



***LITERATURE REVIEW* PERAN SUAMI DALAM
PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III DI INDONESIA**

SKRIPSI

oleh

Gian Wirabakti

NIM 152310101302

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2022

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Literature review Peran Suami dalam Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Indonesia" Karya Gian Wirabakti telah diuji dan disahkan pada :

Hari, Tanggal : Sabtu , 29 November 2022

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns.Dini Kurniawati,S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 198201282008012012

Dosen Pembimbing Anggota



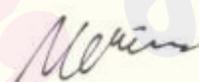
Ns.Eka Afdi Septiyono,S.Kep., M.Kep.
NIP. 760018005

Penguji 1



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep
NIP. 19870719 201504 2 002

Penguji 2



Ns. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep.
NIP. 760019009

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorjini, S.kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200502 2 002

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu kebahagiaan bagi pasangan suami dan istri. Tetapi kehamilan juga dapat menjadi suatu kekhawatiran bagi mereka. Kurangnya perhatian dari keluarga khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan menjadi penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil. Akibatnya ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan sehingga dapat mengganggu proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Jenis penelitian ini dalam studi literature review ini peneliti menggunakan jenis desain Traditional Literature Review. Jenis desain ini merupakan tinjauan yang biasanya mengadopsi pendekatan kritis, seperti menilai teori atau hipotesis peneliti terdahulu, memeriksa metode dan hasil studi primer tunggal dengan penekanan pada latar belakang dan bahan kontekstual, tidak menggunakan pendekatan metode ilmiah (tergantung keinginan peneliti) sehingga dapat mengandung bias, tidak dapat direplikasi karena sintesis dilakukan secara naratif. 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. memiliki tingkat kecemasan yang sedang sebanyak 12 orang (40%) dan 18 orang (60%) memiliki tingkat kecemasan yang rendah. tingkat kecemasan yang tinggi

sebanyak 19 orang (63%) dan 11 orang (37%) memiliki tingkat kecemasan yang sedang. Diharapkan bisa menjadi acuan kepada suami bahwa pentingnya peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil dalam persalinan. Disarankan kepada suami untuk memberikan dukungan dan support kepada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III sehingga persalinan yang akan dihadapi dapat berjalan dengan baik.



RINGKASAN

Literature Review Peran Suami dalam Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Indonesia : Gian Wirabakti ; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Persalinan lama adalah salah satu pemicu tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Beberapa faktor yang memicu terjadinya persalinan lama antara lain power (kekuatan) ibu saat melahirkan tidak efektif dan psikologis ibu hamil yang tidak merasa siap menghadapi persalinan. Tidak seluruh ibu sadar bahwa aspek fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait saling berpengaruh (Heriani, 2016). Gangguan psikologis kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil berhubungan dengan timbulnya indeks resistensi pada arteri uterin. Hal ini didapat oleh peningkatan konsentrasi noradrenalin di plasma darah, sehingga aliran darah menuju uterus terganggu. Uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin dan bisa menyebabkan efek vasokonstriksi. Mekanisme ini yang menyebabkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin dikarenakan kurangnya oksigen dan nutrisi sehingga terjadi bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Selain itu, kondisi stres dan cemas pada ibu hamil dapat merangsang terjadinya peningkatan hormon kortikotropin yang diketahui berinteraksi erat dengan hormon oksitoksin dan prostaglandin. Hormon oksitoksin memediasi kontraksi uterus sehingga menjadikan kelahiran sebelum waktunya (Maki dkk., 2018).

Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami

cemas sangat berat (Sarifah, 2016). Dalam mengatasi kecemasan menunjukkan peran suami sebagai orang yang dekat dengan ibu hamil sangat penting. Peran ini dapat dilaksanakan dengan memiliki kepekaan yang besar; merespon keluhan-keluhan kecil yang dialami istri seperti pusing, mual, dan lemas; dan juga merekomendasikan dan menemani istri untuk melaksanakan pemeriksaan terhadap keluhan yang dialami (Sudirman. dkk., 2019). Dukungan suami kepada istri ketika hamil juga berdampak subjektif yang dirasakan istri seperti tingkat kecemasan yang dialami lebih rendah terutama pada saat kehamilan memasuki periode akhir kehamilan (Sudirman. dkk., 2019). Tenaga kesehatan ikut andil untuk menyiapkan suami sebagai pendamping persalinan yang baik disesuaikan dengan tujuan yang diharapkan oleh tenaga kesehatan (Palifiana dan Jati, 2019). Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang begitu penting bagi ibu hamil trimester III, petugas kesehatan dibutuhkan perannya untuk mengurangi risiko buruk pada kehamilan. Petugas kesehatan berperan sebagai edukator dalam melaksanakan penyuluhan atau bimbingan khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi termasuk dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil (Maki dkk., 2018).

Pada trimester III kehamilan, psikologis ibu hamil mengalami perubahan yang semakin kompleks dan meningkat dibandingkan dengan trimester sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tidak

terkontrol. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya (Janiwarty dan Pieter, 2013). Peran suami merupakan peran yang diberikan suami kepada istri, tidak ada salahnya jika suami juga ikut berperan dalam merencanakan kehamilan sehat, peran suami ini akan memberikan efek positif bagi perkembangan kehamilan nantinya, alangkah baiknya suami memberikan andil sehingga tercipta kondisi yang baik. Suami berperan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, suami maupun ibu hamil harus saling berbagi perasaan ketika mulai dihantui perasaan cemas, keterbukaan dalam menghadapi saat-saat menggembirakan akan mempermudah ibu hamil dalam mengatasi kehamilan dan persalinan (Siswosuharjo dan Chakrawati, 2011). Adapun peran suami dalam masa kehamilan meliputi mempersiapkan dana saat kehamilan, pendampingan suami dan dukungan emosional (Wahyuni, 2019).

Desain penelitian yang diambil oleh peneliti untuk digunakan dalam penelitiannya yaitu literature review yang di gunakan untuk mengkaji lebih dalam tentang peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III dengan menggunakan jenis desain Traditional Literature Review. Studi literature dilakukan pencarian dengan alat pencarian artikel melalui mesin pencarian artikel yaitu google scholar, PubMed, Spingerlink, Sinta, dan PloseOne. Artikel relevan yang telah didapatkan, dibaca, diabstraksikan, dan dikritisi langkah selanjutnya adalah di analisis dan di sintesis. Proses analisis artikel dalam studi literature ini menggunakan PRISMA checklist yaitu daftar penilaian dengan menggunakan beberapa pertanyaan berjumlah 17 item untuk menilai kualitas literature sebagai

studi penelitian (Shamseer dkk., 2016). Penulis mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan.

Berdasarkan penelitian ICE RAKIZAH SYAFRIE tahun (2017), sampel yang digunakan sebanyak 22 orang. Sebagian besar (54,5%) ibu hamil memiliki pengetahuan cukup dan hampir sebagian (45,5%) ibu hamil cemas sedang. Sampel yang dalam penelitian ini yaitu ibu hamil Trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Muara Aman dan Posyandu di wilayah kerja puskesmas Muara Aman yang berjumlah 22 responden. Berdasarkan penelitian karakteristik responden Frincia P. Maki, Cicilia Pali, Hendri Opod tahun (2018). Hasil penelitian mendapatkan sampel penelitian berjumlah 32 orang. Populasi ialah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Klinik Bersalin Sutra, dengan sampel penelitian berjumlah 32 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden ibu hamil primigravida trimester ketiga ialah IRT yaitu sebanyak 30 orang (93,8%) dan terdapat 14 orang (43,8%). Berdasarkan usia, didapatkan usia responden yang dominan ialah 18 tahun. Usia terbaik bagi perempuan untuk hamil dan melahirkan ialah 20-30 tahun. Berdasarkan kecemasan ibu hamil trimester III Paritas ibu mayoritas primigravida sebanyak 15 (50, 0%), Kecemasan Ibu menghadapi persalinan mayoritas kecemasan sedang sebanyak 14 (46, 7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Chi-Square antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan. Tidak cemas 6

20,0 Kecemasan ringan 10 33,3 Kecemasan sedang 14 46,7. Dukungan suami ibu hamil trimester III, Sedangkan ibu hamil trimester III yang tinggal dengan suaminya sudah mendapatkan dukungan yang sangat penuh dan optimal baik itu dari segi dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian. sebanyak 29 orang mendapatkan dukungan suami yang optimal (97%) dan hanya 1 orang (3%) ibu hamil trimester ketiga.

Mengalami kecemasan dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, di mana bahwasanya persalinan adalah proses yang alamiah, ibu mendapatkan informasi yang tidak jelas dari orang-orang tentang proses persalinan sangat menyakitkan sehingga ibu merasa cemas dan takut menghadapi proses persalinannya. Kecemasan yang dialami dipengaruhi oleh paritas ibu, apabila kehamilan pertama pada umumnya ibu akan merasakan cemas yang berlebihan karena ibu belum pernah mengalami bagaimana proses persalinan, sehingga ibu telah berasumsi sendiri bahwa persalinan itu hal yang menyakitkan. Ketika ibu mengalami kecemasan maka itu akanberfaktor resiko pada kehamilannya dan proses persalinannya nanti jika tidak di tangani. Setiap trimester kehamilan ada ciri-ciri kecemasan yang berbeda-beda. di trimester pertama biasanya wanita hamil memberikan adanya rasa cemas, takut, serta panik akan mengalami keguguran bertenaga. Sedangkan di trimester ke II umumnya kecemasan timbul sebab wanita hamil mengkhawatirkan soal penampilan fisik serta merasa takut suami tidak akan menyayangi dirinya lagi, serta di trimester III kecemasan timbul menjelang persalinan yg berkaitan menggunakan pertanyaan serta bayangan perihal proses persalinan serta kondisi bayi. Trimester I serta

ketiga diidentifikasi menjadi periode risiko tinggi mengalami kecemasan, sebab di trimester ini taraf kecemasan lebih tinggi. Bila dibandingkan dengan trimester kedua, bisa disimpulkan bahwa kecemasan menghadapi persalinan adalah kecemasan yang sering dirasakan oleh ibu hamil khususnya di trimester ketiga. Hal ini mungkin terkait menggunakan kedekatan saat persalinan yang memicu perasaan takut, gelisah, dan tegang tentang bayangan proses persalinan yang tak gampang dan keadaan bayi serta bunda ketika melahirkan kelak. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut, kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil Trimester III lebih banyak mengalami tingkat kecemasan ringan.

Dukungan sosial terutama dari suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan. Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil. Berdasarkan paparan di atas maka peneliti tertarik untuk melihat apakah adanya pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga. Selain itu, peneliti juga ingin melihat apakah ada pengaruh dukungan suami berdasarkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III dari tingkat kecemasan yang tinggi dengan tingkat kecemasan sedang, tingkat kecemasan tinggi dengan tingkat kecemasan rendah serta tingkat kecemasan sedang dengan tingkat kecemasan rendah pada ibu hamil trimester III. Definisi dari variabel

bebas, dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab tersebut berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang dikandung (Bobak, 2005). Hasil penelitian membagikan bahwa dukungan sosial mempunyai korelasi negatif dengan taraf kecemasan pada bunda hamil risiko tinggi. Dukungan sosial suami sebagai salah satu faktor yg mempengaruhi taraf kecemasan bunda selama kehamilan terhadap proses persalinan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa konseling keluarga efektif terhadap peningkatan kualitas hidup (Suryani, 2018). Adanya proses konseling seseorang akan belajar untuk memaham masalah yang dihadapi sehingga dapat lebih bijaksana ketika menghadapi penyakitnya dan akhirnya dapat menurunkan efek psikologis yang negatif (Rahmat, 2010). Ada pengaruh konseling keluarga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Konseling melibatkan sistem keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil dimana konseling memfokuskan pada masalah yang berhubungan dengan kondisi keluarga saat pandemi Covid-19.

