada istri dengan memberikan dukungan emosional seperti memberikan empati dan kasih sayang, dukungan instrumental seperti bantuan langsung kepada istri berupa materi, maupun tindakan, dukungan penilaian seperti memberi dukungan dan perhatian serta dukungan informasional seperti membantu menyelesaikan masalah dan mencari tau proses tentang melahirkan.

Pada variabel bebas (X) yaitu Dukungan Suami, pertanyaan dalam kuesioner ini diadaptasi berdasarkan teori Dukungan Sosial Suami oleh Friedman

(2010) dengan menyesuaikan pertanyaannya dengan ibu hamil. Kuesioner ini berisikan 51 item pertanyaan dan skala ukurnya menggunakan skala Likert. Sistem penilaian pada kuesioner ini terbagi menjadi empat kategori, pada pertanyaan *favorable* 4 (Sangat Setuju), 3 (Setuju), 2 (Tidak Setuju), dan 1 (Sangat Tidak Setuju). Sedangkan pada penilaian skoring *unfavorable* bernilai kebalikan yaitu dimulai dari 1 (Sangat Setuju), 2 (Setuju), 3 (Tidak Setuju), dan 4 (Sangat Tidak Setuju).

Langkah pertama pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada ibu hamil yang berada di RS Muhammadiyah Malang dengan jumlah 50 ibu hamil. Pernyataan dalam kuesioner dibuat menggunakan skala likert, dengan jumlah soal pada skala 1 sebanyak 41 butir pertanyaan yang di bagi menjadi 2 kategori yaitu item *favorable* (mendukung pada objek sikap) dan *unfavorable* (tidak mendukung objek sikap).

Dari hasil try out, ada beberapa item yang gugur dari skala dukungan sosial suami yaitu sebanyak 8 item yang gugur (3, 10, 14, 16, 17, 21, 30, dan 34) dengan memperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,889.

Kecemasan adalah perasaan khawatir ibu hamil yang ditandai dengan depresi, anxiety dan stress yang mengganggu kehamilan. Pada variabel terikat (Y) yaitu Tingkat Kecemasan digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Pada instrumen ini menggunakan skala kecemasan yaitu *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* dengan menyesuaikan pertanyaannya dengan ibu hamil. Kuesioner ini berisikan 42 item pertanyaan dan skala ukurnya menggunakan skala Likert. Sistem penilaian pada kuesioner ini terbagi menjadi empat kategori, yaitu: 1 (Tidak Pernah), 2 (Kadang-Kadang), 3 (Sering), dan 4 (Sangat Sering).

Tabel 1. Skor penilaian tingkat kecemasan berdasarkan DASS:

Kategori	Nilai
Normal	0 – 29
Ringan	30 – 59
Sedang	60 – 89
Berat	90 – 119
Sangat Berat	>120

Pada skala tingkat kecemasan sebanyak 42 butir pertanyaan yang mengacu pada tingkatan kecemasan dengan memilih skor 1 apabila tidak sesuai hingga skor 4 apabila sangat sesuai. Dalam skala tingkat kecemasan sebanyak 8 item gugur (2, 13, 14, 15, 18, 24, 26, dan 34) dan mendapatkan nilai reliabilitas sebesar 0,959.

Prosedur dari penelitian ini terdiri dari tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan analisa. Tahap persiapan dilakukan dengan melakukan uji coba atau *try out* dalam rangka untuk mengetahui validitas dan reabilitas skala. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik pengambilan sampel non random, yaitu *purposive sampling*. Teknik ini merupakan suatu bentuk metode pemilihan objek sesuai dengan karakteristik yang diharapkan oleh peneliti dalam hal ini peneliti mengambil ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III (6 – 9 bulan). Proses pengambilan uji coba penelitian dilakukan selama 4 hari. Kendala yang ditemukan adalah menghadapi mood ibu hamil yang tidak semuanya bersedia dimintai mengisi kuesioner sehingga cukup sulit untuk mengumpulkan 50 hasil uji coba/*try out*.

Setelah melakukan penyebaran skala *try out*, maka data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan SPSS 21.0 *for windows* 10. Setelah diketahui validitas dan reliabilitasnya, kemudian disebarkan lagi skala itu untuk keperluan penelitian dan penyebaran skala tersebut sesuai dengan karakteristik sampel yang diinginkan oleh peneliti. Berdasarkan pengalaman yang telah dilakukan sebelumnya saat uji *try out*, peneliti kemudian membuat skala dalam bentuk *Google Form* yang kemudian link tersebut diberikan pada suster penjaga poli kandungan, dan link tersebut diberi kepada responden saat responden sedang tes tekanan darah dalam ruangan. Hasilnya lebih memudahkan peneliti karena pengisian kuesioner lewat *handphone* lebih disukai oleh responden yaitu ibu hamil.

