

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN USIA
IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN ANAK PERTAMA**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Memperoleh Gelar S1 Psikologi Islam (S.Psi)
Pada Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama
UIN Raden Intan Lampung**

Oleh :

Ela Febriani

1531080141

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI ISLAM

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
2022/1442H**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN USIA
IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN ANAK PERTAMA**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-
Syarat Guna Memperoleh Gelar S1 Psikologi Islam (S.Psi)
Pada Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama
UIN Raden Intan Lampung**

Oleh :

Ela Febriani

1531080141

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI ISLAM

Pembimbing I : Dr. Arsyad Sobby Kesuma, Lc., M.Ag.

Pembimbing II : Intan Islamia, M.Sc.

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
2022/1442H**

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN USIA IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN ANAK PERTAMA

Oleh :
Ela Febriani

kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama.

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RSUD H. Abdoel Moeloek provinsi Lampung pada bulan Juni-Agustus pada tahun 2019 yang berjumlah 41 ibu hamil anak pertama yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan dua metode pengumpulan data yaitu pertama, skala psikologi yang meliputi, skala dukungan keluarga sebanyak 41 aitem ($\alpha = 0,969$) dan skala kecemasan 31 aitem ($\alpha = 0,969$) dan kedua, dokumentasi yang digunakan untuk melihat rekam jejak data ibu hamil pada bulan Juni-Agustus 2019 selama memeriksakan kehamilannya di RSUD H. Abdoel Moeloek provinsi Lampung. Data yang sudah terkumpul dianalisis dengan menggunakan teknik analisis regresi berganda yang dibantu dengan *SPSS 22.0 for windows*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi (R) sebesar 0,856 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$) antar variabel dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama. Hasil yang diperoleh memberikan

sumbangan efektif sebesar 73,3% yang dipengaruhi oleh variabel bebas dan 26,7% dipengaruhi oleh variabel lain. Dari hasil analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan anak pertama.

Kata Kunci: *Kecemasan Menghadapi Persalinan , Dukungan Keluarga, dan Usia Ibu Hamil*



PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi Arab-Latin digunakan sebagai pedoman yang mengacu pada Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 158 Tahun 1987 dan Nomor 0543b/U/1987, sebagai berikut :

1. Konsonan

Arab	Latin	Arab	Latin	Arab	Latin	Arab	Latin
ا	A	ذ	Dz	ظ	Zh	م	M
ب	B	ر	R	ع (Koma terbalik di atas)		ن	N
ت	T	ز	Z			و	W
ث	Ts	س	S	غ	Gh	ه	H
ج	J	ش	Sy	ف	F	ء (Apostrof, tetapi tidak dilambangkan apabila terletak di awal kata)	
ح	<u>H</u>	ص	Sh	ق	Q		
خ	Kh	ض	Dh	ك	K		
د	D	ط	Th	ل	L	ي	Y

2. Vokal

Vokal Pendek		Contoh	Vokal Panjang		Contoh	Vokal Rangkap	
ـَ	A	جَدَلْ	ا	Â	سَارَ	يُ...	Ai
ـِ	I	سَدِلْ	ي	Î	فَيْلْ	وُ...	Au

و	U	ذِكْرَ	و	Ū	يُجُورَ		

-							

3. Ta Marbutah

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasroh dan dhammah, transliterasinya adalah /t/. Sedangkan ta marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah /h/. Seperti kata : Thalhah, Raudhah, Jannatu al-Na'im.

4. Syaddah dan Kata Sandang

Transliterasi tanpa syaddah dilambangkan dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu. Seperti kata : Nazzala, Rabbana. Sedangkan kata sandang "al", baik pada kata yang dimulai dengan huruf qamariyyah maupun syamsiyyah. Contohnya : al-Markaz, al-Syamsu.



PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Assalamu'alaikum wr.wb

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ela Febriani
NPM : 1531080141
Program Studi : Psikologi Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama” merupakan hasil karya peneliti dan bukan plagiasi dari karya orang lain. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi, maka peneliti bersedia menerima konsekuensi sesuai aturan yang berlaku di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Demikian pernyataan ini dengan sebenar-benarnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Bandar Lampung, 02 Maret 2022
yang menyatakan,



Ela Febriani
1531080141



KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA

Alamat: Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp(0721)703531, 780421

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama

Nama : Ela Febriani
NPM : 1531080141
Program Studi : Psikologi Islam
Fakultas : Ushuluddin dan Studi Agama

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosyah
Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama
UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. Arsyad Sobby Kesuma, Lc., M.Ag


Intan Islamia, M.Sc

NIP. 195808231993031001

NIP. 199303182012002

Mengetahui,
Ketua Prodi Psikologi Islam


Drs. M. Nursalim Malay, M.Si

NIP.1963010119990310001



KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA

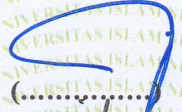
Alamat: Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp.(0721)703531, 780421

PENGESAHAN

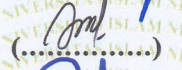
Skripsi dengan judul : **Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama.** Disusun oleh **Ela Febriani, NPM :1531080141.** Prodi : **Psikologi Islam.** Fakultas : **Ushuluddin dan Studi Agama,** telah dimunaqosyahkan pada hari/ tanggal: **Senin, 14 Maret 2022.**

TIM DEWAN PENGUJI


Ketua : **Abdul Qohar, M. Si**


(.....)

Sekretaris : **Indah Dwi Cahya Izzati, M. Psi**


(.....)

Penguji Utama : **Dra. Hj. A. Retnoriani, M.Si., Psikolog**


(.....)

Penguji Pendamping I : **Dr. H. Arsyad Sobby Kesuma, Lc., M. Ag**


(.....)

Penguji Pendamping II : **Intan Islamia, M.Sc.**


(.....)

DEKAN

Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama



Dr. Ahmad Israeni, MA.

NIP. 1974031002000031001

MOTTO

أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya:

Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang .

(QS. Ar Ra'd :28)

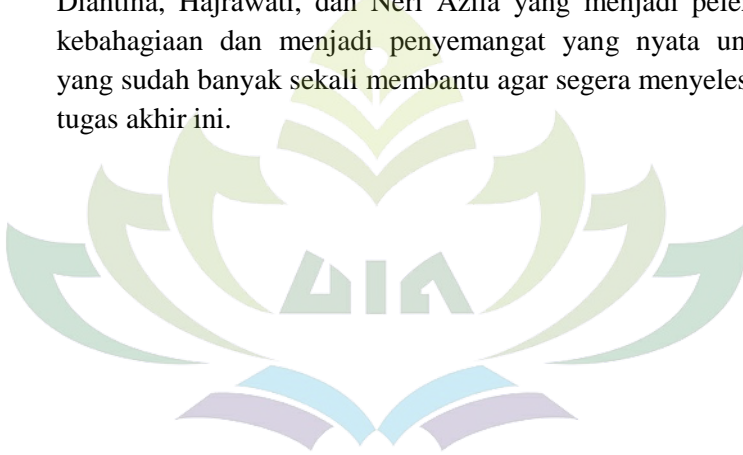


PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Terucap syukur dari diri kepada Allah SWT karena atas izin-Nya lah dapat kupersembahkan skripsi ini untuk orang-orang tercinta dan tersayang :

1. Kedua orangtuaku yang sangat aku cintai, Ibu Rosyana dan Bapak Khuproni (Alm) yang dengan ketulusan dan segenap hatinya selalu mendo'akanku, merawatku, menjagaku, mencurahkan rasa kasih sayangnya, serta selalu memotivasi agar putrinya menggapai cita-cita yang diinginkan.
2. Untuk kakak-kakakku yang sangat aku sayangi, Guslina, Erva Diantina, Hajrawati, dan Neri Azila yang menjadi pelengkap kebahagiaan dan menjadi penyemangat yang nyata untukku yang sudah banyak sekali membantu agar segera menyelesaikan tugas akhir ini.