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah persalinan lama. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap jam kerja yang panjang antara lain persalinan ibu yang tidak efektif selama persalinan dan secara psikologis ibu hamil yang merasa tidak siap untuk melahirkan. (2016). Salah satu aspek psikologis yang mengganggu ibu hamil adalah rasa takut. Kecemasan merupakan keadaan normal yang dirasakan setiap orang ketika memiliki jiwa yang tertekan atau emosi yang sangat dalam yang menimbulkan masalah psikologis (Herani, 2016). Ketakutan dan kecemasan antenatal meningkat pada ibu hamil yang melakukannya. Kecemasan pada ibu hamil dirasakan terutama pada trimester III (Maki et al., 2018). Kecemasan ibu hamil antara lain tidak mengetahui jenis kelamin bayi, apakah bayi akan lahir normal, dan nyeri apa yang akan terjadi (Maki et al., 2018).

Gangguan kecemasan pada ibu hamil berhubungan dengan munculnya indeks resistensi arteri uterina. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan kadar norepinefrin plasma dan menghambat aliran darah ke rahim, yang sangat sensitif terhadap norepinefrin dan dapat menghasilkan efek vasokonstriksi. Akibat mekanisme tersebut, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan terhambat oleh kekurangan oksigen dan nutrisi, sehingga mengakibatkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

Selain itu, stres dan kecemasan pada ibu hamil dapat merangsang peningkatan kortikotropin, yang diketahui berinteraksi erat dengan hormon oksitosin dan prostaglandin. Hormon oksitosin memediasi kontraksi rahim yang berujung pada kelahiran prematur (Maki et al., 2018). Sebuah penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi berisiko lebih tinggi mengalami kelahiran prematur dan keguguran. Jika dibiarkan, angka kematian dan kesakitan ibu juga akan meningkat (Herani, 2016). Angka kejadian gangguan kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373 juta. Sebanyak 107 juta atau 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan antenatal (Palifana dan Jati, 2019). Survei yang dilakukan pada wanita primipara: 22,5% dari 4.444 wanita mengalami kecemasan ringan, 30% kecemasan sedang, 27,5 kali kecemasan berat dan 20% kecemasan sangat berat (Sarifah, 2016). Untuk mengatasi rasa takut, sangat penting untuk menunjukkan peran seorang suami yang dekat dengan istrinya yang sedang hamil. Peran ini dapat dimainkan dengan sangat hati-hati. Mengobati gejala ringan istri saya seperti pusing, mual, dan lemas. Ia pun mendorong dan mendampingi istrinya untuk memeriksa ketidaknyamanan yang dialaminya (Sudirman. dkk., 2019). Dukungan seorang pria untuk seorang wanita hamil memiliki efek subjektif pada wanita tersebut. B. Rendahnya tingkat kecemasan terutama saat kehamilan memasuki tahap akhir kehamilan (Sudirman et al., 2019). Peran seorang pria sangat penting karena membantu menenangkan jiwa seorang wanita. Seorang suami harus

terus memberikan cinta dan kelembutan istrinya. Ayah berperan penting ketika istri hamil, melahirkan, dan memiliki bayi, mengubah persepsi ayah baru (Dewi, 2019). Peran suami pada ibu hamil memberikan kenyamanan, keamanan, dan ketenangan, sehingga mengurangi kecemasan pada ibu hamil (Dewi, 2019).

HCP berpartisipasi dalam persiapan suami sebagai dokter kandungan yang disesuaikan dengan baik dengan tujuan yang diharapkan dari HCP (Palifana dan Jati, 2019). Karena informasi yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan merupakan faktor eksternal yang sangat penting bagi ibu hamil, penyedia layanan kesehatan harus berperan dalam mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan. Tenaga kesehatan berperan sebagai pendidik, memberikan penyuluhan dan bimbingan terkait kesehatan reproduksi, termasuk mengatasi kecemasan terutama pada ibu hamil (Maki et al., 2018). Perawatan prenatal adalah cara yang bagus untuk mengatasi masalah selama kehamilan. Salah satu tujuannya adalah kesehatan fisik ibu dan anak selama dan setelah melahirkan. Persalinan yang lancar dan normal dicapai ketika rahim berkontraksi dengan kuat dan berirama dan otot-otot rahim bagian bawah, leher rahim dan dasar panggul rileks, memungkinkan bayi bergerak lebih mudah melalui jalan lahir. Keadaan ini dapat dicapai dengan membiarkan ibu hamil benar-benar mengistirahatkan dan merilekskan tubuhnya (Palifiana dan Jati, 2019). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti berencana untuk melakukan studi literatur tentang peran suami dalam mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “Peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III di Indonesia”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III di Indonesia melalui studi literature review.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi peran suami pada ibu hamil trimester III
- b. Mengidentifikasi kecemasan pada ibu hamil trimester III
- c. Menganalisis peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi profesi keperawatan

Bagi profesi keperawatan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber rujukan pada saat pemberian asuhan keperawatan yang berhubungan dengan peran suami dan kecemasan ibu hamil serta memberikan informasi tentang peran suami

yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III sehingga bisa tercipta asuhan keperawatan yang baik.

1.4.2 Bagi pendidikan tinggi keperawatan

Manfaat yang diperoleh bagi pendidikan adalah dapat dijadikan sebagai sumber rujukan dalam proses pembelajaran terkait ilmu keperawatan jiwa dan maternitas, sehingga dapat meningkatkan keilmuan dari pembaca.

1.4.3 Bagi masyarakat

Manfaat bagi masyarakat adalah sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang peran suami dan kecemasan ibu hamil trimester III sehingga nantinya bisa menurunkan tingkat kecemasan dari ibu hamil dengan peran suami yang baik.

1.4.4 Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian serta meningkatkan pengetahuan khususnya tentang peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “*Lierature Review* Peran Suami dalam Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Indonesia” belum ada yang meneliti. Ada penelitian yang mendukung peneliti untuk melakukan penelitian ini yaitu Peran Suami dalam Gangguan Kecemasan dan Stress pada Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan menyatunya atau fertilisasi antara spermatozoa yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dimulainya fase fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan yang normal akan berjalan selama 40 minggu yang terbagi menjadi tiga fase (semester) yaitu trimester yang pertama berlangsung selama 13 minggu, trimester kedua berjalan antara minggu ke 14-27, dan trimester ketiga berlangsung dari minggu ke 28 hingga melahirkan (Evayanti, 2015). Kehamilan adalah proses fisiologik yang hampir selalu dialami oleh wanita. Kehamilan terjadi setelah menyatunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di uterus sekitar 259 hari atau 37 - 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014).

2.1.2 Perubahan Psikologis selama Kehamilan

Perubahan psikologis selama masa kehamilan, yaitu:

- a. Trimester pertama (13 minggu awal kehamilan) timbul perasaan cemas bercampur dengan rasa bahagis, rasa kecewa, rasa sedih, sikap penolakan, ketidakyakinan, sikap ambivalen, perubahan seksual, fokus pada diri sendiri, stres dan ketidakstabilan psikologis sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan pertengkaran (Janiwarty dan Pieter, 2013).

- b. Perubahan psikologi yang dialami ibu hamil pada trimester kedua meliputi rasa khawatir, terjadi peningkatan libido dan perubahan emosional. Trimester kedua kehamilan dibagi menjadi dua termin, yaitu pre-quickening (sebelum gerakan janin dirasakan oleh ibu hamil) dan post-quickening (sehabis gerakan janin dirasakan oleh ibu). Fase pre-quickening merupakan fase untuk mengenal hubungan interpersonal dan dasar pengembangan interaksi sosial ibu dengan janin selama hamil, perasaan menolak dari ibu yang sedang hamil tampak dari sikap negatif seperti tidak memperdulikan dan mengabaikannya, serta ibu yang sedang mengembangkan identitas keibuannya. Sedangkan, fase post-quickening adalah fase dimana identitas keibuan ibu hamil semakin jelas. Ibu akan lebih fokus pada kehamilannya dan lebih menyiapkan dirinya untuk menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Kehidupan psikologis ibu hamil di fase ini tampak lebih tenang, tetapi perhatian ibu hamil mulai beralih pada keluarga, perubahan bentuk tubuh, dan hubungan psikologis dengan janin. Pada fase ini, sifat ketergantungan ibu hamil pada suami semakin meningkat seiring dengan perkembangan janin (Janiwarty dan Pieter, 2013).
- c. Pada trimester III kehamilan, psikologis ibu hamil mengalami perubahan yang semakin kompleks dan meningkat dibandingkan dengan trimester sebelum-sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tidak terkontrol. Perubahan emosi tersebut akibat dari

adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya (Janiwarty dan Pieter, 2013).

2.2 Konsep Peran

2.2.1 Peran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dimaksud dengan peran adalah perangkat tingkat yang diinginkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat, sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilaksanakan oleh seseorang di suatu peristiwa. Peran orang tua yang memiliki pengalaman hidup lebih kompleks sangat dibutuhkan mendidik dan membimbing anaknya. Adapun yang dimaksud dengan peran merupakan tingkah laku yang dilaksanakan sesuai dengan hak dan kewajiban suatu kedudukan tertentu. Kedudukan perempuan memberikan pengaruh peranan yang dilaksanakannya, sebaliknya kedudukan perempuan dapat dipengaruhi oleh perannya dalam usaha memperbaiki kedudukannya (Stiarti, 2011).

2.2.2 Peran Suami

Peran suami saat hamil penting dan dapat membantu ketenangan jiwa istri, kasih sayang dan belaian suami masih tetap penting sehingga tanpa keharmonisan rumah tangga makin bersemi menjelang hadirnya buah cinta yang di harapkan. Suami dapat membantu beberapa tugas istri sehingga istri lebih banyak istirahat terutama menjelang bersalin. Suami dapat membelikan dan membacakan buku

yang bermamfaat sesuai pandangannya, sehingga pertumbuhan dan pertimbangan jiwa dan janin makin baik. Kasih sayang yang mendukung keharmonisan keluarga perlu dipupuk, sehingga dapat membantu kedamaian rumah tangga, bila masih ada kemungkinan perlu melakukan rekreasi diluar rumah, melihat keindahan alam, sebagai selingan rumah tangga yang bersifat menoton. Rekreasi ini dapat menumbuhkan jiwa senih janin dalam rahim (Wahyuni, 2019).

Dalam situasi mengidam mungkin istri memerlukan bantuan suami untuk mendapatkan makanan yang di inginkan dan sebaiknya itu dapat dipenuhi. Dengan demikian memberikan perhatian khusus pada ibu hamil dan ikut serta memelihara kejiwaan ibu hamil (Manuaba dkk., 2009). Peran suami merupakan peran yang diberikan suami kepada istri, tidak ada salahnya jika suami juga ikut berperan dalam merencanakan kehamilan sehat, peran suami ini akan memberikan efek positif bagi perkembangan kehamilan nantinya, alangkah baiknya suami memberikan andil sehingga tercipta kondisi yang baik. Suami berperan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, suami maupu ibu hamil harus saling berbagi perasaan ketika mulai dihantui perasaan cemas, keterbukaan dalam menghadapi saat-saat menggembirakan akan mempermudah ibu hamil dalam mengatasi kehamilan dan persalinan (Siswosuharjo dan Chakrawati, 2011).

2.2.3 Jenis Peran Suami

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) membedakan empat jenis peran suami yang meliputi :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Sedangkan menurut Setiadi (2008) dalam Isnaniar dkk. (2020) setiap orang membutuhkan dukungan emosional dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, dan mau mendengarkan keluhannya bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

b. Dukungan penghargaan

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, misalnya orang itu kurang mampu atau lebih buruk keadaanya. Bantuan penilaian atau penghargaan yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang

mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga maka penghargaan yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Setiadi, 2008 dalam Isnaniar dkk., 2020).

