



Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

BERBAGAI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen)

Ismail¹✉, Said Usman², Mahya Maulida³

¹Poltekkes Kemenkes Aceh, ²Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, ³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

✉Alamat Korespondensi: Poltekkes Kemenkes Aceh / ismailbinadam74@yahoo.co.id

ABSTRAK

Berdasarkan wawancara dan observasi di lapangan pada responden trimester III kehamilan yang berada di Desa Pante Rheng mengenai kecemasan pada saat menjelang persalinan sangatlah tinggi. Sekilas dari pengetahuan ibu, diketahui belum mengerti bagaimana cara menghadapi, mengatasi serta menenangkan diri dari kecemasan pada saat persalinan. Sementara dukungan dari keluarga, beberapa ibu mengatakan kurang karena terbiasa pergi sendiri sementara suami yang bekerja sebagai nelayan akan berangkat ke laut sesuai jadwalnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2018 Penelitian ini bersifat survei analitik dengan desain *cross sectional* studi. Dengan jumlah populasi 127 responden dan sampel berjumlah 56 responden. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun pada tanggal 20 s/d 26 Februari tahun 2019. Dari hasil uji statistik *chi-square* dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ($P\text{-value } 0,025 < 0,05$), psikologis ($P\text{-value } 0,014 < 0,05$), dukungan keluarga ($P\text{-value } 0,048 < 0,05$), dan tidak ada pengaruh pendapatan ($P\text{-value } 0,055 > 0,05$) terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Diharapkan kepada puskesmas, dapat memegaskan kepada sang ibu saat pemeriksaan kehamilan untuk mengikuti masa pemeriksaan kehamilan untuk mengurangi tingkat komplikasi dan kematian ibu demi meningkatkan derajat kesehatan.

Kata Kunci: Ibu Hamil Trisemester III

FACTORS AFFECTING THE ANXIETY LEVEL OF TRIMESTER III PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF SAMALANGA HEALTH CENTER, BIREUN DISTRICT

Based on interviews and observations in the field to the third trimester of pregnancy respondents who are in Pante Rheng Village regarding anxiety at the time of delivery is very high. At a glance from the knowledge of the mother, the mother does not understand how to deal with, overcome and calm herself from anxiety during labor. While support from the family, some mothers said they were lacking because they used to go alone while the husband who worked as a fisherman would go to the sea according to his schedule. This study is an analytical survey with a cross sectional study design. The purpose of this study was to determine the factors that influence the level of anxiety of third trimester pregnant women in Samalanga Community Health Center Bireun District Work Area in 2018. The study was an analytical survey with a cross sectional study design. With a population of 127 respondents and a sample of 56 respondents. The analysis used is univariate and bivariate analysis. The place of this research was carried out in the work area of Samalanga Health Center, Bireun Regency on February 20 to 26 in 2019. From the results of the chi-square statistical test it can be concluded that there is an influence of knowledge (P-value value $0.014 < 0.05$), family support (P-value $0.048 < 0.05$), and no effect of income (P-value $0.055 > 0.05$) on the anxiety level of third trimester pregnant women in Samalanga Health Center Bireun District In 2019. It is expected that the Puskesmas can confirm to the mother during the prenatal checkup to follow the period of prenatal care to reduce the rate of complications and maternal mortality in order to improve health status.

Keywords: Trisemester III Pregnant Women

PENDAHULUAN

Data WHO (2010) menunjukkan sekitar 5% wanita tidak hamil mengalami kecemasan, 8-10% selama kehamilan, dan meningkat menjadi 12% ketika menjelang persalinan. Studi lain mengungkapkan bahwa terdapat 67% ibu hamil menyatakan agak cemas menjelang persalinannya 12% sangat cemas dan sisanya 23% menyatakan tidak cemas.^[1]

Kehamilan suatu kondisi yang menyenangkan, namun juga memiliki potensi yang membahayakan, pada kondisi hamil, sering ditemukan faktor yang mempengaruhi kesehatan dan mengancam jiwa ibu maupun kandungannya. Diantara beberapa permasalahan yang sering dijumpai adalah hipertensi, perdarahan dan risiko lainnya.^[1]