RIWAYAT HIDUP

Nama peneliti adalah Ela Febriani, dilahirkan di Pekon Unggak, pada tanggal 1 Februari 1997. Peneliti merupakan anak bungsu dari lima bersaudara dari pasangan Bapak Khuproni (Alm) dan Ibu Rosyana. Alamat tempat tinggal peneliti di Pekon Unggak, Kecamatan Kelumbayan, Kabupaten Tanggamus. Berikut riwayat pendidikan peneliti:

1. SD Negeri 1 Pekon Unggak, Lulus pada tahun 2009
2. SMP Negeri 1 Kelumbayan, Lulus pada tahun 2012
3. MAN 1 Bandar Lampung, Lulus pada tahun 2015

Setelah lulus dari Sekolah Menengah Atas tepatnya pada tahun 2015, peneliti terdaftar sebagai mahasiswi pada program S1 Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT. yang telah memberikan segala kenikmatan dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam memenuhi gelar Sarjana Psikologi.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, peneliti menyadari bahwa skripsi yang ditulis ini masih jauh dari kata kesempurnaan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan untuk kedepannya. Selain itu, terselesaikannya penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dari pihak-pihak yang turut serta dalam memberikan dukungan secara moril maupun materil. Oleh karena itu, dengan segala hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. H. Wan Jamaluddin Z, M.Ag.,Ph.D., selaku Rektor UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Dr. Ahmad Isnaeni, MA., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama.
3. Bapak Drs.M. Nursalim Malay, M.Si., selaku ketua Prodi Psikologi islam, terimakasih telah memberikan waktu untuk membimbing, memberikan motivasi, nasihat, dan do'a kepada peneliti sehingga dapat terselesaikannya tugas akhir ini, serta Ibu Annisa Fitriani, S.Psi., MA selaku sekretaris Prodi Psikologi Islam yang telah memberikan arahan serta informasi penting dalam hal perkuliahan.
4. Bapak Drs. A. Zaeny, M. KOM. I., selaku pembimbing akademik peneliti yang telah meluangkan waktu serta memberikan bimbingan dan arahan dalam hal permasalahan perkuliahan dari semester awal hingga semester akhir.
5. Bapak Dr. H. Arsyad Sobby Kesuma, Lc. M.Ag.,selaku pembimbing I yang telah memberikan waktu untuk membimbing, memberikan saran-saran kepada peneliti sehingga terselesainya skripsi ini.
6. Ibu Intan Islamia, M.Sc., selaku Pembimbing II yang telah memberikan waktu untuk membimbing, memberikan

motivasi, nasihat, dan do'a kepada peneliti sehingga dapat terselesaikannya tugas akhir ini.

7. Seluruh dosen dan staf Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung.
8. Pihak RSUD dr. H. Abdul Moeloek khususnya bagian diklat, Poli kebidanan, dan Kepala Ruang Delima yang telah memberikan izin, memberikan data dan membantu untuk melakukan penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini.
9. Sahabat yang dari awal masuk kuliah hingga saat ini, Nindia Nurmagupita Putri, Mery Handayani, Fitri Agustina yang memberikan support, tenaga, pikiran dan yang selalu menemani peneliti dari awal penyusunan skripsi hingga terselesainya skripsi ini.
10. Sahabat dari MAN Wiwi Nur Indah Sari dan Intan Sartika, yang selalu memberikan semangat dan banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Keluarga besar Psikologi Islam angkatan 2015 dan kakak-kakak serta adik-adik yang telah memberikan kebersamaan, dukungan, kerjasama dan motivasi.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan namanya satu per satu yang telah berjasa membantu baik secara moril dan materil dalam penyelesaian skripsi.

Bandar Lampung, 02 Maret 2021

Ela Febriani
1531080141

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PEDOMAN LITERASI	vi
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	viii
MOTTO	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
RIWAYAT HIDUP	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6
E. Penelitian Terdahulu yang Relevan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama.....	11
1. Pengertian Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama.....	11
2. Aspek-aspek kecemasan Menghadapi Persalinan....	13
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Persalinan.....	14
B. Dukungan Keluarga	18
1. Pengertian Dukungan Keluarga	18
2. Aspek-Aspek Dukungan Keluarga	19
C. Usia Ibu Hamil.....	22

1. Pengertian Usia Ibu Hamil.....	22
D. Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida)	24
E. Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama	26
F. Kerangka Berfikir	28
G. Hipotesis	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	31
B. Populasi dan Subjek Penelitian	32
C. Metode Pengumpulan Data.....	32
D. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpulan Data.....	35
E. Teknik Analisis Data.....	35

BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kanchah dan Pelaksanaan Penelitian	35
1. Orientasi kanchah.....	35
2. Pelaksanaan penelitian	37
B. Hasil Analisis Data	40
1. Uji Validitas dan Reliabilitas	40
2. Penyusunan Skala untuk Penelitian.....	42
3. Laporan Pelaksanaan Penelitian.....	44
C. Hasil Penelitian dan Pembahasan	45
1. Hasil penelitian.....	45
a. Deskripsi statistik variabel penelitian	45
b. Kategori skor variabel penelitian	46
c. Uji asumsi	47
d. Uji Hipotesis	48
2. Pembahasan	55

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	61
B. Rekomendasi	61
1. Bagi subjek penelitian.....	62
2. Bagi Keluarga	62

3. Bagi Tenaga Kesehatan	62
4. Bagi penelitian selanjutnya	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 <i>Blueprint</i> Skala Kecemasan Persalinan	22
Tabel 3.2 <i>Blueprint</i> Skala Dukungan Keluarga.....	22
Tabel 4.1 Distribusi Aitem Skala Dukungan Keluarga	26
Tabel 4.2 Distribusi Aitem Skala Kecemasan Persalinan	27
Tabel 4.3 Distribusi Aitem Gugur dan Valid Skala Kecemasan Persalinan	27
Tabel 4.4 Distribusi Aitem Gugur dan Valid Skala Dukungan Keluarga	28
Tabel 4.5 Sebaran Aitem Valid Skala Dukungan Keluarga	29
Tabel 4.6 Sebaran Aitem Valid Skala Kecemasan Persalinan	29
Tabel 4.7 Deskripsi Data Penelitian	30
Tabel 4.8 Kategorisasi Kecemasan Persalinan	31
Tabel 4.9 Kategorisasi Dukungan Keluarga.....	32
Tabel 4.10 Kategorisasi Usia Ibu Hamil	32
Tabel 4.11 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas	33
Tabel 4.12 Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas.....	34
Tabel 4.13 <i>R-Square</i>	35
Tabel 4.14 Rangkuman Hasil Uji Hipotesis Kedua dan Ketiga	35
Tabel 4.15 Rangkuman Hasil Perhitungan SR dan SE.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar. 1 Bagan Hubungan antara VB_1 dan VB_2 dengan VT	19