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental mencakup dukungan langsung, misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak mempunyai pekerjaan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapinya misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita (Setiadi, 2008 dalam Isnaniar dkk., 2020).

d. Dukungan informatif

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani. Dukungan informatif yaitu bantuan informasi yang dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan (Setiadi, 2008 dalam Isnaniar dkk., 2020).

e. Dukungan spritual

Spiritual adalah hubungannya dengan yang maha kuasa dan maha pencipta, tergantung dengan kepercayaan yang dianut oleh individu. Setiap individu dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan. Spritual juga memberikan suatu perasaan yang berhubungan dengan intrapersonal (hubungan antara diri sendiri), interpersonal (hubungan antara orang lain dengan lingkungan) dan tranpersonal (hubungan yang tidak dapat dilihat yaitu suatu hubungan dengan ketuhanan yang merupakan kekuatan tertinggi). Dukungan spritual merupakan membantu seseorang untuk merasakan keseimbangan dan hubungan dengan kekuatan besar. Adanya ketakutan atau kecemasan dapat menimbulkan perasaan kacau yang dapat membuat seseorang membutuhkan ketenangan pada dirinya dan ketenangan yang paling besar adalah bersama tuhan (Setiadi, 2008 dalam Isnaniar dkk., 2020).

2.2.4 Peran Suami selama Masa Kehamilan

Adapun peran suami dalam masa kehamilan sebagai berikut (Wahyuni, 2019):

- a. Mempersiapkan dana saat kehamilan, tidak hanya perlu mempersiapkan kondisi fisik dan mental saja, tetapi juga mempersiapkan finansial. Dalam hal ini baik istri maupun suami perlu memperhitungkan dana yang harus disiapkan untuk melahirkan bayi anda. Perhitungkan dengan cermat jumlah pendapatan yang diterima keluarga anda, biaya-biaya pasca melahirkan

seperti kelengkapan bayi, biaya dokter, biaya rumah sakit, dan baby sister jika dibutuhkan, biaya pemeriksaan kesehatan sebelum melahirkan dan saat kehamilan, serta cadangkan dana untuk hal-hal tak terduga misalnya biaya operasi Caesar, biaya rawat inap.

- b. Pendamping suami, Pendamping adalah perilaku kehadiran seorang atau teman senantiasanya memberikan suatu dukungan fisik maupun psikis secara aktif terus menerus dan berkesinambungan dalam mengikuti seluruh proses persalinan dari mulai kala I sampai kala IV terutama pendamping suami ketika istri melahirkan. Saat ini kehadiran suami di anggap penting pada saat persalinan karna seorang suami adalah orang terdekat yang menyebabkan kan kehamilan. Kehadiran suami akan menambah pengalaman emosi pada istri. Ibu – ibu lebih sering mengatakan, kelahiran bagaikan suatu pengalaman puncak baginya jika saja suami hadir dalam peristiwa itu.
- c. Dukungan emosional, dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu sehingga individu tersebut terasa nyaman, di cintai, dan di perhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain.

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Cemas (*Anxiety*) adalah sebuah respon emosi dan pengalaman subyektif dari seseorang. Pengertian lain cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan (Kusumawati dan Hartono, 2011). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2013). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau khawatir disertai dengan respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); perasaan takut terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman dan Kamitsuru, 2018).

2.3.2 Penyebab Kecemasan

a. Faktor predisposisi

- 1) Dalam pandangan psikoanalitis, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian: id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya.
- 2) Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal.
- 3) Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

4) Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga.

5) Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan (Stuart, 2013).

b. Faktor prepitasi

Faktor prepitasi kecemasan yaitu adanya ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari. Selain itu, adanya ancaman terkait sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu (Stuart, 2013).

2.3.3 Tingkat dan Karakteristik Kecemasan

Tingkat dan karakteristik kecemasan diidentifikasi dan dibagi menjadi empat, yaitu (Stuart, 2013):

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan dapat memotivasi belajar serta kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan individu berfokus pada hal yang penting. Individu tidak terlalu memperhatikan di sekitarnya namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak memikirkan hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan dan individu tersebut memerlukan arahan untuk berfokus pada area lain

d. Panik

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.

2.3.4 Respon Kecemasan

Bentuk respon kecemasan yang dialami individu, yaitu (Keliat dan Pasaribu, 2016):

a. Respon Fisiologis

Respon perilaku memiliki dua aspek yaitu, keperibadian dan interpersonal. Tingginya kecemasan akan mempengaruhi koordinasi, gerakan involunter, dan respon yang mengganggu hubungan kehidupan sehari-hari. Bentuk gejala yang muncul yaitu peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, tremor, bicara cepat, melarikan diri dari masalah, sangat waspada, peningkatan tanda-tanda vital, ketegangan otot, diaforesis, mulut kering dan pada tingkat kecemasan panik gejala kecemasan akan berlanjut.

b. Repons Kognitif

Masalah konsentrasi, kebingungan, mengabaikan petunjuk eksternal, hanya fokus pada stimulus internal, dan pemecahan masalah yang buruk merupakan

bentuk respon kognitif akibat dari kecemasan.

c. Respons Afektif

Respon afektif terbentuk melalui pengalaman pribadi yang diperoleh individu. Bentuk gejala yang muncul yaitu afek positif, tegang, ketakutan, distress dan tidak fokus.

d. Respon Sosial

Respon sosial akibat kecemasan yakni individu menarik diri dari lingkungan, merasa tidak percaya diri, sulit menjalin hubungan dengan orang lain sehingga mempengaruhi produktivitas pada aktivitas sehari-hari.

2.3.5 Mekanisme Koping Kecemasan

Tingkat kecemasan seseorang dapat menimbulkan dua jenis mekanisme koping, yaitu (Sutejo, 2017):

- a. Reaksi yang berorientasi pada tugas yaitu upaya yang disadari dan berorientasi pada tindakan untuk memenuhi secara realistis tuntutan situasi stress.
- b. Mekanisme pertahanan ego dapat membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang, tetapi berlangsung secara tidak sadar. Mekanisme pertahanan ego yang bisa digunakan adalah kompensasi, penyangkalan, pemindahan, disosiasi, identifikasi, intelektualisasi, introjeksi, fiksasi, proyeksi, rasionalisasi, reaksi formasi, regresi, represi, *acting out*, sublimasi, supresi.

2.3.6 Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Gangguan kecemasan dan stress selama proses kehamilan dapat mengganggu proses tumbuh kembang janin dan bayi yang akan dilahirkan. Kecemasan selama kehamilan potensial terjadi kelahiran prematur, berat badan lahir rendah dan terhambatnya pertumbuhan janin, serta gangguan kognitif dan perkembangan sosial pada anak selanjutnya (Deklava dkk., 2015). Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomena fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Sarifah, 2016). Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya (Heriani, 2016).

2.3.7 Faktor Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Secara umum, terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil Trimester III, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dibagi menjadi dua jenis, yaitu kepercayaan tentang persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Selain faktor internal, faktor eksternal juga dibagi menjadi dua jenis, yaitu informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan suami (Shodiqoh dan Syahrul, 2014).

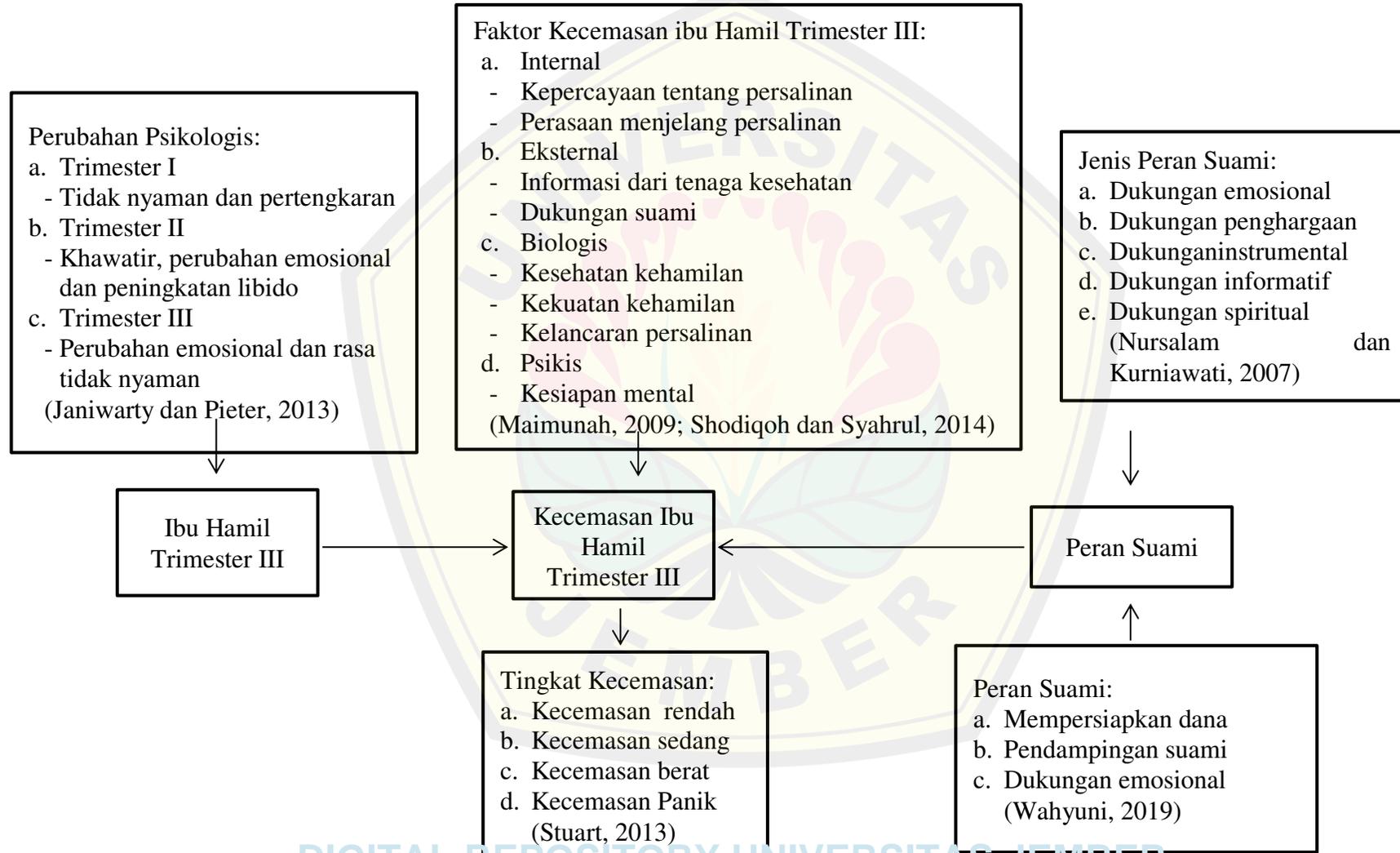
Kepercayaan pada faktor internal merupakan tanggapan percaya atau tidak percaya dari ibu hamil Trimester III mengenai cerita atau mitos yang didengar dari orang lain atau yang berkembang di daerah asal atau tempat tinggalnya. Sedangkan, perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu menjelang persalinan (Shodiqoh dan Syahrul, 2014). Informasi dari tenaga kesehatan merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil Trimester III karena informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan. Menurut Natoatmodjo (2005), kelengkapan informasi yang diperoleh mengenai keadaan lebih lanjut mengenai kehamilannya, termasuk adanya penyakit penyerta dalam kehamilan, membuat ibu hamil lebih siap dengan semua kemungkinan yang akan terjadi saat persalinan dan ibu tidak terbebani dengan perasaan takut dan cemas. Selain informasi dari tenaga kesehatan, dukungan suami juga merupakan faktor eksternal yang penting bagi ibu hamil Trimester III. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan sehingga ibu hamil trimester III dapat merasa tenang dan memiliki mental yang kuat dalam menghadapi persalinan (Shodiqoh dan Syahrul, 2014).

