

**HUBUNGAN ANTARA PENDAMPINGAN SUAMI PADA KUNJUNGAN  
ANC DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DI BPM WAYAN WITRI  
MAGUWOHARJO, SLEMAN**

Oleh

**Henik Istikhomah<sup>1</sup>, Emy Suryani<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>*Dosen Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan*

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak bagi sikap bayi. Periode kehamilan sering membawa situasi emosional pada keluarga, dukungan moral seorang suami pada istrinya adalah hal yang memang dibutuhkan. Respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, dan istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan itu.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui pendampingan suami pada kunjungan ANC, untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, untuk hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan anc dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan bentuk design *cross sectional*. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *accidental sampling* diperoleh jumlah sampel 63 responden ibu hamil trimester III. Teknik analisa data yang digunakan adalah statistik parametrik *kolmogorov-smirnov* dengan taraf signifikan 0,05.

**Hasil Penelitian :** 42 orang (66.7%) ibu hamil trimester III didampingi suami dalam kunjungan ANC lebih dari 4 kali atau sesuai dengan standar ANC, 43 responden (68.3%) ibu hamil tidak mengalami kecemasan, Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III didapatkan nilai  $p = 0,034 > 0,05$ .

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

**Kata Kunci :** Pendampingan suami, tingkat kecemasan pada ibu hamil

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Ansietas* (kecemasan) menggambarkan rasa kecemasan, khawatir, gelisah dan tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. *Ansietas* merupakan bagian dari respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar.

Menurut Reva Rubin yang dikutip dari Bethsaida (2013) selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Yang membedakannya adalah tingkat kecemasannya. Setiap ibu hamil memiliki tingkat cemas yang berbeda – beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempersepsikan kehamilannya.

Faktor – faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan support tenaga medis (Bethsaida, 2013).

Berdasarkan penelitian yang oleh Tiffani Field, Ph.D, anak yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami depresi berat selama kehamilan akan memiliki kadar hormon stress tinggi, aktivitas otak yang peka terhadap depresi, menunjukkan sedikit ekspresi, dan mengalami gejala depresi lain, seperti sulit makan dan tidur. Yang berbahaya bila gejala depresi pada bayi baru lahir tidak segera ditangani, anak berkembang menjadi anak yang tidak bahagia. Mereka sulit berjalan, berat badan kurang, dan tidak responsif terhadap orang lain. Bila keadaan ini tidak tertanggulangi, anak akan tumbuh menjadi balita yang depresi. Pada mulai sekolah mereka mengalami masalah tingkah laku, seperti agresif dan mudah stress.

Pada masa ini peran suami terhadap ibu yang sedang mengandung dan setelah melahirkan amat besar. Ibu hamil harus mendapatkan dukungan yang sebesar – besarnya dari suami. Dukungan suami ini bisa ditunjukkan dengan berbagai cara, seperti memberi ketenangan istri, membantu sebagian pekerjaan istri atau sekedar memberi pijatan ringan bila istri merasa pegal. Diharapkan, dengan dukungan sosial dari suami, istri dapat melewati masa kehamilannya dengan perasaan senang dan jauh dari depresi (Jhaquin, 2010).

Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak bagi sikap bayi. Periode kehamilan sering membawa situasi emosional pada keluarga, dukungan moral seorang suami pada istrinya adalah hal yang memang dibutuhkan. Respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, dan istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan itu. Perilaku suami yang baik bisa membuat sang istri menjadi bahagia dan menghayati masa kehamilan dengan tenang. Menurut penelitian Bittman zalk yang dikutip Dagun (2002) keterbukaan

pihak lain, diskusi dan pengungkapan berbagai pengalaman akan menumbuhkan semangat dan perasaan senang bagi calon ayah. Dukungan dan perhatian seorang ayah terhadap istri yang sedang hamil akan membawa dampak bagi sikap bayi (Dagun, 2002).

Menurut Atmaja (2010) bentuk kepedulian suami dengan istri sering terabaikan karena suami tidak paham apa yang harus diketahui dan apa yang harus dilakukan ketika istri sedang hamil, hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Heni Kurniawati (2012) bahwa sebagian besar suami memiliki pengetahuan pemeriksaan kehamilan yang baik, akan tetapi banyak yang tidak berperan dalam pendampingan pemeriksaan kehamilan.