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran. 1 Rancangan Kedua Skala Penelitian

Lampiran. 2 Distribusi Data Uji Coba

Lampiran. 3 Validitas Dan Reliabilitas Hasil Uji Coba Kedua Skala

Lampiran. 4 Kedua Skala Penelitian

Lampiran. 5 Data Skor Penelitian

Lampiran. 6 Tabulasi Data Penelitian

Lampiran. 7 Data Ibu Hamil

Lampiran. 8 Hasil Uji Asumsi

Lampiran. 9 Hasil Uji Hipotesis

Lampiran. 10 Perhitungan Sumbangan Relatif dan Sumbangan Efektif

Lampiran. 11 Surat Perizinan Penelitian

Lampiran. 12 Surat Keterangan Cek Plagiasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu (Irawati, 2019). Persalinan yaitu suatu kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan yang kemudian disusul dengan pengeluaran *plasenta* dan *selpaut janin*. dalam proses persalinan dapat terjadi perubahan-perubahan fisik yaitu, ibu akan merasa sakit pinggang dan perut bahkan sering mendapatkan kesulitan dalam bernafas dan perubahan-perubahan psikis yaitu merasa takut apabila terjadi bahaya atas dirinya pada saat persalinan (Rinata, 2018).

Faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali (*teratoma*), rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orangtua, sikap memberi dan menerima. kehamilan, keuangan keluarga, dan *support* keluarga dan tenaga medis (Manuaba, 2019)

Persalinan merupakan saat yang sangat dinanti-nantikan oleh ibu hamil, terutama *primigravida* (kehamilan pertama) untuk segera dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayi yang telah dikandungnya selama berbulan-bulan, tetapi disisi lain dalam persalinan sendiri sering terdapat hambatan-hambatan yang dapat berisiko buruk bagi ibu maupun bayinya. Ibu hamil, terutama pada kehamilan pertama dapat mengalami berbagai perasaan yang bercampur aduk. Selain perasaan bahagia yang tidak terlukiskan, juga kecemasan, kekhawatiran, takut karena ia

belum pernah mengalami proses tersebut. *Primigravida* adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Seorang ibu *primigravida* biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu *primigravida* tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan (Karlina, 2018).

Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan *stressor* bagi wanita. Kecemasan selama kehamilan banyak dialami oleh ibu hamil karena kurangnya pengetahuan dan dukungan dari keluarga, masyarakat, maupun lingkungan serta adanya penyakit yang dialami ibu menyebabkan kecemasan terhadap dirinya maupun bayinya. Awal kehamilan, ibu sudah mengalami kegelisahan dan kecemasan, kondisi ini merupakan kejadian yang tidak terelakkan dan selalu menyertai kehamilan karena adanya perubahan fisik dan psikologis. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan (Siallagen dan Lestari, 2018).

Menurut Nursanti (2019) kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya. Keadaan ini juga dapat diartikan sebagai tanda-tanda perubahan yang memberikan peringatan akan adanya bahaya pada diri individu. *Stress* yang tinggi dan *mood* (suasana hati) yang mengganggu selama kehamilan ini dapat mengakibatkan bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), kelahiran *preterm*, *kromosomal*, *abortus spontan*, rendahnya APGAR skor, *neuro endokrind syregulation* (Horhoruw, 2019). Sedangkan dampak pada ibu dapat terjadi *hiperemesis gravidarum*, gangguan jantung, *hipertensi*, *preeklamsia*, dan *eklamsia* (Horhoruw, 2019). Dampak yang lain pada ibu dapat terjadi partus lama, *inersiauteri*, perdarahan pasca persalinan, kematian saat lahir, *hiperaktif*, kemunduran mental (Horhoruw, 2019). Data menunjukkan

bahwa di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%).

Menurut Kemenkes (2021) Angka Kematian Ibu dan bayi melonjak . angka Kematian Ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi 4.400 kematian pada tahun 2020. Sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020. Menurut ketua komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target *Millenium Development Goals (MDGs)* tahun 2015 untuk AKI adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti AKI di Indonesia jauh di atas target yang ditetapkan WHO atau tiga kali lebih besar dari target WHO (Kemenkes RI, 2019). Tingginya AKI di Indonesia salah satunya karena kurangnya perhatian dari orang terdekat atau keluarga terhadap ibu hamil dan melahirkan (Depkes RI, 2017). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia ibu hamil, dan dukungan keluarga.

Berdasarkan penelitian Arifin, dkk (2017) didapatkan bahwa dukungan keluarga sangat diharapkan oleh seorang ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, dengan dukungan keluarga yang baik akan mengurangi *stressor* pada ibu sehingga proses persalinan lebih lancar dan cepat tanpa menimbulkan komplikasi. Keluarga dan ibu hamil dapat mencegah kecemasan yang timbul akibat perubahan fisik yang mempengaruhi kondisi psikologisnya. Wanita hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan, karena wanita hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang membantu. Wanita hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya (Mahmudah, 2017).

Sagrestano, dkk (2017) dalam penelitiannya dukungan sosial yang ditunjukkan memberikan efek yang bermanfaat pada kesehatan fisik dan mental pada wanita hamil. Oleh karena itu dukungan keluarga sangat memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal, maka ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan lebih siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas. Dukungan keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu hamil menjelang persalinan, dapat memberikan rasa aman dan nyaman. Sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil (Rinata dan Andayani, 2018).

Menurut Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo (2019) untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah > 20 dan < 35 tahun. Pada 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. Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100 % siap. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di umur ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanitadigolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Kaitannya dengan penelitian masalah usia dalam kehamilan dengan kecemasan dengan menghubungkan dengan usia muda yaitu dibawah 20 tahun (karena usia yang ideal dalam kehamilan antara 20 sampai 35 tahun). Di sisi lain masalah usia kehamilan dikelompokkan menjadi tiga (III) trimester, yaitu trimester I (3 bulan pertama atau 0 – 12 minggu), trimester II (3 bulan kedua atau 13 – 27 minggu) dan trimester III (tiga bulan ketiga atau 28 – 40).

Menurut Kartono (2017) mengatakan bahwa dengan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan

ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan. Rasa takut menjelang persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami ibu selama hamil (Lestaringih, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siallagan dan Lestari (2018) dengan judul tingkat kecemasan menghadapi persalinan berdasarkan status kesehatan, graviditas, dan usia di wilayah kerja Puskesmas Jombang bahwa kehamilan diusia < 20 tahun secara biologis belum optimal dan emosinya cenderung labil, dan mental ibu belum matang sehingga mudah mengalami guncangan. Hamil pada usia kurang dari 20 tahun merupakan usia yang dianggap terlalu muda untuk bersalin, hal ini sesuai dengan penelitian Richardi (2014) yang menjelaskan bahwa semakin muda usia ibu *primigravida* maka tingkat kecemasan menghadapi persalinan semakin berat. Pada penelitian ini peneliti memilih Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai subjek penelitian dikarenakan jumlah subjek yang cukup memadai untuk melakukan penelitian. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah yang muncul adalah:

1. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan anak pertama?
2. Apakah ada hubungan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama?
3. Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan anak pertama.
2. Untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama.
3. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan anak pertama.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan psikologi, terutama psikologi sosial dan psikologi klinis tentang kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan anak pertama.