Selain faktor internal dan faktor eksternal, terdapat pula faktor biologis dan faktor psikis yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil Trimester III. Faktor biologis meliputi kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan, faktor psikis seperti kesiapan mental ibu hamil Trimester III selama kehamilan hingga kelahiran dimana terdapat perasaan cemas, tegang, bahagia, dan berbagai macam perasaan lain,

serta masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan (Maimunah, 2009). Secara spesifik, faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil Trimester III seperti pengambilan keputusan, usia ibu hamil Trimester III, kemampuan dan kesiapan keluarga, kesehatan dan pengalaman mendapat keguguran sebelumnya (Maimunah, 2009).

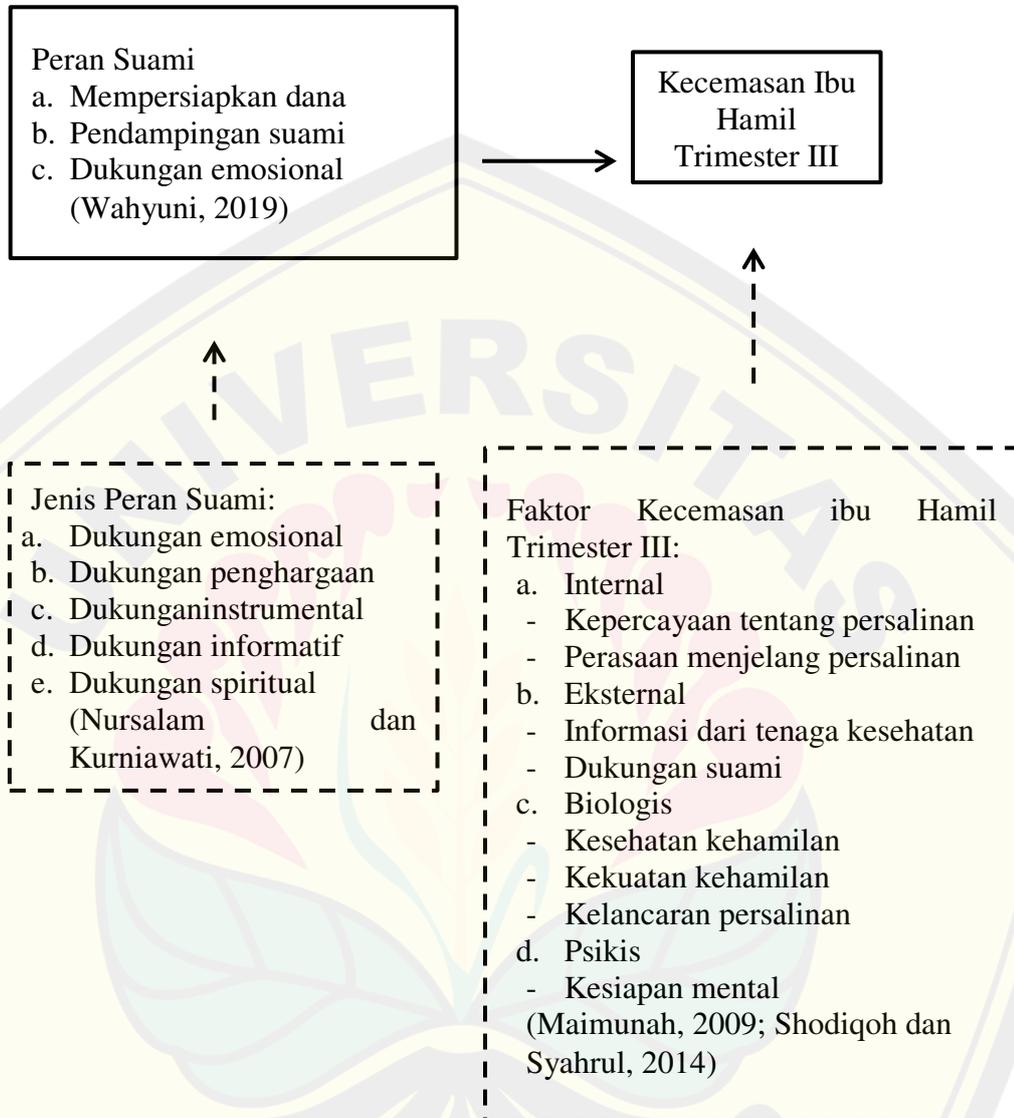


2.4 Kerangka Teori



BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

- : diteliti
- : tidak diteliti
- : diteliti
- : tidak diteliti

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Desain penelitian yang diambil oleh peneliti untuk digunakan dalam penelitiannya yaitu literature review yang di gunakan untuk mengkaji lebih dalam tentang peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III. Literature review merupakan tinjauan komprehensif dari penelitian sebelumnya mengenai topic tertentu dengan melibatkan analisis sekunder pengeahuan secara eksplisit, serta menunjukkan pada pembaca sampai apa yang di ketahui dari suatu topic dan apa yang belum di ketahui (Jesson dkk., 2011; Denney dan Tewksbury, 2013).

Dalam studi literature review ini peneliti menggunakan jenis desain Traditional Literature Review. Jenis desain ini merupakan tinjauan yang biasanya mengadopsi pendekatan kritis, seperti menilai teori atau hipotesis peneliti tedahulu, memeriksa metode dan hasil studi primer tunggal dengan penekanan pada latar belakang dan bahan kontekstual, tidak menggunakan pendekatan metode ilmiah (tergantung keinginan peneliti) sehingga dapat mengandung bias, tidak dapat direplikasi karena sintesis dilakukan secara naratif (Jesson dkk., 2011; Siswanto, 2012). Penelitian ini dikerjakan oleh penulis sendiri tanpa melibatkan tim (Siswanto, 2012).

4.2 Kriteria Kelayakan

Studi ini memiliki kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan artikel dengan tujuan untuk mengurangi bias saat penentuan analisis artikel. Berikut adalah strategi yang digunakan untuk mencari artikel dan penyaringan subjek bahan kajian literature menggunakan PICOS frameworks (Liberati dkk., 2019; Shamseer dkk., 2015) yang terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan.

4.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria ini merupakan penentuan karakteristik umumnya subjek penelitian mulai dari populasi target yang dijangkau dan yang diteliti. Kriteria inklusi dalam studi literature review adalah :

- 1) Populasi keluarga dan atau pasien dengan ibu hamil trimester III dalam keluarga inti
- 2) Populasi keluarga dan atau pasien dengan ibu hamil trimester III dalam keluarga inti yang mengalami kecemasan atas proses persalinan
- 3) Kajian pengukuran peran suami menggunakan kuesioner ataupun wawancara
- 4) Kajian pengukuran kecemasan pada ibu hamil trimester III menggunakan kuesioner ataupun wawancara
- 5) Artikel tertulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris
- 6) Penelitian dilakukan di Indonesia
- 7) Artikel dipublikasikan antara Januari 2017 – September 2022

4.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria ini merupakan pengeliminasian subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam literature review ini adalah :

- 1) Studi yang menyimpang dari topic yang diminati
- 2) Penelitian dalam artikel tidak dilakukan di Indonesia
- 3) Artikel hasil konferensi atau proceeding
- 4) Artikel tidak full paper
- 5) Artikel hanya memuat abstrak
- 6) Artikel ditemukan published di dua atau lebih jurnal atau diduplikasi
- 7) Artikel diretraksi atau ditarik dari jurnal karena pelanggaran etika publikasi

4.3 Sumber

Studi literature dilakukan pencarian dengan alat pencarian artikel melalui mesin pencarian artikel yaitu google scholar, PubMed, Spingerlink, Sinta, dan PloseOne. Google Scholar merupakan mesin pencarian artikel yang menampung jurnal-jurnal dari beberapa publikasi ilmiah beserta e-book secara gratis. Mesin pencarian ini bisa diakses melalui link (<https://scholar.google.co.id>).

Mesin pencari artikel lainnya yang digunakan adalah PubMed. Dapa diakses melalui link (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>), mesin pencarian ini lebih berfokus terhadap topic biomedis medline dan ilmu alam. Selain itu, pencarian dapat menggunakan Spingerlink dengan link (<https://link.spinger.com/>), mesin ini

menyediakan beberapa jurnal dan juga e-book dari beberapa penelitian ilmiah. Mesin pencarian berikutnya adalah Sinta, jurnal-jurnal yang berada di mesin pencarian ini merupakan jurnal penelitian Indonesia yang telah tervalidasi hasil publikasinya. Mesin pencarian ini dapat diakses melalui link (<https://sinta.ristekbrin.go.id/journals>). Kemudian pencarian dapat menggunakan PlosOne dengan link (<https://journals.plos.org/plosone/>), mesin ini menyediakan beberapa jurnal dan juga e-book dari beberapa penelitian ilmiah atau sains yang berhubungan dengan manusia.

4.4 Pencarian Literature

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi merupakan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sehingga sumber data sekunder ini berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topic yang telah ditentukan. Pencarian artikel dalam literature review ini menggunakan lima database yaitu google scholar, pubmed, spingerlink, sinta, dan plosone.

Dalam pencarian artikel ini dilakukan menggunakan keyword atau kata kunci sesuai dengan standar pencarian kata kunci dari Boolean Operators (AND, OR, NOT or AND, NOT) (Devised by George Boole) dengan tujuan untuk menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan jurnal yang akan digunakan (Aliyu, 2017).

Studi Literature ini menggunakan kata kunci dalam pencarian artikel yang akan direview sesuai dengan rumusan masalah yang telah ditetapkan yaitu “peran

suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III". Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka cara pencarian literature review ini adalah sebagai berikut :

1) Pencarian dalam Bahasa Indonesia

("Suami" OR "Peran Suami" OR "Pendampingan Suami" OR "Dukungan Emosional" AND "Kecemasan" OR "Ansietas" AND "Ibu Hamil Trimester III" AND "Indonesia")

2) Pencarian dalam Bahasa Inggris

("Husband" OR "Husband's Role" OR "Husband Mentoring" OR "Emotional Support" AND "Anxiety" AND "Third Trimester Pregnant Women" AND "Indonesia")

4.5 Cara Seleksi Artikel

Seleksi artikel dilakukan dengan empat tahap berdasarkan flow chart dari PRISMA diagram yang terdiri dari identification atau identifikasi (proses pencarian literature menggunakan kata kunci yang sesuai topic permasalahan melalui database), Screening atau penyaringan (proses penyaringan artikel berdasarkan judul, abstrak, dan kata kunci), Eligibility atau kelayakan (pemilihan artikel yang relevan dengan melihat keseluruhan isi artikel), dan included atau memasukkan (memasukkan hasil pemilihan artikel terdahulu yang relevan sebagai data sekunder) (Liberati dkk., 2009, Polit dan Beck, 2010; Denney dan Tewksbury, 2013; Stuart dkk., 2014). Berikut penjelasan setiap tahap dalam seleksi artikel untuk literature review dalam studi ini :

1) Identifikasi

Tahap identifikasi adalah proses mengidentifikasi artikel melalui pencarian berbasis data dengan menggunakan keyword yang telah ditetapkan dalam cara pencarian tersebut diatas untuk menjawab rumusan masalah “bagaimana peran suami dalam penurunan kecemasan ibu hamil trimester III”. Dalam tahap pencarian ini dilakukan melalui database google scholar, PubMed, Spingerlink, Sinta, dan PlosOne.

2) Screening

Tahap ini adalah proses penyaringan artikel berdasarkan judul, abstrak, dan kata kunci yang sesuai dengan topic kajian studi literature review. Setelah itu, hasil artikel yang didapatkan dikaji lebih lanjut, kemudian disaring kembali dengan kriteria seperti artikel tertulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, artikel dipublikasikan antara Januari 2017 – September 2022. Sedangkan apabila artikel yang berisikan hasil konferensi atau proceeding, artikel ditemukan published di dua atau lebih jurnal atau duplikasi, dan ditarik dari jurnal karena pelanggaran etika publikasi maka akan dikeluarkan dari studi literature pada tahap penyaringan ini.