Penyebab langsung (Direct Obstetric Death) kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetri pada masa hamil, bersalin dan nifas, atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan, atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan yang dilakukan selama hamil, bersalin atau nifas terkait erat dengan faktor penolong persalinan dan tempat fasilitas persalinan.^[2]

Secara Nasional target indikator PF tersebut telah tercapat, namun masih terdapat disparitas cakupan antar provinsi. Terdapat kesenjangan cakupan yang cukup besar, yaitu cakupan tertinggi pada provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 97.51% dan terendah di Provinsi Papua yang hanya mencapai 11.89%. Terdapat 21 provinsi yang realisasinya di bawah target nasional yaitu Sulawesi Barat, Kalimantan Utara, Sumatra Barat, Kepulauan Riau, Sulawesi Utara, Riau, Aceh, Sumatra Utara, NTT, Bengkulu, Kalimantan Barat, Gorontalo, Kalimantan Selatan, Maluku Utara, Sulawesi Tenggara, Jambi Sulawesi Tengah, Kalimantan Tengah, Papua Barat, Maluku, dan Papua persentase ibu hamil KEK

diharapkan turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. Dimulai pada tahun 2015 dengan batasan 24,2% ibu hamil KEK hingga pada akhir tahun 2019 diharapkan persentase ibu hamil KEK dibawah 18,2%. Persentase ibu hamil KEK pada tahun 2015 diharapkan tidak lebih dari 24,2%. Sementara hasil survey pemantauan status gizi tahun 2015 menunjukkan angka 13,3%.^[2]

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah dilakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5%. Adapun untuk cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester adalah 81,6% dan frekuensi ANC-1-1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester ketiga sebesar 70,4%. Tenaga yang paling banyak memberikan pelayanan ANC adalah bidan (88%) dan tempat pelayanan ANC paling banyak diberikan di praktek bidan (52,5%).^[3]

Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan. Hasil Riskesdas, 2013, persalinan difasilitas kesehatan adalah 70.4% dan masih terdapat 29,6% dirumah/lainnya. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (dokter spesialis, dokter umum, dan bidan) mencapai 87,1% namun masih bervariasi antar provinsi.

Berdasarkan data Riskesdas, 2013. Pelayanan kesehatan masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Terdapat 81,9% ibu bersalin yang mendapat pelayanan nifas pertama pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan (KF1), periode 7 sampai 28

hari setelah melahirkan (KF2) sebesar 51,8% dan periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (KF3) sebesar 43,4%. Akan tetapi angka nasional untuk KF lengkap yang dicapai baru sebesar 32,1%. Ibu bersalin yang mendapat pelayanan KB pasca bersalin mencapai 59,6%.

Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh menunjukkan. Dilihat dari indikator kinerja, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 pada tahun 2016 di Aceh belum mencapai target Rencana Strategis (Renstra) di tahun yang sama, yakni sebesar 95%. Persentase cakupan K1 di Aceh sebesar 87%. Adapun persentase cakupan K4 sebesar 78% memperlihatkan persentase cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 di Aceh dalam kurun waktu lima tahun terakhir.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 5 orang responden trimester III kehamilan yang berada di desa Pante Rheng mengenai kecemasan pada saat menjelang persalinan sangatlah tinggi. Sekilas dari pengetahuan ibu, ibu belum mengerti bagaimana cara menghadapi, mengatasi serta menenangkan diri dari kecemasan pada saat persalinan.