Suami perlu mempersiapkan semua kebutuhan ibu dan bayi sejak awal kehamilan antara lain : a) menyiapkan tempat persalinan persalinan dapat dilakukan di Polindes, Puskesmas, Rumah Bersalin, Rumah Sakit, maupun rumah; b) menabung untuk biaya persalinan, proses persalinan pasti memerlukan biaya dalam jumlah tertentu; c) menyiapkan donor darah, hendaknya suami mengetahui golongan darah istrinya kemudian menghubungi orang – orang yang mempunyai golongan darah yang sama; d) menanyakan hari perkiraan persalinan (HPL), biasanya pada awal pemeriksaan kehamilan tenaga kesehatan akan menghitung tanggal HPL; e) mempersiapkan kendaraan, kendaraan disiapkan apabila sewaktu – waktu ibu harus diantar ke Rumah Sakit atau Klinik Bersalin; f) melangsungkan persalinan di rumah, seharusnya persalinan didampingi oleh orang yang berkompeten menangani proses persalinan (Atmaja, 2010)

Pendampingan suami dapat menimbulkan emosi (senang) dari ibu, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ismu Wahyuningsih (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Sistem norepinefrin dan sistem serotonin normalnya menimbulkan dorongan bagi sistem limbik untuk meningkatkan perasaan seseorang terhadap rasa nyaman, menciptakan rasa bahagia, rasa puas, nafsu makan yang baik, dorongan seksual yang sesuai, dan keseimbangan psikomotor, sehingga menurunkan derajat kecemasan (Guyton, 1994).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPM Wayan Witri yang dilakukan penulis pada tanggal 9 – 16 Januari 2014 didapatkan jumlah ibu hamil pada bulan Desember 2013 adalah 154 orang, dengan 56 ibu hamil pada kunjungan *Antenatal Care* tidak didampingi suami pada melakukan kunjungan *Antenatal care* dan melalui wawancara dengan 5 orang ibu hamil didapatkan 3 orang ibu hamil yang tidak didampingi suami mengalami kecemasan karena kurangnya peran dari suami, dan dari observasi yang dilakukan suami kurang berperan dalam pendampingan istri pada kunjungan ANC seperti menunggu diluar, membaca poster atau leaflet, menimbang BB diri sendiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pendampingan Suami Pada

*Hubungan Antara Pendampingan Suami Pada Kunjungan ANC Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III*  
(H. Istikhomah, E. Suryani)

## Kunjungan ANC Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di BPM Wayan Witri Maguwoharjo Sleman?"

### C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Adakah Hubungan Pendampingan Suami Pada Kunjungan ANC dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di BPM Wayan Witri Maguwoharjo Sleman, sedangkan tujuan khususnya adalah 1) Untuk mengetahui pendampingan suami pada kunjungan ANC 2) Untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III 3) Untuk menganalisis hubungan pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan tersebut bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor resiko dengan faktor efek (Riyanto, 2011). Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko / paparan dengan penyakit (hidayat, 2010).

### B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman pada tanggal 4 April 2014 – 15 Mei 2014

### C. Definisi Operasional

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendampingan suami pada kunjungan ANC, sedangkan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

**Tabel 1. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pendampingan suami pada kunjungan ANC	Frekuensi atau jumlah pendampingan suami pada saat pemeriksaan ANC	Lembar observasi	Hasil menunjukkan: - Baik : minimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan standar ANC - Tidak baik : kurang dari 4 kali selama kehamilan tidak sesuai dengan standar ANC	Nominal

2	Kecemasan ibu hamil	Kemampuan ibu dalam menjawab kuesioner dengan jujur dan sesuai dengan apa yang dirasakan ibu pada saat pemeriksaan kehamilan	Skala kecemasan menurut HRS-A ( <i>Hamilton Rating Scale of Anciet</i> )	Hasilnya menunjukkan: Skor kurang dari 14: tidak ada kecemasan Skor 14-20: kecemasan ringan Skor 21 – 27: kecemasan sedang Skor 28 – 41 Skor 42 – 56: kecemasan berat sekali	Ordinal
---	---------------------	--	--	--	---------

#### D. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di BPM Wayan Witri Maguwohardjo Sleman selama kurun waktu tertentu. Pada 13 April -15 April 2014 didapatkan populasi ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di BPM Wayan Witri sebanyak 63 ibu hamil.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan kebetulan bertemu (Aziz Alimul, 2010). Pada penelitian ini didapatkan sampel penelitian sebanyak 63 orang ibu hamil. Untuk mendapatkan data yang sesuai dengan fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan responden penelitian dengan kriteria sebagai berikut : Kriteria inklusi : bersedia menjadi responden, Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di BPM Wayan Witri, Ibu hamil yang dapat membaca dan menulis, Kriteria Eksklusi : Ibu hamil yang telah bersalin, Ibu hamil yang sakit

#### E. Sumber Data Penelitian

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui hubungan pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan ibu hamil adalah menggunakan kuesioner yang berupa lembaran pertanyaan. Kuesioner ini dibuat dan mengacu pada tes skala kecemasan menurut HRS-A. Kuesioner ini dibagikan kepada responden pada saat kunjungan ANC.