3) Eligibility

Pada tahap kelayakan, artikel mulai dipilih dengan melihat keseluruhan teks. Kemudian artikel disaring dengan kriteria inklusi dan eksklusi seperti pada tahap penyaringan tersebut diatas. Apabila artikel sudah

memenuhi kriteria kelayakan, maka dapat diketahui total artikel relevan dengan penelitian.

Langkah berikutnya, artikel yang akan direview dianalisis kembali dengan kriteria inklusi seperti, populasi dalam artikel yang dianalisis merupakan ibu hamil trimester III, desain penelitian dalam artikel menggunakan cross sectional, studi kasus, dan one group pretest posttest.

Penelitian artikel dilakukan di Indonesia, kajian pengukuran peran suami menggunakan kuesioner ataupun wawancara, kajian pengukuran kecemasan pada ibu hamil trimester III menggunakan kuesioner ataupun wawancara. Artikel yang memenuhi aspek kelayakan tersebut akan dilanjutkan ke tahap kajian review lebih lanjut.

4) Included

Tahap included atau memasukkan adalah tahap terakhir penulis akan memasukkan artikel yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan topic kajian sebagai tinjauan studi literature ini. Artikel yang memasukkan dalam studi literature review ini harus memenuhi topik kajian yaitu peran suami yang berkaitan dengan penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Beberapa tahapan diatas maka dapat diketahui total artikel relevan yang dapat dimasukkan sebagai artikel yang akan dianalisis dalam studi literature review ini.

4.6 Analisis Data

Artikel relevan yang telah didapatkan, dibaca, diabstraksikan, dan dikritisi langkah selanjutnya adalah di analisis dan di sintesis. Proses analisis artikel dalam studi literature ini menggunakan PRISMA checklist yaitu daftar penilaian dengan menggunakan beberapa pertanyaan berjumlah 17 item untuk menilai kualitas literature sebagai studi penelitian (Shamseer dkk., 2016). Penulis mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan.

Menganalisis artikel literature review terdapat empat strategi yaitu diawali dengan summary (meringkas pendapat dan poin utama penelitian yang relevan secara singkat), analisis (memeriksa struktur artikel dengan cermat dan hasil interpretasi diambil dari sudut pandang kajian penelitian), synthesis (menggabungkan ide-ide untuk membentuk keselarasan teori atau system model melalui evaluasi kritis, perbandingan, dan sebagainya), dan evaluasi (menilai penelitian berdasarkan kriteria yang telah penulis terapkan sebelumnya). Hasil evaluasi akan didukung dengan data penelitian (APU Writing Centre, 2015).

BAB 3 HASIL DAN ANALISIS

3.1 Karakter studi

Mencari di database melalui google scholar sebanyak 10 artikel. Sebanyak 3 artikel yang membahas mengenai dukungan, 3 artikel membahas intervensi, 4 artikel yang membahas kecemasan ibu hamil trimester3. Penelitian semua dilakukan di Indonesia.

3.2 Karakteristik responden

Berdasarkan survei Rahmawati Tarigan pada Februari 2018, frekuensi responden berdasarkan ketakutan wanita pada trimester III sebelum melahirkan adalah 30 diketahui termasuk di antara responden .

Berdasarkan penelitian ICE RAKIZAH SYAFRIE pada tahun (2017), sampel yang digunakan adalah 22 orang. Sebagian besar (54,5%) ibu hamil berpengetahuan baik dan hampir sebagian (45,5%) memiliki kecemasan sedang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang berobat di Puskesmas Muara Aman dan Poshandu di wilayah kerja Puskesmas Muara Aman, dengan jumlah responden sebanyak 22 orang.

Berdasarkan penelitian Ilma Widiya Sari dan Vina Asna Afifah (2022), populasi penelitian terdiri dari 39 responden trimester ketiga yang diambil sampelnya secara massal. Analisis data untuk mengetahui perbedaan kecemasan pasca intervensi menggunakan uji berpasangan. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III kehamilan dengan pustulosis. Sampel diperoleh sebanyak 39

responden dengan menggunakan teknik total sampling. Ibu hamil trimester III yang tinggal bersama suaminya.

berdasarkan penelitian Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati (2013). Jumlah minimal anggota sampel dalam setiap kelompok adalah 10-20. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 60 orang yang terbagi rata menjadi kelompok kontrol dan eksperimen.

Berdasarkan penelitian spesifik usia oleh Romayana Alfiani dan Friska pada kenyataannya (2021), ibu dalam kategori reproduksi sehat (usia 20-35) diketahui lebih rentan terhadap kecemasan. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan tinggi diketahui lebih takut.

Berdasarkan penelitian Isnaniar, Wiwik Norlita, Salmi Guusrita (2020) dengan jumlah responden 33 orang dan metode pengambilan sampel secara kebetulan. Jumlah pengunjung dari Januari hingga Desember 2018 sebanyak 928 ibu hamil trimester III. Sampel diambil sebagian dari seluruh populasi penelitian dan dianggap mewakili populasi (Sugiyono, 2013)). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dari Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling, dengan menggunakan kasus atau responden yang kebetulan ada atau ada sebanyak 33 ibu hamil.

Berdasarkan studi tentang karakteristik responden, Yunita Sumakul Irrenne Wayong (2021), penelitian ini menggunakan identifikasi dan definisi variabel. Subyek penelitian adalah 8 ibu hamil trimester III usia 20-35 tahun yang sedang hamil 7-9 bulan anak pertama dan berada pada kala I kala III.

Berdasarkan Survei Kepribadian Responden di Irfana Tri Wijayanti, Siti Ifatul Maula (2017), survei dilakukan terhadap 33 ibu hamil di Trimester III. Sumber data yang digunakan adalah primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data:

1) Mengajukan persetujuan, 2) Mendekati calon responden, 3) Melakukan survei rangkuman hasil penelitian Tujuh (70%) responden yang menjalani survei pendahuluan terhadap 10 ibu hamil trimester III.

Berdasarkan survei karakteristik responden Frincia P. Maki, Cicilia Pali, Hendri Opod 2018. Survei tersebut menghasilkan sampel survei 32 orang. Terdiri dari semua ibu hamil trimester III. sampel penelitian digunakan 32 wanita .

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden adalah ibu hamil trimester III yang menggunakan IRT primipara, yaitu sebanyak 30 (93,8%) dan 14 (43,8%). Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 18 tahun. Usia optimal bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 dan 30 tahun.

Berdasarkan survei ini, karakteristik responden IRMA NURIANTI1, IKA NUR SAPUTRI, BETHARIA CRISDAYANTI (2021), populasi sampel adalah sampel objektif dengan jumlah sampel 20 orang. Jumlah ibu hamil sejak November 2019 hingga Januari 2020 sebanyak 90 orang. Hampir 80% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan saat melahirkan. Dari pengamatan beberapa ibu hamil trimester III, terlihat jelas bahwa para suami dari banyak ibu hamil ini belum melepaskan perannya sebagai suami dalam proses melahirkan istrinya. Populasi adalah jumlah ibu hamil di Klinik Ning Ning Perawati rata-rata 90 orang

3.3 Prevaluasi kejadian kecemasan pada ibu hamil trimester III

Berdasarkan kecemasan pada ibu hamil Trimester III, sebagian besar (50,0%) ibu pada usia 15 tahun memiliki anak pertama, dan kecemasan ibu tentang persalinan adalah 14%. Ada mayoritas kecemasan sedang berdasarkan usia. (46,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square antara dukungan suami dan ketakutan ibu pada akhir kehamilan menjelang persalinan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan suami dengan perlakuan yang sama terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III kehamilan menjelang persalinan. Tidak Ada Kecemasan 6, 20.0% Kecemasan Ringan 10, 33.3% Kecemasan Sedang 14, 46.7% Mempersulit proses persalinan secara terpusat sebesar 10.15%.

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengetahuan dan kecemasan ibu hamil pada masa nifas trimester III. Kecemasan Berat 2, 9.1% Kecemasan Sedang 10, 45.5%, Kecemasan Ringan 8, 36,4%, Tidak Ada Kecemasan 2, 9.1 5%, Total 22, 100%,

Tidak hanya dapat mengganggu kehamilan, tetapi juga dapat mengganggu proses kehamilan. Konseling merupakan salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Konseling dengan pendekatan keluarga adalah proses yang mendukung untuk mengatasi masalah dengan cara mengurangi kecemasan.

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rerata skor kecemasan sebelum dan sesudah konseling keluarga dengan p-value kurang dari $0,000 < 0,000$. 0,05 maka dapat disimpulkan pengaruh konseling keluarga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III selama pandemi Covid-19 setelah konseling keluarga adalah 57,97. Skor minimum dan maksimum kecemasan ibu pada trimester ketiga masing-masing adalah 34 dan 88. Perbedaan kecemasan ibu pada trimester ketiga selama pandemi COVID-19 dibandingkan sebelum dan sesudah konseling keluarga.

Hasil penelitian ini berdasarkan kecemasan ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan suami terhadap istri yang merasakan kecemasan pada kehamilan trimester III, dan berdampak pada kelompok ibu hamil yang tidak hamil tinggal bersamanya. Suami mempengaruhi kategori kecemasan sedang sampai rendah dibandingkan dengan ibu hamil trimester III yang tinggal bersama suaminya rata-rata. Tingkat kecemasan sedang, dengan 12 (40%) dan 18 (60%) memiliki tingkat kecemasan rendah. Sembilan belas (63%) memiliki tingkat kecemasan tinggi dan 11 (37%) memiliki tingkat kecemasan sedang.

Kecemasan terhadap persalinan pada ibu hamil trimester III kehamilan di Indonesia sebesar 107.000 (28,7%). Kecemasan memiliki efek negatif berikut pada wanita hamil selama kehamilan dan persalinan: B. Janin yang gelisah menghambat pertumbuhan dan melemahkan kontraksi otot rahim. Hasil ini dapat

membahayakan ibu dan janin. Di Indonesia, 107.000 ibu hamil (28,7%) takut melahirkan. Kecemasan memiliki efek negatif berikut pada wanita hamil selama kehamilan dan persalinan: B. Janin yang gelisah menghambat pertumbuhan dan melemahkan kontraksi otot rahim. Hasil ini dapat membahayakan ibu dan janin.

Kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil trimester III memiliki derajat kecemasan ringan yang lebih tinggi. Mengenai karakteristik usia, diketahui bahwa ibu dengan kategori sehat reproduksi (usia 20-35) lebih cenderung mengalami kecemasan.

Penelitian ini mengukur atau mengamati pengaruh peran laki-laki terhadap tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan berdasarkan kecemasan ibu selama kehamilan trimester III. Berat : (F, 23), 69.6% Sedang (F, 5), 15.2% Ringan : (F, 5), 15.2%

Berdasarkan kecemasan ibu pada kehamilan trimester ketiga. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa mindfulness training efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil selama trimester pertama kehamilan juga merasakan perubahan. Subyek lebih santai, menikmati kehamilan mereka, dan mengalami lebih sedikit ketidaknyamanan fisik. Ada 4 subjek dengan skor kecemasan sedang dan 5 subjek dengan skor kecemasan tinggi. Dari 9 ibu hamil tersebut, hanya 8 ibu hamil yang dijadikan subjek eksperimen, masing-masing 4 pada kelompok eksperimen dan 4 sisanya pada kelompok kontrol. Ukuran kecemasan pasca tes untuk kelompok eksperimen minimal 61, maksimal 70, mean 66,75, dan standar deviasi 4,031.

Berdasarkan kecemasan ibu pada kehamilan trimester ketiga. Kecemasan itu sendiri adalah kecemasan atau rasa tidak aman yang samar-samar karena adanya ancaman terhadap nilai-nilai atau pola keamanan seseorang. Individu dapat mengidentifikasi suatu situasi (seperti melahirkan), tetapi pada kenyataannya, ancaman terhadap diri mereka sendiri terkait dengan kekhawatiran dan kecemasan dalam situasi tersebut. Ibu hamil takut melahirkan minor TM III 8 24,2% Sedang 18 54,5 Tikus 5 15,2% Panik 2 6,1% Jumlah 33 100,0%.