Mayoritas masyarakat di Desa Pante Rheng tidak memiliki pekerjaan tetap, seperti pekerja bangunan, nelayan serta kesawah. Pada saat mendapat upah lebih baru mereka bisa menabung. Untuk persiapan perlengkapan persalinan yang besar yang membuat para ibu khawatir karena gaji/upah yang diterima hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Sementara dukungan dari keluarga, beberapa ibu mengatakan ada

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional*. Suatu penelitian untuk mempelajari dinamika

dukungan mendukung karena keluarga dan suami menyempatkan waktu untuk mengantarkan pemeriksaan, sebagian ibu mengatakan kurang karena terbiasa pergi sendiri sementara suami yang bekerja sebagai nelayan akan berangkat ke laut sesuai jadwalnya. Ibu yang memiliki kepribadian immature (kurang matang) biasanya banyak ditemui pada calon ibu dengan usia yang masih sangat muda, introvert (tidak mau berbagi dengan orang lain) atau tidak seimbang antara perilaku dan perasaannya sehingga cenderung menunjukkan emosi yang tidak stabil seperti mudah marah, mudah sedih, mudah lelah, merasa takut tidak cantik lagi karena kenaikan berat badan, berjerawat dan perubahan warna kulit. Selain membuat perasaan jadi tidak menentu, konsentrasi yang berkurang, merasa sering pusing, mudah kembung, perut gatal, sembelit, mual dan muntah serta sulit tidur sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman dan memicu timbulnya stress yang ditandai ibu sering murung.

Selanjutnya pengambilan data yang dilakukan di Puskesmas Samalanga kunjungan ibu hamil trimester III pada tahun 2017 berjumlah 270 sedangkan pada tahun 2018 pada tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Januari-Maret berjumlah 44 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019”.

kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian ini melihat faktor-

faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trisemester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil trisemester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Samalanga yang berjumlah 127 orang, dan sampel pada penelitian ini sebanyak 56 orang ibu, berdasarkan perhitungan rumus Slovin. Pengambilan sampel dalam

HASIL

Analisa bivariat yang digunakan untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan variabel independen melalui *Chi-Square* (X^2), diperoleh hasil sebagai berikut:

Berdasarkan data pada [Tabel. 1] dapat didefinisikan bahwa dari 33 responden, menyatakan berpengetahuan tinggi sebanyak 15 responden (45,5%) terhadap tingkat kecemasan yang sedang pada kehamilan trisemester III. Dibandingkan dari 23 responden, yang menyatakan memiliki pengetahuan rendah sebanyak 13 responden (56,5%) terhadap tingkat kecemasan yang sedang pada kehamilan trisemester III. Berdasarkan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,025 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima, hal ini menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trisemester III.

Diketahui, dari 21 responden, yang menyatakan memiliki psikologis siap hanya sebanyak 9 responden (42,9%) terhadap tingkat kecemasan sedang pada kehamilan trisemester III. Dibandingkan dari 35 responden, yang menyatakan memiliki psikologis tidak siap ternyata sebanyak 19 responden (54,3%) terhadap tingkat kecemasan sedang pada kehamilan trisemester III.

penelitian ini dilakukan secara dengan metode *probability sampling* yaitu pengambilan sampel secara random sampel dimana setiap subjek dalam populasi mendapat peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas di Desa Pante Rheng Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada 20 s/d 26 Februari Tahun 2019. Analisis data penelitian dilakukan dengan Bivariat dan Univariat

Berdasarkan uji statistik didapatkan *P. Value* sebesar $0,014 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh psikologis terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trisemester III [Tabel. 2].

Berdasarkan data pada [Tabel. 3] dapat didefinisikan bahwa dari 23 responden, yang menyatakan memiliki pendapatan tinggi melebihi UMP sebanyak 12 responden (52,2%) terhadap tingkat kecemasan sedang pada kehamilan trisemester III. Dibandingkan dari 33 responden, yang menyatakan memiliki pendapatan rendah kurang dari UMP sebanyak 16 responden (48,5%) terhadap tingkat kecemasan sedang pada kehamilan trisemester III. Berdasarkan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,055 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a ditolak. Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh pendapatan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trisemester III.