#### F. Instrumen Penelitian

Kecemasan dalam penelitian ini diukur menggunakan angket yang diadaptasi dari model kuesioner buku HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) merupakan skala baku untuk mengukur tingkat kecemasan. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing – masing kelompok dirinci lagi dengan gejala – gejala yang lebih spesifik. Masing – masing gejala diberi penilaian angka (*score*) yang artinya adalah :

Nilai

- 0 : tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 : gejala ringan ( satu dari gejala dari pilihan yang ada)
- 2 : gejala sedang ( separuh dari gejala yang ada)

3 : gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

4 : gejala berat sekali ( semua gejala ada)

Masing masing nilai angka dari ke-14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

Total nilai (*score*)

$\geq 14$  : tidak ada gejala kecemasan

14 – 20 : kecemasan ringan

21 – 27 : kecemasan sedang

28 – 41 : kecemasan berat

42 – 56 : kecemasan berat sekali

### G. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Uji validitas pada penelitian ini dengan korelasi pearson product-moment, Uji validitas telah dilakukan pada 30 orang ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di BPM Watik Djatmiko. R tabel untuk 30 orang dengan taraf signifikan 5% adalah 0.361, maka jika r hitung (r pearson)  $\geq$  r tabel, artinya pertanyaan tersebut valid, r hitung (r pearson)  $\leq$  r tabel artinya pertanyaan tersebut tidak valid. Dari 41 soal kuesioner tingkat kecemasan dengan alat ukur HRS-A, didapatkan soal valid (lebih dari r tabel).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *Cronbach's alpha*. (Agus Riyanto, 2011). Bila nilai *cronbach's alpha*  $\geq$  konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel. Bila nilai *cronbach's alpha*  $<$  konstanta (0,6), maka pertanyaan tidak reliabel. Pada penelitian ini nilai *cronbach's alpha* dari 41 kuesioner yaitu 0.937 lebih besar dari konstanta (0.6)

### H. Tahap - tahap Penelitian dan Analisa Data

Tahapan penelitian terdiri dari : Tahap persiapan : peneliti meminta surat ijin studi pendahuluan untuk mengambil data dan mengetahui masalah yang ada di tempat yang akan diambil, kemudian peneliti mengajukan judul sesuai dengan permasalahan yang ada di lapangan. Peneliti menyusun proposal sesuai dengan arahan dan bimbingan dari dosen, Tahap pelaksanaan atau penelitian : setelah peneliti disetujui dan disahkan oleh dewan penguji, peneliti melakukan surat ijin penelitian dari kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan ke Kantor BAPPEDA Sleman, kemudian melakukan uji *validitas* dan *reliabilitas* di BPM Watik Djatmiko untuk menguji kuesioner yang akan dilakukan penelitian. Setelah kuesioner telah *valid* dan *reliabel*, kuesioner diberikan bersama dengan lembar *inform concent* kepada ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di BPM Wayan Witri. Disini peneliti meminta bantuan Enumerator yang berada di lapangan, yang sebelumnya sudah satu pemahaman dengan peneliti. Tahap akhir : Setelah data terkumpul, dilakukan *editing* untuk melihat kuesioner yang diberikan sudah lengkap, dan kemudian dilakukan *koding* untuk memberi kode pada lembar observasi untuk menilai pendampingan suami pada saat kunjungan ANC, dan menghitung score untuk kuesioner kecemasan

dan kemudian diberikan nilai sesuai dengan alat ukur kecemasan menurut HRS-A. Setelah dilakukan *koding*, peneliti melakukan tabulasi atau memasukkan data ke database komputer.

Analisa data dengan Analisa *Univariate* yaitu analisa yang dilakukan pada setiap variabel secara statistik deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden (pendampingan suami pada kunjungan ANC, tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III) dengan menggunakan teknik presentase, sedangkan Analisa *bivariat* adalah untuk menganalisa hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Untuk membuktikan apakah hipotesa diterima atau ditolak dengan menggunakan rumus *Chi Square*.

## I. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut : (Aziz Alimul Hidayat, 2010) : 1) *informed concent* *Informed concent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed concent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed concent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. 2) Tanpa nama (*anonymity*) Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. 3) Kerahasiaan (*confidentiality*) Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. 4) Tidak ada unsur paksaan Dalam pengambilan data kepada responden, kami tidak melakukan paksaan dan harus ada persetujuan dari responden. Jika responden tidak bersedia peneliti tidak mengambil data

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan dideskripsikan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yaitu pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman.