Setelah penelitian terkumpul, kemudian peneliti melakukan *entry data* serta proses menganalisis data. Cara yang dipakai untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah analisis statistik diharapkan dapat membentuk dasar yang dapat mempertanggung jawabkan untuk menarik kesimpulan yang benar dan mengambil keputusan yang tepat. Data yang diperoleh akan dianalisis secara

kuantitatif melalui uji statistik sesuai dengan hipotesis serta asumsi dan jenis data yang melatarbelakangi uji statistik tersebut. Adapaun metode yang digunakan adalah analisa regresi linear sederhana.

Hasil Dan Pembahasan

Setelah penelitian ini dilakukan oleh 100 responden ibu hamil trimester III di RS Muhammadiyah Malang, diperoleh hasil yaitu adanya pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di RS Muhammadiyah Kota Malang. Hal pertama yang dilakukan yaitu menentukan tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan pengkategorian DASS dengan memperoleh hasil seperti tabel 2 berikut:

Tabel 2. *Persentase Tingkat Kecemasan*

Kategori	Tingkat Kecemasan
Sedang	1 % $\Sigma = 1$ responden
Berat	88 % $\Sigma = 88$ responden
Sangat Berat	11 % $\Sigma = 11$ responden

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 2, diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan paling banyak terdapat pada kategori berat yaitu sebesar 88% ibu hamil mengalami kecemasan tingkat berat atau sekitar 88 responden dari jumlah 100 responden ibu hamil. Selanjutnya diperoleh hasil yaitu sebesar 11% ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sangat berat atau sekitar 11 responden dari jumlah 100 responden ibu hamil. Dan terakhir diperoleh hasil yaitu sebesar 1% ibu hamil mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang atau sejumlah 1 dari 100 responden ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III rentan mengalami kecemasan dalam kehamilannya.

Selanjutnya untuk membuktikan hipotesis, uji normalitas dilakukan untuk membuktikan bahwa data berdistribusi normal. Hal ini ditunjukkan dengan pada hasil uji asumsi klasik normalitas *One-Sample Kolmogrov-Smirnov Test*, nilai Asymp. Sig. (2-Tailed) dengan perolehan hasil dukungan suami sebesar 0.432 dan tingkat kecemasan sebesar 0.388 lebih besar dari taraf kesalahan 5% ($p > 0.05$),

hasil ini menunjukkan bahwa data berdistribusi normal. Selanjutnya uji heteroskedastisitas, diperoleh hasil pada *scatterplot* menyebar (tidak berpola) dibawah dan diatas nol yang artinya bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas. Selanjutnya dilanjutkan dengan analisis regresi linear sederhana.

Dari hasil analisis regresi sederhana, diperoleh nilai signifikansi dukungan suami sebesar 0.000 signifikan taraf kesalahan 5% ($p < 0.05$), dengan demikian maka Hipotesis diterima, artinya ada pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil analisis regresi sederhana di tunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Uji analisis pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan

Dukungan Suami	Nilai Konstanta	p	β	T(100)	R^2
	10.758	0.000	0.884	1.98	0.800

Berdasarkan Tabel 3, terlihat bahwa nilai konstanta sebesar 10.758 dan nilai p sebesar 0.000 dengan ketentuan $p < 0.05$, nilai ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Besar pengaruh dukungan suami diketahui dari nilai $\beta = 0.884$, dan nilai $T(100) = 1,98$, $p < 0.05$. Nilai koefisien positif menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dukungan suami terhadap tingkat kecemasan. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat kecemasan, maka semakin tinggi dukungan suami. Selanjutnya besarnya koefisien determinasi $R^2 = 0.800$ artinya keragaman tingkat kecemasan dijelaskan oleh dukungan suami sebesar 80% sedangkan sisa 20% dijelaskan oleh faktor lain di luar penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan significant dari dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil, diperoleh nilai $\beta = .884$, dan nilai $T(100) = 1,98$, $p < 0.05$. Besarnya pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil adalah sebesar 80% $R^2 = 0.800$. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$, $p < 0.05$ dimana nilai tersebut lebih kecil yang artinya bahwa dukungan suami mempunyai pengaruh yang signifikan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Artinya semakin tinggi tingkat kecemasan pada hamil, maka semakin tinggi pula

dukungan yang diberikan oleh suami demi mereduksi kecemasan yang dialami oleh istri sehingga hasil penelitian ini mendukung hipotesis pada penelitian ini. Bentuk dukungan yang diberikan bermacam-macam, seperti mengantar istri mengontrol kehamilan, mencurahkan kasih sayang yang lebih besar, memperhatikan kondisi sang ibu hamil, dan sebagainya. Dukungan ini memberikan kontribusi positif terhadap suasana psikologis ibu hamil, terutama mereduksi tingkat kecemasan yang muncul dalam kehamilannya hingga menjelang persalinan.