Dari 39 responden, yang menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarganya sebanyak 16 responden (41%) terhadap tingkat kecemasan sedang pada kehamilan trisemester III. Dibandingkan dari 17 responden, yang menyatakan tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya sebanyak 12 responden (70,6%) terhadap tingkat

kecemasan sedang pada kehamilan trisemester III. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,048 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh dukungan

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang kuat terhadap stabilitas kondisi fisiologis. Pendidikan kesehatan pada pasien telah menunjukkan potensinya untuk meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki kualitas kehidupan, memastikan kelangsungan perawatan, secara efektif mengurangi insiden komplikasi penyakit, memasyarakatkan masalah kepatuhan terhadap rencana pemberian perawatan kesehatan dan menurunkan ansietas serta memaksimalkan kemandirian dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari. Primigravida trimester III yang mendapatkan pendidikan kesehatan memiliki tingkat kecemasan yang sangat rendah dibandingkan yang tidak mendapat pendidikan kesehatan.^[4]

Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang proses persalinan merupakan salah satu penyebab kecemasan yang terjadi pada ibu hamil, sehingga pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan sangat penting untuk dikaji dalam mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinannya.^[5]

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Fauziah (2016), Pengetahuan Tentang Kehamilan Ibu Primigravida Trimester III dengan nilai *P.Value* = $0,055 <$ $0,05$, maka H_0 ditolak. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Harmia (2015), menunjukkan bahwa dari 127 responden terdapat nilai *P.Value* = $0,004 <$ $0,05$. Hal ini disebabkan adanya hubungan

keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trisemester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019.[Tabel. 4]

pengetahuan ibu hamil trisemester III tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2015.

Pengetahuan ibu hamil rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.^[6]

2. Pengaruh Psikologis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III

Suasana psikologis ibu yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab, hingga akhirnya berujung pada stress. Kondisi stress inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan lahir akan menjadi kaku sehingga sulit mengembang.^[7]

Apabila stress psikologis meningkat maka dapat meningkatkan frekuensi keinginan berkemih. Hal ini karena meningkatkan sensitivitas untuk keinginan berkemih. Eliminasi urine membutuhkan tonus otot vesika urineria yang baik untuk fungsi sphincter. Kemampuan tonus otot didapatkan dengan beraktifitas. Hilangnya tonus otot vesika urineria dapat menyebabkan kemampuan pengontrolan berkemih menurun.^[8]

Secara umum organ tubuh ibu hamil akan mengalami perubahan dan beradaptasi dari fungsi fisik dan kimiawi untuk mendukung kehidupan. Perubahan fisik dan psikologis ibu ditandai dengan peningkatan berat badan, pembesaran payudara, rasa ngilu dan sakit pada putting, serta perubahan warna putting, peningkatan frekuensi buang air kecil, air liur lebih asam dan banyak, mual dan muntah, mudah kembung, sembelit, kram pada kaki, sariawan dan gusi berdarah, perut gatal, berjerawat dan warna kulit berubah, perubahan suasana perasaan, perasaan malas, lesu, dan mudah letih ngidam dan sulit tidur.^[4]

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Handayani (2015), menunjukkan bahwa dari 67 responden terdapat nilai $P. Value = 0,013 < 0,05$, maka H_0 diterima. Hal ini disebabkan adanya hubungan psikologis dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sucipto (2010), ada hubungan antara psikologis ibu hamil dengan kesiapan mental menghadapi persalinan Di Desa Kalisidi Kecamatan Uangan Barat termasuk kategori buruk yaitu 49 orang (55,7 %) dengan nilai $P. Value = 0,005 < 0,05$, maka H_0 diterima.

3. Pengaruh Pendapatan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III

Pendapatan adalah uang ataupun barang baik dari pihak lain maupun dari hasil sendiri, dengan jalan dinilai sejumlah atas harga yang berlaku saat ini. Untuk menentukan besar kecilnya pendapatan jelas tidak bisa, hal ini perlu penyesuaian dengan perubahan harga yang terjadi. Untuk itu Pemerintah menetapkan Upah Minimum Regional (UMR). Apabila seseorang mempunyai

pendapatan yang tinggi, maka dapat dikatakan bahwa tingkat ekonominya tinggi juga. Disamping memiliki penghasilan pokok setiap keluarga biasanya memiliki penghasilan lain yang meliputi penghasilan tambahan dan penghasilan insidental.^[9]