2. Manfaat Praktis

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Bagi Ibu Hamil

Sebagai bahan masukan bagi ibu hamil untuk dapat menyiapkan diri baik secara fisik maupun psikis dan menjaga kesehatan serta dapat mengendalikan kecemasan dalam menghadapi persalinan anak pertama.

b. Bagi Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi keluarga agar dapat memberikan dukungan berupa ketenangan dan ketentraman dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tim medis untuk dapat memberikan pengarahan kepada ibu hamil yang sedang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian yang akan datang, khususnya yang meneliti tentang kecemasan persalinan dengan faktor-faktor lain selain dukungan keluarga dan usia ibu hamil.

E. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Penelitian terdahulu yang relevan atau yang sesuai dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Heriani (2017) tentang kecemasan menjelang persalinan ditinjau dari paritas, usia, dan pendidikan. Metode penelitian yang menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan menggunakan *kuesioner* sebagai *instrument* untuk mengumpulkan data. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas, usia dan pendidikan dengan kecemasan dalam menjelang persalinan. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa paritas, usia, dan pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan dalam menjelang persalinan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah mengkaji tentang hubungan usia dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Persamaan juga terdapat pada alat instrumen untuk pengumpulan data yaitu sama-sama menggunakan kuesioner.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu terletak pada lokasi, bidang kajian dan metodologi penelitiannya. Lokasi dalam penelitian ini adalah UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan

Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan berokasi di RSUD H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Perbedaan yang lain adalah terletak pada bidang kajiannya jika penelitian yang sudah ada melihat hubungan paritas, usia dan pendidikan dengan kecemasan menjelang persalinan, sedangkan yang akan peneliti akan meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Pada teknik pengambilan sampel juga terdapat perbedaan, penelitian yang sudah ada menggunakan teknik *accidental sampling*. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan teknik *purposive sampling*

2. Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yuliasari dan Wahyuningsih (2017) tentang kematangan emosi dan kecemasan menghadapi persalinan pertama pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kematangan emosi dan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Alat pengumpulan data menggunakan skala yaitu skala kecemasan persalinan dan skala kematangan emosi. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya korelasi negative antara kematangan emosi dan kecemasan menghadapi persalinan pertama terbukti dan dapat diterima.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada pengambilan subjek penelitian dan analisis data. Subjek penelitian yaitu sama-sama ibu dengan kehamilan anak pertama, dan juga dalam analisis data memiliki kesamaan yaitu dengan menggunakan uji korelasional *product moment* dari *Pearson*.

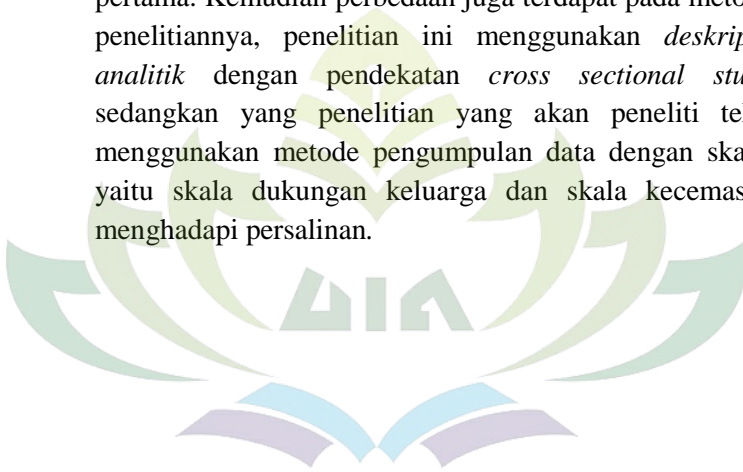
Adapun perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak

pada lokasi dan bidang kajiannya. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Putri Ayu, kota Jambi. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan berlokasi di RSUD H. Abdoel Moelok Provinsi Lampung. Pada kajiannya penelitian ini melihat tentang hubungan kematangan emosi dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pertama, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dalam menghadapi persalinan pertama.

3. Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2017) yaitu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang. Metode penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Dari hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 70,3% ibu hamil memiliki tingkat kecemasan sedang, 87,5% usia hamil tidak berisiko, sebanyak 82,8% pendidikan ibu tinggi, 71,9% dukungan suami kepada ibu baik, 76,6% dukungan keluarga kepada ibu baik, terdapat hubungan bermakna antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah dalam teknik pengambilan sampel sama-sama menggunakan teknik *purposive sampling*. Sedangkan perbedaannya terletak pada lokasi penelitian, bidang yang dikaji, dan juga metode

penelitiannya. Pada penelitian ini berlokasi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang dan penelitian yang akan peneliti lakukan berlokasi di RSUD H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Perbedaan selanjutnya yaitu bidang kajian penelitian yang sudah dilakukan ini mengkaji tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III diwilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan mengkaji tentang hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dalam menghadapi persalinan pertama. Kemudian perbedaan juga terdapat pada metode penelitiannya, penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* sedangkan yang penelitian yang akan peneliti teliti menggunakan metode pengumpulan data dengan skala, yaitu skala dukungan keluarga dan skala kecemasan menghadapi persalinan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama

1. Pengertian Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama

Stuart (2017) menyatakan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut.

Wanita hamil itu umumnya akan merasa gelisah, was-was yang mungkin disebabkan oleh kekhawatiran melihat perubahan tubuh yang akan memudar kecantikan, kekhawatiran menghadapi tanggung jawab yang semakin berat, pola kehidupan yang berubah, perannya sebagai seorang ibu dan sebagainya (Mahmudah, 2017).

Psikologi dan emosional wanita hamil dikuasai oleh perasaan dan pikiran mengenai persalinan yang akan datang dan tanggung jawab sebagai ibu yang akan mengurus anaknya. Wanita yang baru pertama kali mengalami kehamilan akan merasa gelisah, was-was dan merasa takut menghadapi rasa sakit menjelang masa persalinan.

Santrock (2016) menjelaskan bahwa ketika seorang perempuan hamil mengalami ketakutan, kecemasan, dan emosi lain yang mendalam, terjadi perubahan psikologis antara lain meningkatnya pernapasan dan sekresi kelenjar. Adanya produksi hormone adrenalin sebagai tanggapan terhadap ketakutan dapat menghambat aliran darah ke daerah kandungan sehingga membuat janin kekurangan oksigen. Dengan demikian, kondisi emosional perempuan yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang bayi dalam kandungan.

Kecemasan dalam persalinan yang akan dibahas dalam penelitian ini merupakan kecemasan pada ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama. Kecemasan pada calon ibu disebabkan

adanya rasa takut terhadap kesehatan, usia kehamilan, kesulitan keuangan dan masalah-masalah lainnya. Dengan makin tuanya kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Kartono,2018).

Dari berbagai macam definisi kecemasan persalinan, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa kecemasan persalinan adalah suatu kondisi psikologis atau perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan saat melahirkan yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi psikologis, seperti merasa khawatir, was-was, gelisah, takut menghadapi rasa sakit menjelang persalinan.