Sementara itu, tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil paling banyak dalam penelitian ini menunjukkan 88% ibu hamil mengalami tingkatan kecemasan dalam kategori berat. Ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam kategori tersebut menunjukkan perilaku mudah tersinggung, tidak mampu bersabar, mudah lupa, marah, dan lebih sering menangis bahkan mudah merasa tidak berharga akan dirinya sendiri (Stuart, 1998).

Friedman (1998) menyatakan pada masa kehamilan, istri lebih membutuhkan peran suami dibanding anggota keluarga lain maupun peran dokter/bidan. Pernyataan ini sejalan dengan pendapat Suryaningsih (2007) yang berpendapat bahwa peran suami sangat dibutuhkan oleh istri. Dukungan dan keterlibatan suami dalam proses kehamilan hingga persalinan sang istri akan mempererat tidak hanya antar suami dan istri namun juga antar anak dan ayah. Istri yang sedang hamil akan menjadi lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya karena dukungan dari suami.

Dukungan dari suami dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, instrumental, emosional, dan penilaian. Dukungan suami merupakan sikap dan tindakan serta penerimaan segala hal yang terjadi pada istrinya. Suami akan selalu memberikan dukungan dan siap siaga memberi pertolongan jika dibutuhkan. Suami adalah orang pertama yang menjadi sumber pertolongan istri yang sedang hamil, diantaranya siap siaga akan kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindar dari rasa lelah, dan lainnya.

Dukungan konkret suami kepada istrinya berupa mengajak istrinya untuk mencari pertolongan kepada penyedia layanan seperti dokter, bidan, puskesmas

dan rumah sakit, lalu dukungan informasional suami dapat berupa informan seperti pemberian saran, sugesti, informasi yang bisa digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan informasional ini adalah dapat menekan munculnya suatu stres karena informasi yang diberikan dapat memberikan sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan informasional ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Suami bertindak sebagai pembimbing yang memberikan umpan balik dan menengahi pemecahan masalah. Selain itu, suami juga dapat memberikan support, penghargaan dan perhatian. Bentuk dukungan emosional suami adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan (Friedman, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zarei (2015) penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan dan peran suami adalah prediktor terkuat dari kecemasan ibu selama kehamilan, yaitu kelompok dukungan suami yang lebih tinggi memiliki rata-rata kecemasan kehamilan yang lebih rendah. Hubungan ini menekankan peran yang sangat penting dari suami dalam mengurangi atau memperburuk kecemasan kehamilan.

Adapun penelitian lain oleh Deklava (2015) yang memperoleh hasil yaitu ditemukan bahwa tingkat kecemasan yang lebih tinggi terjadi di antara responden yang tidak memiliki dukungan suami / pasangan. Peran dan dukungan suami sangat dibutuhkan selama masa kehamilan ibu hamil terutama diusia kehamilan trimester ketiga. Hasil ini bertepatan dengan penelitian yang dilakukan di Yunani oleh Gourounti, "Dukungan perkawinan yang buruk dikaitkan dengan kecemasan dan kekhawatiran selama kehamilan pada wanita hamil Yunani", yang menemukan bahwa wanita yang kurang mendapat dukungan dari keluarga dan suami / pasangan lebih rentan terhadap perkembangan kecemasan selama kehamilan.

Penelitian dalam negeri terkait pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III juga dilakukan Diani (2013). Hasil penelitian

ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam kategori kecemasan sedang-rendah. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan.

Simpulan Dan Implikasi

Didapatkan kesimpulan bahwa hipotesa yang diajukan peneliti diterima, karena terdapat pengaruh *significant* pada dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III. Hasil analisa lanjutan penelitian juga menemukan bahwa adanya kesesuaian dengan penelitian sebelumnya dimana dukungan suami menjadi faktor penting dalam penentu kecemasan ibu hamil diusia kehamilan trimester III. Semakin tinggi kecemasan yang dialami ibu hamil maka semakin tinggi pula dukungan yang harus diberikan oleh suami untuk mereduksi kecemasan-kecemasan yang dialami ibu hamil.