Berdasarkan Perwal Gubernur Aceh terhadap Upah Minimum Provinsi (UMP) Provinsi Aceh tahun 2018 adalah Rp 2.750.000,- perbulan, dimana ini menggambarkan bahwa penghasilan keluarga minimal untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga di Provinsi Aceh adalah RP 2.750.000,- perbulan. Bila penghasilan keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar perbulan, maka akan sulit untuk memenuhi kebutuhan, termasuk memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan. Tingkat ekonomi keluarga yang mapan memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh kebutuhan yang lebih misalnya dibidang pendidikan, kesehatan, pengembangan karir dan sebagainya. Keadaan sosial ekonomi memegang peranan penting dalam peningkatan status kesehatan keluarga. Jenis pekerjaan erat kaitannya dengan tingkat penghasilan, dimana bila penghasilan tinggi maka pemenuhan kebutuhan akan semakin baik, seperti ibu hamil yang memiliki banyak kebutuhan yang harus terpenuhi. Ketergantungan akan sosial ekonomi keluarga ini dapat menimbulkan sters (tekanan batin) pada ibu. Keadaan tidak menyenangkan yang dimulai dari kehamilan akan berpengaruh pada kesiapan mental ibu dalam menghadapi persalinannya.^[4]

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Masruroh (2015), bahwa didapatkan nilai $P. Value = 0,079 < 0,05$, maka H_0 ditolak, sehingga tidak ada pengaruh antara pendapatan terhadap kecemasan proses persalinan ibu kala 1 fase aktif Di BPS Atik Surahiati Surabaya. Hasil penelitian ini sejalan

dengan yang dilakukan oleh Sucipto (2010), bahwa terdapat nilai $P.Value = 0,023 < 0,05$. Hal ini disebabkan adanya hubungan antara pendapatan dengan kesiapan mental menghadapi persalinan Di Desa Kalisidi Kecamatan Ungaran Barat.

4. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan berupa perhatian, emosi, informasi, nasihat, materi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap ibu dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis ibu primigravida TM III menghadapi persalinan.^[4]

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang lainnya. Kecemasan dianggap sebagai salah satu faktor penghambat kinerja fungsi-fungsi kognitif seseorang, seperti berkonsentrasi mengingat, dan pemecahan masalah. Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu potensi stressor, malnutrisi, keadaan fisik, selisih usia, jenis kelamin, pengetahuan dan social ekonomi.^[9]

Ibu hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan dating kepada untuk mencurahkan isi hatinya, namun jika sebaliknya kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan kecemasan ibu hamil yang akan berpengaruh terhadap diri, kehamilan dan janinnya. Terbukti dari responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, kecemasan hanya berada pada tingkat sedang. Untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu, hendaklah keluarga dapat memberikan dukungan yang baik pada ibu, hendaknya ibu dapat memberikan dukungan yang baik pada ibu, agar ibu memiliki kemampuan

kuntuk mengurangi rasa cemas dan lebih siap secara mental dalam menghadapi persalinan nanti, dan persalinanpun dapat berjalan dengan baik.^[10]

Penelitian terkait^[1] diketahui ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gedung Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah dengan nilai $P.Value = 0,036 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Mubasyiroh (2010), terdapat nilai $P.Value = 0,012 < 0,05$. Hal ini disebabkan adanya hubungan dukungan keluarga dan kecemasan ibu primigravida trimester III.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

Ada Pengaruh Pengetahuan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Dengan nilai $P.Value = 0,025$

Ada Pengaruh Psikologis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Dengan nilai $P.Value = 0,014$

Tidak ada Pengaruh Pendapatan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Dengan nilai $P.Value = 0,055$

Ada Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Dengan nilai $P.Value = 0,048$

Diharapkan kepada ibu hamil trisemester III, harus sering-sering mencari informasi atau *pengetahuan* seputar kehamilan dan persalinan, agar mengetahui dan memahami kondisi kehamilan yang sedang dialami ibu.

Diharapkan kepada ibu hamil trisemester III, untuk tidak memikirkan hal yang membuat diri cemas, ketakutan, dan ketegangan yang akan berpengaruh pada *psikologis* ibu dan menunjang terjadinya komplikasi kehamilan terhadap masa kehamilan yang dialami.