Menurut Rustam Mochtar (2019) proses kejiwaan pada masa kehamilan dapat dibedakan menjadi beberapa jangka waktu, yaitu:

a. Triwulan I (0-12 minggu)

Pertama adalah kecemasan, ketakutan, kepanikan, dan kegusaran terhadap kehamilan. Perasaan benci pada suami yang menyebabkan kehamilan dimanifestasikan dalam rasa mual, muntah, pening dan sebagainya merupakan gejala hamil muda. Pada keadaan yang agak berat, ada penolakan terhadap kehamilan dan mencoba untuk menggugurkan, pada kasus yang lebih parah mencoba untuk bunuh diri. Manifestasi lain yaitu wanita hamil muda meminta makanan yang aneh-aneh yang selama ini tidak disukainya.

b. Triwulan II (12-28 minggu)

Ibu yang menganggap kehamilan sebagai suatu identifikasi abstrak, kini mulai menyadari kenyataan menjadi identifikasi nyata. Mulailah dia menyesuaikan diri dengan menghadapi kenyataan: peru tambah besar, terasa gerakan janin, teman-teman menyatakan selamat, dan dokter telah mendengar suara jantung janin. Wanita bijaksana mulai mempersiapkan kebutuhan kedatangan bayi.

c. Triwulan III (28-40 minggu)

Timbul gejala baru menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab seorang ibu pada pengurusan bayi yang akan dilahirkan.

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupan seorang wanita sehingga menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis.

Menurut Musbikin (2017) kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan dan aneka kekhawatiran lainnya. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut :

a. Memilih tempat bersalin yang memadai

Pemilihan tempat bersalin yang baik menyangkut fasilitas penunjang, seperti perlengkapan alat laboratorium, dokter yang terpercaya, serta kamar perawatan yang nyaman. Perhatikan juga jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin.

a. Pendampingan oleh pasangan

Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, orangtua, saudara kandung dan sebagainya bisa member dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang

b. Hindari kisah buruk

Mintalah orang-orang dirumah atau teman anda untuk tidak menceritakan kisah persalinan yang buruk. Cerita-cerita yang bernada membandingkan proses persalinan juga kurang bijak karena hanya akan membuat ibu cemas.

2. Aspek-aspek Kecemasan Menghadapi Persalinan

David Sue (2017) menyatakan aspek-aspek kecemasan menghadapi persalinan dapat dimanifestasikan ke dalam empat aspek, yaitu:

- a. Kognitif (pikiran) : dapat bervariasi, dari rasa khawatir yang ringan sampai panik. Individu terus mengkhawatirkan segala macam masalah yang mungkin terjadi dan sulit sekali untuk berkonsentrasi atau mengambil keputusan, akan menimbulkan kekhawatiran lebih lanjut dan ia juga akan mengalami sulit tidur (insomnia).
- b. Afektif (perasaan) : individu tidak dapat tenang dan mudah tersinggung sehingga memungkinkan untuk terkena depresi.
- c. Motorik (gerak tubuh) : seperti gemetar sampai dengan guncangan tubuh yang berat. Individu sering sekali gugup dan mengalami kesulitan dalam berbicara
- d. Somatik (dalam reaksi fisik atau biologis) : dapat berupa gangguan pada anggota tubuh, seperti: jantung berdebar, berkeringat, serta kelelahan badan seperti pingsan.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Menghadapi Persalinan

Menurut *Stuart* dan *Sundeen* (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan adalah:

- a. Usia
Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2017).
- b. Pendidikan
Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Stuart, 2017).

c. Dukungan Keluarga

- a) Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu (Manuaba, 2018). Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang.

1. Tingkat Kecemasan menurut Stuart (2017)

a) Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Cemas ringan dapat ditunjukkan dengan :

- 1) Timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu
- 2) Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal
- 3) Pupil mata normal
- 4) Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang
- 5) Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi

b) Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian padahal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Cemas sedang dapat ditunjukkan

dengan: Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras. Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan mulai meningkat.

c) Cemas Berat

Ketika mengalami kecemasan berat seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada area lain. Cemas berat dapat ditunjukkan dengan:

- 1) Nafas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras serta sulit dimengerti, perilaku diluar kesadaran.
- 2) Tanda vital meningkat, berkeringat banyak, diare, peningkatan frekuensi buang air, tidak mau melihat lingkungan, wajah tampak tegang.

d) Panik

Panik merupakan level tertinggi kecemasan, dimana individu sangat kacau atau berbahaya bagi diri maupun oranglain.

Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif.

2. Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Wiknjosastro, 2017).

Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Palupi, 2019)

Rasa khawatir ,was-was disebutkan dalam surat Al-Ahqaaf: 13 yang berbunyi:

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَمُوا فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

Artinya:

Sesungguhnya orang-orang yang mengatakan: "Tuhan Kami ialah Allah", kemudian mereka tetap istiqamah, maka tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan mereka tiada (pula) berduka cita (Al- Ahqaaf:13)

Tafsir surat Al ahqaaf ayat 13 yang telah dikemukakan oleh Ibnu Katsir, Firman Allah SWT:: maka tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dalam menghadapi masa depan mereka dan mereka tiada pula berduka cita terhadap masa lalu mereka. Mereka itulah penghuni-penghuni surga, mereka kekal di dalamnya sebagai balasan atas apa yang telah mereka kerjakan. Yakni amal-amal perbuatan yang dahulu yang telah mereka kerjakan yang menyebabkan mereka memperoleh rahmat Allah yang terlimpahkan kepada mereka. Hanya Allah-lah yang Maha Mengetahui.

Berdasarkan penjelasan ayat tersebut bahwasanya tidak ada rasa kekhawatiran, rasa takut, jika mengakui keesaan Allah dan menaatinya serta ikhlas dalam menjalani keadaan apapun.

Kecemasan dan kesulitan yang dihadapi selama kehamilan dan persalinan dapat diatasi sehingga tidak akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Allah SWT telah berfirman dalam Al-Qur'an surat Luqman ayat 14:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصْلُ فِي عَامَيْنِ إِنَّ
شُكْرِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya:

Dan kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia 2 tahun

(Q.S. Luqman: 14)

Tafsir surat Luqman ayat 14 menurut Jalalain (Dan Kami wasiatkan kepada manusia terhadap kedua orang ibu bapaknya) maksudnya Kami perintahkan manusia untuk berbakti kepada kedua orang ibu bapaknya (ibunya telah mengandungnya) dengan susah payah (dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah) ia lemah karena mengandung, lemah sewaktu mengeluarkan bayinya, dan lemah sewaktu mengurus anaknya dikala bayi (dan menyapihnya) tidak menyusuinya lagi (dalam dua tahun hendaknya) Kami katakana kepadanya (bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu) yakni kamu akan kembali.

B. Dukungan Keluarga

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga didefinisi dari dukungan sosial. Definisi dukungan sosial sampai saat ini masih diperdebatkan bahkan menimbulkan kontradiksi (Yanuasti, 2017). Dukungan sosial sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk

mendengarkan keluh kesah orang lain. Sejumlah orang lain yang potensial memberikan dukungan tersebut disebut sebagai *significant other*, misalnya sebagai seorang istri *significant other* nya adalah suami, anak, orang tua, mertua, dan saudara-saudara.

Sarafino (2017) mengatakan bahwa kebutuhan, kemampuan, dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram (Taylor, 2017).

Dari definisi yang disebutkan, penulis mengambil kesimpulan bahwa dukungan keluarga adalah pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, orang tua, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai.