Implikasi dari penelitian ini, pentingnya dukungan yang diberikan oleh suami terhadap istri sehingga dapat membantu menenangkan perasaan ibu hamil terutama diusia kehamilan trimester III dimana sudah memasuki usia menjelang persalinan sehingga kedepannya tidak banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan yang berat karena dapat berpengaruh buruk terhadap kondisi janin di dalam kandungannya. Peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan tema tingkat kecemasan ibu hamil menyarankan untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil dengan variabel dan teori yang lain, sehingga dapat mengungkapkan lebih banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Aprianti. (2007). *Hubungan antara religius dengan kecemasan pada remaja*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM.

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Arikunto & Suharsimi. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak. 2005. *Buku aja keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cedli, Giovani, L. (2012). *Fungsi seksual suami selama masa kehamilan pasangan*. Skripsi Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan.
- De Jesus Silva, M.M., Nogueira, D.A., Clapis, M.J., Leite, E.P. (2016). Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. *Journal of School of Nursing*.
- Deklava, L., Lubina, K., Circenis, K., Sudraba, V., Millere, I., (2015). Causes of anxiety during pregnancy. *Journal of Psychology Counseling and Guidance*. Page 623-626.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia No.HK.02.02/MENKES/149/I/2010 tentang izin dan praktik bidan*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. *Naskah Publikasi*. STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
- Diani & Susilawati. (2013). Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*. Hal. 1-11.
- Fauziah, F., Widuri, J. (2007). *Psikologi abnormal klinis dewasa*. Jakarta: UI Press.
- Friedman, B., Jones, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori, & Praktik*. (Terj. Achir Yani S. Hamid). Jakarta: EGC.
- Hasuki, L. (2009). *Buku saku keperawatan kesehatan ibu maternitas*. Jakarta: EGC.
- Hasuki, L. (2010). *Buku saku keperawatan kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: EGC.
- Janiwarty, B., Pieter, Z. (2012). *Pendidikan psikologi untuk bidan*. Medan: Rapha Publishing.

- Keliat. (2011). *Managemen kasus gangguan jiwa (Intermediate Crouse)*. Jakarta: EGC.
- Kusmiyati. (2009). *Panduan lengkap perawatan kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Lestrianingsih, S. (2006). *Peran pria dalam kehamilan*. <http://keluarga.com/pernikahan/kewajiban-suami-padasaat-istri-mengandung>. diakses pada tanggal 18 Juli 2018.
- Madhavanprabhakaran, G.K., D'Souza, M.S., Nairy, K.S. (2015). Prevalence of pregnancy anxiety and associated factors. *Journal of Africa Nursing Science*. Page 1-7.
- Maharani, T. (2008). *Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III*. Psikologi.
- Mahmudah. (2010). *Pengantar psikologi*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Mahmudah, D. (2010). *Hubungan dukungan keluarga dan religiusitas dengan kecemasan melahirkan pada ibu hamil anak pertama (Primigravida)*. Skripsi s1 Fakultas Psikologi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, diunduh dari www.repository.uinjkt.ac.id pada tanggal 28 Juni 2018.
- Murkoff, Heidi. (2006). *Kehamilan apa yang anda hadapi bulan per bulan*. Ed 3. Jakarta: ARCAN.
- Nekoe, T., Zarei, M. (2015). Evaluation the anxiety status of pregnant women in the third trimester of pregnancy and fear of childbirth and related factors. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 9, (12), page 1-8.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan. bagaimana mengatasi penyebabnya*. Jakarta : Pustaka Populer.
- Rochman, K.,L. (2010). *Kesehatan mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Shahhosseini Z, Pourasghar M, Khalilian A, Salehi F. 2015. A review of the effect of snxiety during pregnancy on children's health. *Mater sociomed*. 27 (3): page 200-202.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.

Stuart dan Sundeen's. 1998. *Principles and practice psychiatric nursing*. By Mosby Year Book. Inc.

Sudiharto, (2007). *Asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural*. Jakarta : EGC.

Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: AFABETA.

Suliswati. (2009). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta : EGC.

Tobing, L. (2007). *Keadaan psikologis ibu hamil, ayah bunda*. Jakarta: Yayasan Aspirasi Pemuda.

Upadhyaya, S. (2016). Anxiety and depression during pregnancy and their influence on birth outcomes: Kuopio birth cohort study. *Journal of Public Health*, 57.

Wiramihardja, S. (2005). *Pengantar psikologi abnormal*. Bandung: PT Refika Aditama.

Zarei, M. (2015). Evaluation the anxiety status of pregnant women in the third trimester of pregnancy and fear of childbirth and related factors. *Journal of Medicine & Medical Research*, 9(12).

Zenden. (2010). *Social psychology. third edition*. New York : Random House.