Diharapkan kepada ibu hamil untuk dapat menyiapkan atau menyimpan sebagian *pendapatan* untuk menghadapi masa kehamilan dan persalinan.

Diharapkan kepada anggota keluarga ibu hamil, untuk memberikan extra *dukungan keluarga* serta mengingatkan rutinitas jadwal pemeriksaan kehamilan, demi kesehatan ibu hamil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arifin Asnawir, 2015., *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gedung Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah*. Jurnal Keperawatan, Vol, 3(2) : 2-5.
2. Alam, D.K., 2012. *Warning ibu hamil*. Surakarta; Ziyad Visi Media.
3. Catarina Yossy, 2012., *Pengaruh Pemberian Pamflet Persalinan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Ibu hamil*. Majalah Obstetri Dan Ginekologi, Vol, 20(3) : 1-6.
4. Fauziah *et al*, 2016. *Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III*, Jurnal Psikologi Indonesia, Vol, 5(3) : 1-5.
5. Harmia., 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Timester III Tentang Proses Persalian Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Di Desa Tarai Bangun Wilayah Krja Puskesmas Tambang Tahun 2015*. Jurnal Kebidanan, STIKes Tuanku Tambusai Riau.
6. Mubasyiroh., 2010. *Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III*. Jurnal Psikologi Indonesia, Vol, 5(3) : 1-5.
7. Hardianti., 2015. *Pengaruh keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPS zizah Cangkringan Sleman*. Skripsi; Program Studi Bidan Pendidikan Jenjang D IV, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2015.
8. Kamariyah, N *et al.*, 2014. *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta Selatan; Salemba Medika.
9. Masrurroh., 2015. *Pengaruh Kecemasan Ibu Terhadap Terhadap Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di BPS Atik Surahiati Surabaya*, Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol, 8(2), 2-5.
10. Handayani., 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. Jurnal Keperawatan, Vol, 11(1) : 2-5.
11. Rafsanjani, T. M., Yasir, Y., & Masyudi, M. (2019). *Hubungan Pola Makan, Umur Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar*. Journal of Public Health Research and Community Health Development, 3(1), 63-70.

LAMPIRAN

Tabel [1]. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019

No	Pengetahuan	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III						Jumlah		P value	α
		Ringan		Sedang		Berat					
		f	%	F	%	f	%	F	%		
1	Tinggi	13	39,4	15	45,5	5	15,2	33	100	0,025	0,05
2	Rendah	2	8,7	13	56,5	8	34,8	23	100		
Jumlah		15	26,8	28	50,0	13	23,2	56	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2019

Tabel [2]. Pengaruh Psikologis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019

No	Psikologis	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III						Jumlah		P value	α
		Ringan		Sedang		Berat					
		f	%	F	%	f	%	F	%		
1	Siap	10	47,6	9	42,9	2	15,4	21	100	0,014	0,05
2	Tidak Siap	5	14,3	19	54,3	11	31,4	35	100		
Jumlah		15	26,8	28	50,0	13	23,2	56	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2019

Tabel. [3] Pengaruh Pendapatan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019

No	Pendapatan	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III						Jumlah		P value	α
		Ringan		Sedang		Berat					
		f	%	F	%	f	%	f	%		
1	Tinggi > UMP	9	39,1	12	52,2	2	8,7	23	100	0,055	0,05
2	Rendah < UMP	6	18,2	16	48,5	11	33,3	33	100		
Jumlah		15	26,8	28	50,0	13	23,2	56	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2019

Tabel [4]. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Samalanga Kabupaten Bireun Tahun 2019

No	Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trisemester III						Jumlah		P value	α
		Ringan		Sedang		Berat		f	%		
		f	%	f	%	f	%				
1	Mendukung	14	35,9	16	41,0	9	23,1	39	100	0,048	0,05
2	Tidak Mendukung	1	5,9	12	70,6	4	23,5	17	100		
Jumlah		15	26,8	28	50,0	13	23,2	56	100		

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2019