Berdasarkan kecemasan ibu pada kehamilan trimester ketiga. Responden yang mengatakan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatannya baik adalah 14 (43,8%) dengan kecemasan sedang, 10 (31,3%) dengan kecemasan berat, dan 6 (18,8%) dengan kecemasan ringan. . (6,3%). Sebelas (37,9%) responden yang mengatakan suaminya mendukung kehamilannya menunjukkan bahwa mereka mengalami kecemasan mendekati sedang.

Berdasarkan kecemasan ibu pada kehamilan trimester ketiga. Kecemasan ibu pertama kali dipicu oleh kehamilan anak pertamanya, sedangkan kecemasan ibu pada kehamilan ganda biasanya disebabkan oleh jarak kehamilan yang terlalu jauh dan kurang mendapat perhatian dari suaminya selama proses kehamilan yang disebabkan oleh ketidakhadiran (Utami A .dan Widia L., 2009). Oleh karena itu, ibu yang takut melahirkan takut persalinan ini akan gagal dan hal-hal yang tidak diinginkan akan terjadi pada dirinya dan janinnya. Kecemasan Keseluruhan Ibu Hamil Kecemasan F(frekuensi) % Tidak Ada Kecemasan 13, 65.0 Kecemasan Ringan 7, 35.0% Kecemasan Sedang 0, 0% Kecemasan Berat 0, 0% Jumlah 20, 100.%

3.4 Dukungan suami ibu hamil trimester III, .

Pengalaman seorang wanita hamil menyebabkan ibu takut bahwa sesuatu yang tidak diinginkan akan terjadi pada dirinya dan bayinya. Dukungan suami bukan berarti menghilangkan semua kecemasan ibu, tetapi dukungan suami yang meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam melahirkan dan mengurangi kecemasan ibu. Ketakutan yang dialami seorang ibu juga bergantung pada bagaimana dia bereaksi dan mengatasinya. Dukungan Suami Mendukung Tidak Cemas (16,7) Ringan (3,3) Sedang (3,3) Keseluruhan (23,3).

Dukungan suami untuk ibu hamil trimester III Di sisi lain, ibu hamil trimester III yang tinggal bersama suami sangat lengkap baik dari segi dukungan emosional, instrumental, informasional dan evaluatif, saya mendapat dukungan terbaik. Hingga 29 mendapat dukungan optimal dari suami mereka (97%), hanya 1 (3%) hamil pada trimester ketiga.

Dukungan suami untuk ibu hamil pada trimester ketiga kehamilan. Dukungan yang dapat diberikan meliputi asuhan keperawatan, pemeriksaan kehamilan dan dukungan persalinan, penyediaan transportasi dan penyediaan biaya kehamilan dan persalinan. biaya tenaga kerja. Dukungan sosial suami menjelang persalinan sangat diharapkan ibu untuk meminimalisir kecemasannya selama proses persalinan.

Dukungan yang diberikan melalui doa, sentuhan, motivasi dan bantuan dapat mengurangi rasa takut, khawatir dan cemas seorang ibu serta memberdayakannya untuk berjuang saat melahirkan. , emosional, rasa terima kasih dan dukungan finansial.

Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat Anda merasa nyaman dan memberikan penguatan selama proses persalinan. Peran suami sering dikenal dengan istilah lain. Artinya, dukungan dalam bentuk simpati, yang merupakan ungkapan kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Dukungan suami adalah dukungan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat yang membuat penerima merasa dicintai dan dihargai (Aprianawati dan Sulistyorini, 2007).

Dukungan Suami terhadap Ibu Hamil Pada Akhir Kehamilan Dukungan suami merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan responden terhadap persalinan. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Mu'minah14 yang menemukan hubungan antara dukungan sosial pria dengan tingkat kecemasan ibu. Studi tersebut menemukan bahwa dukungan suami tidak berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil. Ini mungkin karena pekerjaan suaminya menghalanginya untuk menemaninya sebelum kelahiran.

Dukungan, sikap, dan tindakan penerimaan suami dari keluarga (ibu) terhadap ibu hamil trimester III dapat berupa dukungan informasional, evaluasi, dukungan instrumental dan dukungan emosional yang disebut sebagai dukungan suami Ya (Friedman, 2010). Tingkat Dukungan Suami, Dukungan Suami F (frekuensi) %, Dukungan 14, 70.0, Kurang Dukungan 6, 30.0, Jumlah 20, 100%.

Berdasarkan tabel diatas bahwa kebanyakan ibu hamil menerima dukungan dari suami sejumlah 14 responden (70.0%) dan paling sedikit kurang mendapat dukungan suami sejumlah 6 responden (30.0%).



BAB 4 PEMBAHASAN

4.1 Kecemasan karena kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan

Ibu menerima informasi yang tidak jelas tentang proses persalinan dari orang-orang, jika persalinan adalah proses alami. Ibu takut dan takut akan proses persalinan karena sangat menyakitkan. Rasa takut yang mereka alami dipengaruhi oleh proses persalinan ibu. Pada kehamilan pertama, biasanya ibu terlalu ketakutan karena belum pernah mengalami seperti apa proses persalinannya. gigi. Jika seorang ibu menderita kecemasan, dan jika tidak ditangani, itu bisa menjadi faktor risiko kehamilan dan proses kelahiran selanjutnya, tergantung bagaimana Anda mengendalikannya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh ibu yang sudah pernah mengalami persalinan, yang sudah sadar akan rasa sakit saat melahirkan, dan yang sudah mengetahui tahapan proses persalinan.

Kelahiran pada dasarnya adalah proses alami, jadi ibu tidak terlalu khawatir. Ini adalah kondisi normal yang mungkin. Peristiwa tertentu dapat mempercepat timbulnya serangan kecemasan, tetapi hanya setelah arketipe terbentuk yang menunjukkan respons cemas terhadap pengalaman hidup seseorang. dipengaruhi oleh kelahiran ibu. Pada kehamilan pertama, biasanya ibu terlalu ketakutan karena belum pernah mengalami seperti apa proses persalinannya. gigi.

Sebagian ibu hamil (45,5%) mengalami kecemasan sedang karena ibu sedang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dan fisiologi persalinan. Sebagian besar ibu hamil (36,4%) merasakan kecemasan ringan karena ibunya belum mendapatkan pendidikan kesehatan persiapan persalinan dan

fisiologi persalinan. Ibu hamil juga bisa bersumber dari salah paham dan ketidaktahuan akan persalinan, sehingga menjadi hal yang sangat menakutkan dan menakutkan yang sudah mendarah daging di benak kebanyakan ibu). Stres yang berlebihan pada ibu hamil dapat menyebabkan kelelahan, lesu, gelisah, insomnia, lekas marah, sesak napas ringan, konsentrasi yang buruk, keraguan, depresi, dan keinginan untuk melarikan diri. , Simkin (2012), ketakutan yang berlebihan, kecemasan, stres, atau kemarahan dapat memperlambat kemajuan persalinan. Kelelahan, kecemasan, dan keputusan adalah hasil dari periode prenatal atau latensi yang lama. Wanita yang tidak didukung secara emosional atau yang pernah mengalami persalinan yang sulit sebelumnya mengalami ketakutan dan kecemasan tentang persalinan, yang dapat mengakibatkan persalinan yang lambat dan sangat menyakitkan. Hasil penelitian ini juga mengemukakan bahwa mekanisme coping dalam mengatasi masalah berbeda-beda pada setiap individu dan semua tergantung dari penerimaan dan tingkat pengetahuan masing-masing individu untuk mengatasi masalah tersebut, sehingga kecemasan ibu Beberapa penjelasan di atas didasarkan pada hasil penelitian ini. belajar. Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil sangat rentan terhadap gangguan kecemasan. Hal ini dapat disebabkan, misalnya, oleh kekhawatiran ibu tentang kehamilan atau ketakutan akan komplikasi saat melahirkan, sehingga situasi di mana ibu harus menjalani operasi meskipun telah mengalami kehamilan tidak di masa lalu, tidak dapat diterima dengan mudah. Penyebab utama kecemasan pasien ditemukan kurangnya dukungan keluarga dan informasi dari penyedia layanan kesehatan, dan kurangnya kesediaan pasien untuk bertanya.

Ketakutan adalah reaksi terhadap ancaman nyata. Seseorang merasa cemas ketika masa depan tidak pasti (Lubis, 2017). Kecemasan dibagi menjadi empat tingkatan yaitu ringan, sedang, berat dan panik (Stuart & Laraia, 2013). Semakin tinggi kecemasan individu, semakin mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis mereka. Ketakutan, tidak seperti rasa takut, adalah penilaian kognitif dari bahaya. Ibu hamil yang tidak mampu menghilangkan rasa takut dan kecemasannya terhadap persalinan dapat memicu lonjakan kadar hormon katekolamin (hormon stres) yang tinggi yang kemudian menyebabkan nyeri persalinan meningkat, nyeri persalinan lebih lama, dan mengejan saat persalinan (Rahmi 2010). Penelitian telah menunjukkan bahwa ibu hamil lebih cenderung merasa cemas selama kehamilan ini karena beberapa faktor, termasuk kurangnya dukungan dari suami dan kerabat dekat, latar belakang pendidikan, dan kehamilan yang terinfeksi oleh pandemi Covid-19. . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga masuk dalam kategori kecemasan ringan hingga sedang hingga berat. Respon rasa takut yang dialami tergantung pada kematangan psikologis, pemahaman tugas, mekanisme koping, dan mekanisme perlindungan diri untuk mengatasi rasa takut. Ini termasuk konflik internal, dorongan yang secara sadar tidak dapat diterima, dan keengganan untuk memikirkan hal-hal lain yang menyebabkan ketidakbahagiaan. Stuart dan Laraia, 2013). Kecemasan ibu pada trimester ketiga dipengaruhi oleh keadaan ibu yang mengalami stres selama masa pandemi Covid-19. Akibat pandemi Covid-19, sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan dan kekhawatiran terhadap dirinya sendiri dan kesehatan janin yang dikandungnya. Kecemasan ini

disebabkan oleh faktor-faktor seperti kesediaan menghadapi persalinan. Kekhawatiran ibu hamil menyebabkan tingginya tingkat stres ibu yang dapat meningkatkan kecemasan (Muzzayana & Sitti, 2021). Ibu hamil merasa cemas dan rentan terhadap infeksi karena beberapa faktor, antara lain kurangnya dukungan dari suami dan kerabat dekat, tingkat pendidikan, dan kecenderungan menjadi cemas selama kehamilan akibat pandemi Covid-19. Ibu hamil yang dihantui rasa takut dan cemas sebelum melahirkan dapat memicu pelepasan hormon katekolamin (hormon stres) yang tinggi sehingga menyebabkan persalinan meningkat, persalinan lama, dan proses persalinan dapat menimbulkan ketegangan setelah berolahraga (Rahmi, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil berkurang secara signifikan pada akhir kehamilan selama pandemi Covid-19 setelah konseling keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling keluarga terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III selama masa pandemi Covid-19.