2. Aspek Dukungan Keluarga

Cobb (2017) dan Lazarus (2017) membagi aspek dukungan keluarga sebagai berikut:

a. Dukungan informasional

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu *stressor* karena informasi yang dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

b. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bombing umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

c. Dukungan *Instrumental*

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan.

d. Dukungan *Emosional*

Keluarga 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.

1. Dukungan keluarga terhadap kehamilan

Menurut Aprillia (2018), hal-hal yang harus dilakukan suami kepada ibu hamil adalah:

a) Sebagai penyemangat

Suami harus membantu istri untuk mengatasi rasa cemas dan takut ketika istri mulai memikirkan tentang menghadapi proses persalinan. Misalnya, dengan mengalihkan perhatiannya dengan cara mengajaknya berbelanja keperluan untuk calon bayi. Hal tersebut dapat membuat istri merasa senang dan dapat mengurangi rasa cemas dan ketakutan.

b) Membantu meringankan berbagai keluhan

Suami harus membantu meringankan keluhan istri ketika istri sering mengeluh sakit, pegal, ngilu dan berbagai rasa tidak nyaman pada tubuhnya, terutama pada punggung dan

panggul, dengan memijat belakang tubuhnya.

c) Memberikan pujian

Ketika istri merasa penampilannya tidak menarik karena perubahan bentuk fisiknya, suami harus tetap memberikan pujian bahwa istrinya cantik dan menarik walaupun terjadi berbagai perubahan fisik pada diri istri.

d) Membantu mengatasi masalah sulit tidur

Pada saat memasuki kehamilan trimester III, istri sering mengeluh sulit tidur karena perutnya yang semakin membesar itu akan membuatnya tidak nyaman ketika berbaring. Tugas suami adalah harus siap untuk membantu dan menemani istri saat ia sulit tidur.

2. Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan

Dukungan keluarga khususnya suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stress akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi *stress* (kecemasan). Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stres dukungan suami juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik.

Dukungan keluarga melibatkan jaringan yang cukup luas mempunyai dampak positif secara langsung bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang serta dapat mengurangi kecemasan dan ketidakberdayaan seseorang yang sedang mengalami *stress* (cemas) akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif

bahwa kehidupan dapat berjalan stabil bila mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya. Dukungan keluarga (suami) dapat memodifikasi reaksi seseorang tentang *stressor* kecemasan setelah melakukan penilaian sebelumnya. Orang yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mempunyai kecenderungan tinggi mengalami dampak negative dari *stress* (cemas) (Jannatun, 2019).

C. Usia Ibu Hamil

1. Pengertian Usia Ibu Hamil

Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (2017). Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Tuslih, 2017). Sedangkan usia ibu hamil adalah usia ibu yang diperoleh melalui pengisian kuesioner. Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah *maternal age* / usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian *maternal* pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata dua sampai lima kali lebih tinggi dari pada kematian *maternal* yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian *maternal* meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Tuslih, 2017).

Menurut Depkes RI (2019) risiko kehamilan yang tinggi akan terjadi apabila seseorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dibawah umur 20 tahun dan diatas 35 tahun. *National Institute of Mental Health* menunjukkan di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang berusia < 20 tahun mengalami gangguan kecemasan menjelang persalinan

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana, 2018).

Berdasarkan definisi tersebut penulis menyimpulkan bahwa usia merupakan perhitungan sejak seseorang lahir hingga bertemu dengan tanggal kelahirannya pada tahun selanjutnya.

a. Usia ibu kurang dari 20 tahun

Remaja adalah individu antara umur 10-19 tahun. Penyebab utama kematian pada perempuan berumur 15-19 tahun adalah komplikasi kehamilan, persalinan, dan komplikasi keguguran. Kehamilan dini mungkin akan menyebabkan para remaja muda yang sudah menikah merupakan keharusan sosial (karena mereka diharapkan untuk membuktikan kesuburan mereka), tetapi remaja tetap menghadapi risiko-risiko kesehatan sehubungan dengan kehamilan dini dengan tidak memandang status perkawinan mereka (Tuslih, 2017). Kehamilan yang terjadi pada sebelum remaja berkembang secara penuh, juga dapat memberikan risiko bermakna pada bayi termasuk cedera pada saat persalinan, berat badan lahir rendah, dan kemungkinan bertahan hidup yang lebih rendah untuk bayi tersebut.

Wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Penyulit pada kehamilan remaja (< 20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-30 tahun. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (*stress*) psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran (Tuslih, 2017).

Manuaba (2017), menambahkan bahwa kehamilan remaja dengan usia di bawah 20 tahun mempunyai risiko:

1. Sering mengalami *anemia*
2. Gangguan tumbuh kembang janin
3. Keguguran, *prematunitas* atau BBLR
4. Gangguan persalinan
5. *Preeklampsi*
6. Perdarahan *anteartum*

Para remaja yang hamil di negara-negara berkembang seringkali mencari cara untuk melakukan aborsi. Di negara-negara dimana aborsi adalah *ilegal* atau dibatasi oleh ketentuan usia, para remaja ini mungkin akan mencari penolong *ilegal* yang mungkin tidak terampil atau berpraktik dibawah kondisi-kondisi yang tidak bersih. Aborsi yang tidak aman menempati proporsi tinggi dalam kematian ibu di antara para remaja (Tuslih, 2017).

b. Usia ibu lebih dari 35 tahun

Risiko keguguran spontan tampak meningkat dengan bertambahnya usia terutama setelah usia 30 tahun, baik *kromosom* janin itu normal atau tidak, wanita dengan usia lebih tua, lebih besar kemungkinan keguguran baik janinnya normal atau *abnormal* (Tuslih, 2017). Semakin lanjut usia wanita, semakin tipis cadangan telur yang ada, indung telur juga semakin kurang peka terhadap rangsangan *gonadotropin*. Makin lanjut usia wanita, maka risiko terjadi *abortus*, makin meningkat karena menurunnya kualitas sel telur atau ovum dan meningkatnya risiko kejadian kelainan *kromosom* (Tuslih, 2017).

Berdasarkan definisi tersebut peneliti menyimpulkan bahwa usia merupakan waktu ketika seseorang dilahirkan sampai dengan bertemu kembali waktu yang sama pada tahun berikutnya.

D. Ibu Hamil Anak Pertama (*Primigravida*)

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria sangat besar kemungkinan akan mengalami kehamilan (Mandriwati, 2018). Ibu hamil adalah wanita yang perutnya besar yang mengandung sel telur yang telah dibuahi oleh sperma (Ibrahim, 2017). Ibu hamil dalam penelitian ini wanita yang melalui pemeriksaan bidan atau dokter yang dinyatakan positif hamil.

Primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya. Seorang ibu *primigravida* biasanya mendapatkan kesulitan

dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu *primigravida* tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan (Karlina, 2018).

Pada *primigravida* umumnya belum mempunyai gambaran mengenai kejadian-kejadian yang akan dialami saat hamil dan cara mengatasi ketidaknyamanan atau hal-hal yang terjadi pada saat hamil. Oleh sebab itu penting sekali mempersiapkan ibu dengan memberikan penjelasan yang diperlukan mengenai kehamilan dan bagaimana harus menjalani kehamilan itu supaya kehamilan tidak berubah menjadi suatu hal yang tidak normal. Sedangkan pada ibu yang sudah mempunyai anak akan mempunyai gambaran dan pengalaman dalam menjalani kehamilan sehingga ibu yang sudah pernah hamil akan lebih tanggap apabila ada hal-hal yang mengganggu kenyamanannya, sehingga akan lebih siap dalam menjalani sebuah kehamilan. Setiap ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama akan merasakan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan anak pertamanya (Ambaryani, 2017).