Ibu hamil terutama pada trimester ketiga mengalami tingkat kecemasan yang tinggi karena semua ibu hamil dijamin akan diliputi oleh berbagai jenis emosi, seperti: B. Saat kelahiran bayi semakin dekat, saya merasakan keberanian yang kuat untuk menanggung semua beban ketakutan, teror, cinta, benci, keraguan, kepastian, teror, ketenangan, harapan gembira, dan ketakutan yang dialami (Cartono, 1992). Kecemasan pada kehamilan trimester ketiga ketika mempertimbangkan jalannya persalinan dan kondisi anak yang belum lahir terjadi tidak hanya pada kehamilan pertama, tetapi juga pada kehamilan berikutnya. Mereka memiliki pengalaman menghadapi persalinan, tetapi rasa takut selalu ada

(Ambarwati, 2004). Ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebihan memiliki efek negatif yaitu dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan tidak hanya disebabkan oleh faktor fisik dan psikis saja, tetapi juga faktor lain seperti faktor sosial. Berdasarkan tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga, tingkat kecemasan tinggi hingga sedang, tingkat kecemasan tinggi hingga rendah, dan tingkat kecemasan sedang hingga rendah pada wanita trimester ketiga. Selain itu peneliti juga ingin mengetahui penyebab kecemasan pada ibu hamil trimester III dan kegiatan apa saja yang dilakukan ibu hamil pada trimester III untuk mengurangi kecemasan tersebut, dan data tambahan ini merupakan bagian dari penelitian ini. menunjukkan perlunya peran suami yang optimal. Peran suami sangat penting karena ibu hamil harus menghadapi kecemasan. Ketakutan karena banyak hal, seperti ketakutan akan kesehatan bayi yang dikandungnya, ketakutan akan proses persalinan, rasa sakit, ketakutan suaminya tidak kompak, ketakutan tubuhnya tidak seindah dulu. Selain itu, faktor dan penyebab kecemasan seperti kecemasan yang dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, terutama yang dialami oleh peneliti yang melakukan penelitian sejenis, harus diperhatikan dengan seksama dan data yang diperoleh harus diperhatikan dengan baik. lebih akurat, lebih baik dan lebih. Peneliti yang melakukan penelitian serupa telah menemukan karakteristik yang lebih spesifik baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol, menunjukkan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh ketika wanita memasuki trimester

ketiga kehamilan menderita kecemasan kehamilan. Anda harus menunjukkan bahwa Anda memiliki kekuatan dan memainkan peran penting.

Setiap trimester kehamilan memiliki karakteristik kecemasan yang berbeda. Pada tahap awal kehamilan, ibu hamil biasanya merasa cemas, cemas, dan panik akan keguguran yang parah. Rasa takut biasanya muncul karena takut akan lahir, namun rasa takut akan melahirkan muncul kemudian pada kehamilan sebelum melahirkan melalui pertanyaan dan gambar tentang proses dan pengiriman. Keadaan bayi hamil. Trimester pertama dan ketiga kehamilan diidentifikasi sebagai periode berisiko tinggi untuk kecemasan karena tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan trimester kedua. Dari sini dapat kita simpulkan bahwa ketakutan akan persalinan merupakan ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester ketiga. Hal ini mungkin terkait dengan penggunaan keintiman saat melahirkan, menciptakan gambaran proses persalinan yang sulit dan kecemasan, ketakutan, dan ketegangan tentang kondisi bayi dan ibu nanti saat melahirkan. Dapat disimpulkan bahwa: Ibu hamil yang mengalami ketakutan akan persalinan pada trimester ketiga mengalami tingkat kecemasan ringan yang lebih besar.

Melahirkan adalah peristiwa yang melelahkan dan berbahaya. Wajar jika ibu hamil yang akan melahirkan dipenuhi rasa takut, panik, dan gugup. Sang ibu menunggu kedatangan bayi sebagai bagian dari dirinya. Ada ketidaknyamanan ketika bayi tidak lahir tepat waktu. Seorang ibu takut akan nyawanya dan bayinya dan tidak tahu kapan harus melahirkan. Ibu takut sakit dan bahaya saat melahirkan. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk

melakukan ini, lakukan persiapan berikut: a. Memilih Tempat Persalinan yang Tepat Memilih tempat persalinan yang tepat mencakup fasilitas pendukung seperti peralatan pengujian, dokter yang terpercaya, dan ruang perawatan yang nyaman. Perhatikan juga jarak dari rumah Anda ke tujuan pengiriman. b. Ditemani pasangan Suami, orang tua, kakak dan adik, dll dapat mendorong ibu untuk tenang dan mengurangi stres mental sebelum melahirkan. c. Hindari cerita buruk. Mintalah anggota keluarga dan teman-teman untuk menghindari cerita kelahiran yang buruk. Cerita yang membandingkan proses persalinan juga kurang bijak karena hanya membuat ibu kesal. Ibu mengalami rasa sakit dan tertekan yang berlebihan akibat efek kecemasan yang dialaminya saat melahirkan. Ketakutan mengganggu proses kelahiran karena alarm dan pusat pertahanan diaktifkan ketika tubuh manusia menerima sinyal ketakutan. Hal ini mengurangi aliran darah ke rahim dan mengganggu proses persalinan sehingga menimbulkan rasa sakit dan memperpanjang persalinan (Wiknjosastro, 2007). Sang ibu menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, memperpanjang pembukaan. Hal ini dapat membuka dengan lancar karena dapat mengganggu proses pengiriman (Palupi, 2012).

Ketakutan adalah emosi yang berguna ketika disajikan dengan respons yang tepat dan normal dalam menghadapi ancaman, tetapi dapat menjadi abnormal jika tingkat ketakutan tidak sesuai dengan tingkat ancaman (Nevid, et al., 2005) Bentuk kecemasan yang ekstrem mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari (Bennett, 2003; Nevid et al., 2005). Pada ibu hamil menimbulkan emosi negatif seperti: B: Kecemasan, khawatir tentang bayi, khawatir tentang kemampuan menjadi seorang ibu. Kecemasan adalah

keadaan kompulsif diri yang menciptakan perasaan takut, khawatir, dan tegang. Gejala yang terjadi dapat bersifat fisiologis atau psikologis. Gejala psikologis yang terjadi adalah lekas marah, kecemasan berulang, khawatir, sulit berkonsentrasi, dan perasaan cemas. Gejala fisiologis yang terjadi antara lain berkeringat, mulut kering, panas atau dingin, pusing, jantung berdebar-debar, ketegangan otot, tremor, mual, dan gelisah. Variabel dalam penelitian ini akan diukur menggunakan Skala Kecemasan Ibu Hamil yang diedit oleh Paramitha. Hal ini didasarkan pada teori Nevid et al dan dapat dibagi menjadi dua gejala yaitu gejala psikologis dan gejala fisiologis berdasarkan teori Swartz (2007).

Kecemasan itu sendiri adalah ketakutan atau kecemasan yang samar-samar karena ancaman terhadap nilai-nilai atau pola keamanan seseorang. Individu dapat mengidentifikasi suatu situasi (seperti melahirkan), tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri mereka sendiri terkait dengan kekhawatiran dan kekhawatiran mereka dalam situasi tersebut. Situasi adalah sumber ancaman, tetapi bukan ancaman itu sendiri (Aprinawati, 2010). Ibu sering kali takut melahirkan, dan meskipun kehadiran bayi sangat dinanti, kehamilan masih merupakan masa yang penuh dengan ketakutan dan emosi lainnya. Ibu hamil di trimester ketiga khawatir apakah mereka akan bisa melahirkan secara normal, apakah proses persalinannya akan menyakitkan, dan apakah mereka tidak akan mampu menahan rasa sakit saat melahirkan. Kecemasan yang dirasakan ibu hamil dapat mengganggu aktivitas. Memikirkan bayi itu membuatku mual, dan terkadang aku terbangun di tengah malam memimpikan bayiku. Oleh karena itu, diharapkan dengan adanya kegiatan kelas ibu hamil di desa dapat mengurangi rasa

takut ibu hamil menjelang persalinan. Cara mengatasi kecemasan adalah dengan menghindari cerita menakutkan tentang persalinan, belajar rileks, bermeditasi, menarik napas dalam-dalam, melakukan yoga, dan mengendalikan delusi.

Ansietas dapat dipicu oleh usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, keyakinan tentang persalinan, emosi prenatal, informasi dari penyedia layanan kesehatan, dan dukungan suami. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan untuk informasi tambahan selama kehamilan, seperti tanda-tanda kehamilan dan perubahan fisiologis untuk mengurangi terjadinya kecemasan.

Menurut Stuart dan Sundeen (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Secara khusus, kesehatan ibu dan anak, usia, pendidikan, pekerjaan, keuangan, dukungan keluarga, dan terutama suami saya. Psikologis dan penyesuaian diri, mengurangi stres dan kecemasan selama kehamilan, meningkatkan dan menjaga kesehatan fisik selama kehamilan.

4.2 Dukungan suami untuk mengurangi kecemasan ibu hamil Trimester III

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami kepada ibu hamil trimester III dan merupakan bentuk nyata dari perhatian dan tanggung jawab suami selama kehamilan dan kehidupan istrinya. Tugas terdiri dari pengawasan, perawatan dan perlindungan seorang ibu dan perawatan bayinya selama kehamilan, dengan mempertimbangkan hubungan antara dukungan suami dan ketakutan ibu hamil trimester III dalam menghadapinya. Mungkin ada hubungan antara dukungan suami pada ibu hamil dengan kecemasan prenatal pada kehamilan trimester III. Survei menemukan bahwa sebagian besar ibu yang tidak

mendapat dukungan dari suaminya merasa lebih cemas daripada ibu yang mendapat dukungan dari suaminya. Dukungan suami bukan berarti menghilangkan semua kecemasan ibu, tetapi dukungan suami yang meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam melahirkan dan mengurangi kecemasan ibu. Rasa takut yang dialami ibu juga bergantung pada bagaimana ia bereaksi dan mengatasi rasa takut tersebut. Dukungan dari orang-orang di sekitarnya, terutama suaminya, merupakan faktor pendukung.

Dukungan sosial terutama dari suami merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya kecemasan selama kehamilan dan persalinan pada ibu hamil. Dukungan suami yang sangat dibutuhkan ibu hamil antara lain pelayanan yang baik, penyediaan transportasi atau pendanaan untuk biaya konseling, dan membantu suami mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan mengatasi kebutuhan ibu hamil, termasuk konsultasi dengan dokter atau bidan untuk mengetahuinya. Berdasarkan uraian di atas, peneliti bertanya-tanya apakah dukungan suami akan mempengaruhi ibu yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III. Selain itu, peneliti juga ingin melihat apakah ada pengaruh dukungan suami berdasarkan tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil. selama trimester ketiga kehamilan. Tingkat kecemasan tinggi hingga sedang, tingkat kecemasan tinggi hingga rendah, dan pada trimester ketiga, tingkat kecemasan sedang hingga rendah. Variabel bebas definisi dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami kepada ibu hamil dan merupakan bentuk nyata dari asuhan dan tanggung jawab suami selama kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung

jawab ini terdiri dari pengawasan, perawatan, perlindungan, dan perawatan janin perempuan (Bobak, 2005).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dukungan sosial berkorelasi negatif dengan kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi. Dukungan sosial Dukungan yang dapat diberikan meliputi asuhan keperawatan, asuhan antenatal dan dukungan selama persalinan, penyediaan transportasi, dan dukungan keuangan untuk kehamilan dan melahirkan. biaya tenaga kerja. Dukungan sosial suami menjelang persalinan sangat diharapkan ibu untuk meminimalisir kecemasannya selama proses persalinan. Dukungan yang diberikan melalui doa, sentuhan, motivasi, dan bantuan dapat mengurangi rasa takut, khawatir, dan kecemasan seorang ibu.

Dukungan keluarga terutama suami sangat berperan penting dalam menjaga atau memelihara integritas seseorang, baik fisik maupun psikis. Orang-orang di bawah tekanan mencari orang lain untuk dukungan untuk menggunakan dukungan itu dan mengurangi stres mereka (kecemasan). Selain melindungi dari sumber stres, dukungan pria memiliki dampak positif pada kesehatan ibu. Orang dengan dukungan keluarga yang tinggi lebih baik dalam mengatasi stres. Dukungan keluarga (suami) mencakup jaringan dampak positif yang cukup luas yang secara langsung dapat bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan serta mengurangi perasaan cemas dan tidak berdaya setelah pra-penilaian. Orang tanpa dukungan keluarga lebih mungkin mengalami efek negatif dari stres (kecemasan) (Jannatun, 2010).

Peran dan dukungan suami dan keluarga ternyata menjadi salah satu faktor kunci yang mempengaruhi keadaan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan.

Semakin banyak ibu dan suami menantikan kelahiran anggota keluarga baru. Masa persiapan bagi ibu dan suami untuk mempersiapkan peran barunya, yaitu masa transisi menjadi orang tua (Beras, 2008). Kehadiran suami sebagai pendamping istri selama proses persalinan merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan konsep kebidanan yang berpusat pada keluarga. Suami bertanggung jawab atas kesehatan ibu melahirkan (Kainz, Eliasson & von Post, 2010). Proses persalinan merupakan peristiwa yang sangat menegangkan, ibu memerlukan sistem dukungan sosial yang kuat, salah satunya dukungan dari suami. Hal ini diperlihatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan dari beberapa negara tentang pengalaman ibu yang didampingi suaminya dalam persalinan. Ibu merasa kehadiran suami sangat membantu dan memberikan kesan tersendiri. Manfaat kehadiran suami dari persepsi ibu yaitu suami dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengawasi kemajuan persalinan ibu, berperan dalam mengambil keputusan ketika tindakan medis tertentu harus dilakukan, memberikan dukungan verbal dan non verbal, dan yang paling menjadi perhatian ibu adalah melihat suaminya menyaksikan langsung bagaimana proses persalinan ibu (Arindra, 2008). Ibu merasa perjuangannya bukanlah menjadi beban dan tanggung jawab sendiri, tetapi ada suami yang ikut merasakan dan menyaksikan bagaimana perjuangan yang dilalui ibu selama proses persalinan. Ibu sangat merasa anak yang dilahirkan sangat berharga karena memperoleh dukungan yang diberikan oleh suaminya selama proses persalinan (Miyuki, 2011).

Dukungan suami memiliki dampak yang lebih kecil terhadap perkembangan kecemasan dibandingkan persalinan tanpa dukungan suami. Dukungan suami

merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan responden terhadap persalinan. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang menemukan hubungan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan ibu. Ini mungkin karena pekerjaan suaminya menghalanginya untuk menemaninya sebelum kelahiran.

Dukungan suami, kecemasan berkurang karena ibu menjadi tenang saat menghadapi persalinan di sekitar orang yang dicintai. Kecemasan ringan lebih mungkin terjadi pada ibu yang didukung oleh suaminya, sehingga ibu cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah karena risiko yang mungkin dihadapi saat melahirkan lebih rendah. Banyak ibu mengalami kecemasan sedang hingga berat ketika tidak didukung oleh suami. Hal ini menimbulkan ketakutan tertentu pada diri ibu, seperti ketakutan akan apa yang mungkin terjadi pada dirinya. Karena sifatnya yang berbeda, ibu merasa ada yang memperhatikannya, sehingga persepsinya terhadap persalinan lebih kuat, yang juga dipengaruhi oleh kecemasan ibu. Berdasarkan hal di atas, peneliti berhipotesis bahwa dukungan suami yang baik membantu ibu mengurangi kecemasan tentang persalinan. Karena menemani ibu selama kehamilan saat mempersiapkan kelahiran dapat mengurangi intensitas rasa sakit.

4.3 Intervensi Yang Dapat Digunakan Untuk Mengurangi Kecemasan

Suatu keadaan normal yang dapat dirasakan oleh siapa saja ketika jiwa hadir, ada jiwa yang menderita tekanan atau emosi, menyebabkan masalah kejiwaan. Waktunya dan banyak tergantung pada pengalaman hidup Anda secara keseluruhan. Peristiwa tertentu dapat mempercepat timbulnya serangan kecemasan, tetapi hanya setelah arketipe terbentuk yang menunjukkan respons cemas terhadap pengalaman hidup seseorang. Kecemasan adalah emosi yang umum dialami dalam kehidupan sehari-hari. Ya, itu juga mempengaruhi wanita hamil, terutama pertama kali. Ibu, dengan mengurangi kontraksi dan memperpanjang persalinan.

Selain itu, menurut Simkin (2012), ketakutan, kecemasan, stres, atau kemarahan yang berlebihan dapat memperlambat kemajuan persalinan. Kelelahan, kecemasan, dan keputusasaan adalah hasil dari periode prenatal atau latensi yang lama. Wanita yang tidak didukung secara emosional atau yang pernah mengalami persalinan yang sulit sebelumnya mengalami ketakutan dan kecemasan tentang persalinan, yang dapat mengakibatkan persalinan yang lambat dan sangat menyakitkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa konseling keluarga efektif dalam meningkatkan kualitas hidup (Suryani, 2018). Melalui adanya proses konseling, individu dapat belajar untuk memahami masalah yang dihadapinya, mengelola penyakitnya dengan lebih cerdas, dan pada akhirnya mengurangi efek psikologis negatifnya (Rahmat, 2010). Ada pengaruh konseling keluarga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Di masa pandemi Covid-19,

konseling yang melibatkan sistem keluarga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil jika konseling berfokus pada masalah yang berkaitan dengan hubungan keluarga.

Kehamilan pada kehamilan trimester III sering terjadi pada mereka yang pernah hamil, terutama anak pertama. Teknik mindfulness adalah teknik manajemen emosi yang menerapkan prinsip-prinsip meditasi. Meditasi dapat mengurangi tingkat rangsangan yang dialami seseorang, yang mengarah pada keadaan ketenangan psikologis dan fisiologis (Ivncevich et al, 2006). Meditasi juga dapat mengurangi kecemasan, emosi reaktif dan agresi (Prabowo, 2007) Meditasi dapat membuka kesadaran seseorang dalam hal mengurangi konflik emosional. Ini karena meditasi dapat mengembangkan korteks orbitofrontal, bagian otak yang menciptakan dan mengendalikan emosi positif. Ini menekan emosi negatif dan mengurangi pesan ketakutan dari amigdala (Dishman & O'Connor, 2009).

Masalah yang timbul dari pembicaraan negatif tentang persalinan sangat menyusahakan ibu hamil pada trimester ketiga dan mempengaruhi psikologi ibu yang ditandai dengan konsentrasi yang buruk (Meimner, 2011). Masalah yang muncul dalam pembicaraan negatif tentang persalinan adalah ibu hamil pada trimester ketiga sangat cemas, dan ini mempengaruhi psikologi ibu yang ditandai dengan sulit berkonsentrasi (Meimner, 2011).

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Terjadinya kecemasan dapat disebabkan oleh usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, kepercayaan tentang persalinan, perasaan menjelang persalinan, informasi dari tenaga kesehatan, dan dukungan suami.

5.2 Saran

Diharapkan tenaga kesehatan di klinik atau Rumah Sakit, bidan dan perawat lebih meningkatkan pemberian penyuluhan, khususnya kepada ibu hamil yang masih percaya akan mitos kehamilan. Diharapkan ibu hamil melakukan pemeriksaan secara rutin selama kehamilan agar dapat menambah informasi selama kehamilan yang meliputi tanda-tanda kehamilan dan perubahan fisiologik agar dapat mengurangi terjadinya kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Rahmawati Tarigan. 2018. Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Dosen Psikologi, Fakultas Farmasi Dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.

Ice Rakizah Syafrie. 2016. Gambaran Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara aman Kecamatan Lebong Utara, Kabupaten Lebong Akademi Kebidanan Dehasen Bengkulu.

Vina Asna Afifah. 2022. PENGARUH KONSELING KELUARGA TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III SAAT PANDEMI COVID-19. , Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Estu Utomo.

Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati. 2013. Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana.

Romayana Alfiani dan Friska realita. 2021. LITERATURE REVIEW: KECEMASAN IBU HAMIL TM III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN.

Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia.

Isnaniar*, Wiwik Norlita, Salmi Gusrita. 2020. Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

Faculty of Mathematics, Natural Sciences and Health, Universitas Muhammadiyah Riau, Indonesia

Yunita Sumakul Irrenne Wayong. 2021. PELATIHAN MINDFULNESS UNTUK PENURUNAN KECEMASAN IBU HAMIL PERTAMA TRIMESTER III.

Institut Agama Kristen Negeri Manado.

Irfana Tri Wijayanti 1 , Siti Ifatul Maula. 2017. HUBUNGAN KEIKUTSERTAAN KELAS IBU HAMIL TM III DENGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN. Akademi Kebidanan Bakti Utama Pati

Frincia P. Maki 2Cicilia Pali 2Hendri Opod. 2018. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado 2Bagian Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.

IRMA NURIANTI¹ , IKA NUR SAPUTRI² , BETHARIA CRISDAYANTI SITORUS³, 2021. HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN. Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam.

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Baladewa P. 2010. Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Hernia Setelah Pemberian Informed Consent Pada Tindakan General Anestesi Dan Regional Anestesi Di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. Politeknik Kesehatan Yogyakarta.

Deklava, L., K. Lubina, K. Circenis, V. Sudraba, dan I. Millere. 2015. Causes of anxiety during pregnancy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 205(5):623–626.

Dewi, H. A. 2019. Hubungan Peran Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sananwetan Kota Blitar. Stikes Patria Husada.

Evayanti, Y. 2015. Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap keteraturan kunjungan antenatal care (anc) di puskesmas wates lampung tengah tahun 2014. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 1(2):81–90.

Hamilton, M. 1959. The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*. 32(1):50–55.

Herdman, T. H. dan S. Kamitsuru. 2018. *Nanda-1 Diagnosis Keperawatan*:

Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020. Edisi 11. Jakarta: EGC.

Heriani, H. 2016. Kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas, usia dan tingkat pendidikan. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 1(2):01–08.

Isnaniar, W. Norlita, dan S. Gusrita. 2020. Pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di puskesmas harapan raya pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*. 11(1):32–44.

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

Keliat, B. A. dan J. Pasaribu. 2016. *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Jakarta: Elsevier.

Kusumawati, F. dan Y. Hartono. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

Maimunah, S. 2009. Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. *Humanity*. 5(1):61–67.

Maki, F. P., C. Pali, dan H. Opod. 2018. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester iii di klinik bersalin sutra minahasa selatan. *Jurnal E-Biomedik*. 6(2):103–110.

Manuaba, I. A. C., I. B. G. F. Manuaba, dan I. B. G. Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

McDowell, I. 2006. *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaire*. New York: Oxford University Press.

- Notoatmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. dan B. I. Utama. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam dan N. . Kurniawati. 2007. *Askep Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Edisi Cetakan 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Palifiana, D. A. dan R. K. Jati. 2019. Optimalisasi peran suami sebagai persiapan pendamping persalinan melalui prenatal couple yoga di wilayah yogyakarta tahun 2018. *Avicenna Journal of Health Research*. 2(1):1–9.
- Polit, D. F. dan C. T. Beck. 2014. *Essentials of Nursing Research Appraising Evidence for Nursing Practice*. Edisi 8. China: Lippincott Williams and Wilkins.
- Putri, D. M. P. 2017. *Pengantar Riset Keperawatan*. yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rezki, I. M., D. R. Lestari, dan A. Setyowati. 2016. Komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. *Dunia Keperawatan*. 4(1):30–35.
- Sarifah, S. 2016. HUBUNGAN kecerdasan emosi dengan kecemasan ibu hamil pertama trimester ke iii dalam menghadapi persalinan di samarinda. *Psikoborneo*. 4(1):10–17.
- Shodiqoh, E. R. dan F. Syahrul. 2014. Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(1):141–150.

Siswosuharjo, S. dan F. Chakrawati. 2011. *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*.

Jakarta: Penebar Plus.

Stiarti, D. 2011. Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3. *STIKES Aisyiah Yogyakarta*. x(x):1–15.

Stuart, G. W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.

Sudirman., H. Puspitawati, dan I. Muflikhati. 2019. Peran suami dalam menentukan kesejahteraan subjektif istri pada saat hamil dan melahirkan. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*. 12(1):26–37.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sutejo. 2017. *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Salemba Medika.

Thompson, E. 2015. Hamilton rating scale for anxiety (ham-a). *Occupational Medicine*. 65(7):601.

Wahyuni, S. 2019. Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal Di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi.Ar Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia Medan.