Berdasarkan definisi yang telah dijelaskan peneliti menyimpulkan bahwa ibu hamil anak pertama yaitu seorang wanita yang belum pernah hamil sebelumnya dan baru pertama kalinya merasakan kehamilan.

Terdapat keistimewaan tersendiri yang didapatkan oleh wanita hamil di mata Allah. Tentu saja keistimewaan atau keutamaan ini didapatkan oleh wanita hamil yang sabar menjalani kehamilannya dengan ridha Allah. Di bawah ini ada beberapa keutamaan wanita hamil dalam Islam:

1. Malaikat beristighfar untuknya : seorang wanita yang sedang hamil akan mendapati malaikat beristighfar untuknya. Allah SWT pun mencatatkan untuknya 1000 kebaikan setiap hari dan menghapus 1000 keburukannya.

2. Pahala shalat lebih banyak : hitungan rakaat shalat wanita yang sedang hamil bernilai 80 rakaat lebih baik dibandingkan hitungan rakaat shalat wanita yang sedang tidak hamil.
3. Pahala yang tidak putus : seorang wanita yang sedang hamil akan mendapat pahala berpuasa sepanjang hari dan pahala beribadah sepanjang malam.
4. Mendapat pahala jihad : ketika seorang wanita hamil mulai merasakan sakit saat akan melahirkan, Allah akan memberinya pahala yang sama dengan pahala orang berjihad di jalan Allah.
5. Dihapusnya dosa : setelah seorang wanita melahirkan bayi yang dikandungnya, maka hilanglah pula dosa – dosa wanita tersebut seperti saat dia baru dilahirkan.

Pahala di atas hanyalah pahala yang diberikan Allah SWT selama seorang wanita hamil dan melahirkan. Bahkan, lebih banyak lagi pahala yang akan diberikan ketika seorang wanita yang sudah menjadi ibu menyusui anaknya. Pahala akan diberikan sebanyak tetes air susu yang diberikan kepada bayinya. Masih banyak lagi pahala yang akan diberikan untuk seorang ibu untuk setiap kesabaran, kasih sayang dan cinta yang diberikan kepada bayinya.

E. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama

Setiap wanita mempunyai reaksi yang berbeda dalam menghadapi masa kehamilan setiap reaksi yang terjadi pada masa kehamilan, tergantung dari setiap sifat masing-masing, antara lain pengalaman, pendidikan, dan kedewasaan pribadinya. Tetapi ada pola tertentu yang melanda hampir setiap wanita pada masa kehamilannya. Wanita hamil itu umumnya akan merasa gelisah, was-was yang mungkin disebabkan oleh kekhawatiran melihat perubahan tubuh yang akan memudahkan kecantikan, kekhawatiran menghadapi tanggungjawab yang semakin berat pola kehidupan yang berubah, perannya sebagai ibu, dan sebagainya (Mahmudah, 2017).

Karton (2018) mengemukakan bahwa campuran perasaan yang dialami wanita hamil yaitu rasa takut, rasa cinta dan benci, rasa keraguan dan kepastian, rasa kegelisahan dan bahagia, harapan dan kecemasan, semuanya itu menjadi intensif dan mencapai klimaksnya pada minggu-minggu terakhir menjelang masa kelahiran bayi.

Primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertama kalinya, seorang ibu *primigravida* biasanya mengalami kesulitan dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung (Ulfah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Arifin (2017) didapatkan bahwa dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan dukungan keluarga sangat diharapkan oleh seorang ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, dengan dukungan keluarga yang baik akan mengurangi *stressor* pada ibu hamil sehingga proses persalinan lebih lancar dan cepat tanpa menimbulkan komplikasi.

Dukungan keluarga yang didapatkan calon ibu akan mendapatkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinannya (Mahmudah, 2017).

Usia ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih atau sama dengan 35 tahun dikatakan memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang persalinan. Hal ini diperkirakan karena berhubungan dengan usia kategori kehamilan berisiko tinggi, bahkan dikatakan bahwa ibu berusia lebih lanjut akan menanggung risiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi lahir cacat (Musahib, 2017).

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada usia < 20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia > 35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Sulistyawati, 2017).

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dikemukakan di atas, hal tersebut membuktikan bahwa dukungan keluarga dan usia ibu hamil berkaitan dengan kecemasan menghadapi persalinan anak pertama. Ibu hamil membutuhkan dukungan orang-orang terdekat terutama keluarga serta usia yang prima yaitu > 20 dan < 35 tahun sehingga dapat lebih siap untuk menjaga dan merawat calon bayi. Oleh sebab itu, dalam penelitian ini kecemasan menghadapi persalinan sebagai variabel terikat yang dikaitkan dengan variabel bebas yaitu dukungan keluarga dan usia ibu hamil. Kedua variabel tersebut diduga memiliki hubungan dengan variabel terikatnya yaitu kecemasan dalam menghadapi persalinan.

F. Kerangka pikir

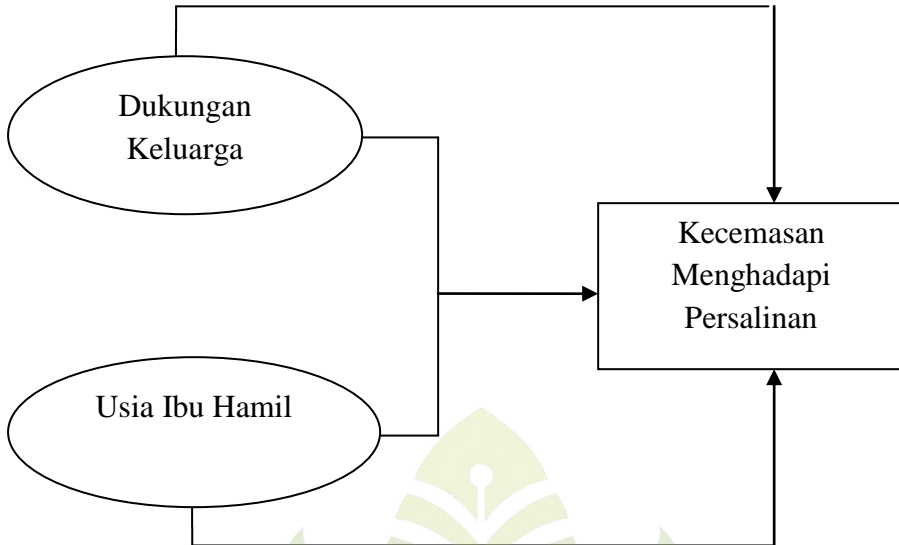
Pada penelitian ini peneliti akan meneliti dua variabel yaitu *variabel dependen* dan *variabel independen*. Dukungan keluarga sebagai *variabel independen* (bebas) I dan usia ibu hamil sebagai *variabel independen* (bebas) II serta tingkat kecemasan persalinan sebagai *variabel dependen* (terikat). *Variabel independen* dukungan keluarga dan usia yang mempengaruhi *variabel dependen* tingkat kecemasan persalinan.

Kehamilan adalah suatu hal yang ditunggu-tunggu oleh seorang ibu namun saat kehamilan, terjadi perubahan-perubahan yang menyebabkan ibu menjadi tidak nyaman. Selain menimbulkan perubahan fisik, kehamilan juga menimbulkan perubahan dan adaptasi psikologis bagi ibu hamil. Membesarnya janin dalam kandungan mengakibatkan calon ibu letih, tidak nyaman, tidak dapat tidur nyenyak, sering mendapat kesulitan bernapas dan beban fisik lainnya. Semua pengalaman ini mengakibatkan timbulnya kecemasan, ketegangan, konflik batin dan lain-lain. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Cemas selama kehamilan juga meningkatkan risiko keterlambatan perkembangan *motorik* dan mental janin, serta dapat menyebabkan *colic* pada bayi baru lahir .

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata dua sampai lima kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun.

Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi. Usia ibu yang kurang dari 20 tahun rentan mengalami kecemasan karena kurangnya pengalaman dalam kehamilan dan persalinan. Sementara usia ibu yang lebih dari 35 berisiko tinggi untuk melahirkan, hal tersebut yang mendorong ibu merasa cemas dan takut dengan proses persalinan yang akan dijalaninya. Disaat ibu mengalami kecemasan, dukungan dari suami dan keluarga sangat diperlukan. Dukungan-dukungan dari suami dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan *instrumental*, dukungan *informative* dan dukungan *spiritual*. Dukungan dari orang terdekat atau keluarga akan mengurangi rasa cemas yang dirasakan ibu hamil.

Adapun kerangka konsep hubungan dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan anak pertama:



Gambar.1 Bagan Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama

G. Hipotesis

1. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan anak pertama.
2. Ada hubungan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, E. P., dan Suryanto. (2018). Hubungan Antara Persepsi Dukungan Organisasi dan *Trait Anxiety* dengan *Performance* Pemain *Speeder Pump It Up* di Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*. Vol 14, 57-61.
- Alipour, Z., dkk. (2017). *The Association Between Antenatal Anxiety and Fear of Childbirth In Nulliparous Women : A Prospective Study. International Journal or Nurcing and Medicine Research*. Vol 16, 2.
- Arief, N. (2018). *Kehamilan dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Dianloka.
- Arifin, A; kundre, R dan Rompas, S.(2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah. *Ejournal Keperawatan*. Vol 3, 2.
- Astuti A.B ; Santoso, S.W dan Utami, M.S. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Penyesuaian Diri Perempuan pada Kehamilan Pertama. *Journal psikologi*. Vol 2, 84-95.
- Astria, Y. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati. *Journal Penelitian*. Vol 12, 1.
- Azwar, S. (2001). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- _____. (2004). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Budihastuti, S.F; Sunarti, H.M dan Soejono, S.K. (2017). Konseling dan Mekanisme Koping Ibu Bersalin. *Journal Of Educational, Health dan Community Psychology*. Vol I, 1.

- Effendi, R. W., dan Thahjono, E. (2019). Hubungan Antara Perilaku Coping pada Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Anak Pertama. *Anima*, Vol. 14. 54, 224-228.
- Fahmi, Musthafa. (1977). Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah, dan Masyarakat Jilid II. Jakarta: Bulan Bintang, cet. Pertama.
- Fazria dan Harahap, M.S. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langsa. *Journal Kedokteran Syiah Kuala*. Vol XVI, 1.
- Goetzl, L. (2013). Kehamilan di atas 35 Tahun Cetakan 1. Jakarta: Dian Rakyat
- Handayani, R. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*. Vol 11(1), 62-71.
- Hasanah, M. (2019). Pengaruh Musik Lembut terhadap Kecemasan Menghadapi persalinan Anak Pertama . *Journal Psikosains*. Vol II, 3.
- Hawari, D. (2016). Manajemen *Stress* Cemas & Depresi. Jakarta : FKU
- Heriani. (2017). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*. Vol I, 2.
- Hermawati, Irma dkk. (2017). Hubungan Antara Kecemasan pada Kehamilan Akhir Triwulan Ketiga dengan Lama Persalinan pada Ibu yang Melahirkan Anak Pertama. *Anima*, Vol. IX, 34.
- Hernanto, F. F. (2016). Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga dan Kecemasan Ibu *Primigravida* Trimester III. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol V, 232-238.
- Hidayati, D.S. (2017). Latar Belakang Psikologis Kecemasan Ibu Hamil Usia 35 Tahun Ke Atas. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol II, 2..

- Karanina, S. D., Suyasa, P. T. (2016). Hubungan Persepsi Terhadap Dukungan dan Penyesuaian Diri Istri pada Kehamilan Anak Pertama. *Jurnal Pronesis*, Vol 7, 79-101.
- Lexshimy, R. R. G., Hamidah, R. M., & Yed, Z. S. Z. (2017). *Study on Anxiety and Depression Level Among High Risk Inpatient Pregnant Women In an Obstetric Ward. Journal of Medical and Health*, Vol 2, 34-41.
- Mardhiyah, U dan Khaerani, N. M. (2017). Pelatihan Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Pertama. *Jurnal Psikologi Integratif*. Vol V, 157-174.
- Marhamah, A. (2018). Kecemasan dan Problem *Focused* Ibu Hamil dalam Menjelang Persalinan Anak Pertama di Loa Kulu Kalimantan Timur. *Ejournal Psikologi*. Vol I, 292-302.
- Masruroh, N. (2017). Pengaruh Kecemasan Ibu terhadap Proses Persalinan Kala I Fase Aktif di BPS Atik Suharijati Surabaya. *Jurnal Psikologi Jambi*. Vol II, 1.
- Mubasyiroh, L. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil *Primigravida* Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Jati Barang Kabupaten Brebes. *Jurnal Psikologi*. Vol 2, 11.
- Musahib, A.H; Wakito, F dan Syamsi, N. (2017). Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Klinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol I, 1.
- Mu'arifah. (2016). Hubungan Kecemasan dan Agresivitas. *Humanitas Indonesian Psychological Journal*, Vol 2, 102-111.
- Rinata, E dan Andayani, G.A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Vol 16, 1.

- Siallagen, D dan Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal Of Midwifery (IJM)*. Vol I, 2.
- Stuart,dkk. (2008). Tingkat Kecemasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Sucipto, S.Y., Sukandarno, A. (2018). Hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan di Desa Kalisadi Kecamatan Ungaran Barat. *Jurnal Kebidanan*. Vol 1,1.
- Ulfa, M. (2017). Pemberian Terapi Musik Instrumental Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Latin. Vol 1, 2.
- Walewangko, A; Nursalam dan Tandiposung, T. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan Ruangannya Maria RSU Bethesda GMIM Tomohon. *E-jurnal Sariputra*. Vol IV, 2.
- Wibowo, A. (2017). Pengaruh Keikutsertaan Senam Ibu Hamil terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. Vol I, 1, 26-32.
- Wulandari, Primatia Yogi. (2016). Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. *Insan*, 8 (2), 136-146.
- Yuliasari, H dan Wahyuningsih, H. (2017). Kematangan Emosi dan kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama pada Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi Jambi*. Vol II, 1.
- Zuhrotunida dan Yudiharto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. *Jurnal JKFT Universitas Muhammadiyah Tangerang*. Vol II, 60-70.