### 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

BPM Wayan Witri merupakan salah satu BPM yang ada di wilayah Maguwoharjo, Depok, Sleman. Letaknya  $\pm$  3 km disebelah timur jalan lingkaran utara Yogyakarta, tepatnya terletak di Dusun Karang Ploso, Maguwohardjo, Sleman. BPM ini memiliki tenaga medis yang terdiri dari: Dokter : 1 orang, Bidan : 4 orang, Assisten pembantu bidan: 2 orang

BPM ini mempunyai klinik terpisah dengan rawat inap untuk persalinan. Berdasarkan data dari macam – macam pasien, BPM ini mempunyai ruang lingkup pasien yang sangat luas, tidak hanya dari wilayah Maguwoharjo saja akan tetapi dari luar wilayah Maguwoharjo juga cukup banyak yang berkunjung untuk periksa di BPM tersebut.

Berdasarkan data dari BPM Wayan Witri dalam sehari ada sekitar 60 pasien yang datang berkunjung untuk periksa. Sebagian besar pasien ANC (*antenatal care*) dan pasien anak sakit. Pelayanan di BPM ini 24 jam untuk persalinan sedangkan untuk pemeriksaan umum dibuka pagi hari pukul 05.30 WIB dan sore hari 16.30 WIB

Di BPM Wayan Witri dalam kurun waktu 1 bulan (13 April 2014 – 15 Mei 2014) didapatkan kunjungan ibu hamil 147 orang, untuk ibu hamil trimester III didapatkan 63 orang yang melakukan kunjungan ANC (*antenatal care*).

### 2. Pendampingan suami pada kunjungan ANC

Pendampingan suami pada kunjungan ANC merupakan frekuensi atau jumlah pendampingan suami pada saat kunjungan atau pemeriksaan ANC. Pendampingan suami pada kunjungan ANC dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendampingan suami pada kunjungan ANC di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman.

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	42	66.7
Tidak Baik	21	33.3
Total	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2. pendampingan suami pada kunjungan ANC menunjukkan bahwa sebagian besar suami sudah mendampingi ibu hamil dalam kunjungan ANC minimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan standar ANC sebanyak 42 orang (66.7 %).

### 3. Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

Yang dimaksud tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III yaitu kemampuan ibu dalam menjawab kuesioner yang diajukan sesuai dengan apa yang dirasakan ibu pada saat pemeriksaan kehamilan.



Tabel 3  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan	43	68.3
Kecemasan ringan	12	19
Kecemasan sedang	6	9.5
Kecemasan berat	2	3.2
Kecemasan berat sekali	0	0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan yaitu sejumlah 43 orang (68.3%).

4. Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III

Tabel 4  
Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman.

Tingkat Kecemasan	Pendampingan suami		P value
	Tidak baik (%)	Baik (%)	
Tidak ada kecemasan	9 (42.9)	34 (81)	0.034
Kecemasan ringan	4 (19)	8 (19)	
Kecemasan sedang	6 (28.6)	0	
Kecemasan berat	2 (9.5)	0	
Kecemasan berat sekali	0	0	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang didampingi suami pada kunjungan ANC lebih dari 4 kali atau sesuai dengan standar ANC sebesar 34 orang (81%).

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan *kolmogorov-smirnov* didapatkan hasil nilai p value  $0.034 < \alpha 0.05$ , terdapat hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

## B. Pembahasan

1. Pendampingan suami pada kunjungan ANC

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi pendampingan suami pada kunjungan ANC bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III didampingi suami pada kunjungan ANC sebesar 42 orang (66.7%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu memperoleh dukungan dari suami.

Bentuk dukungan suami terhadap ibu hamil tersebut berupa: suami tidak keberatan jika istri memeriksakan kehamilan secara rutin, mengingatkan istri untuk periksa hamil, memberi arahan tentang pentingnya periksa kehamilan, sabar menunggu giliran sang istri saat memeriksakan kehamilan, selalu menegur bila tidak melaksanakan pemeriksaan kehamilan, menyertai suami masuk ruangan saat periksa hamil ke bidan/dokter, memberikan pujian jika istri rajin memeriksakan kehamilan, menanggapi cerita istri tentang hasil pemeriksaan dan kehamilan, memberi tahu istri bahwa kondisi kesehatan janin dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilan dan selalu ingin tahu manfaat pemeriksaan kehamilan bagi kesehatan janin dan ibu hamil dengan mencari informasi. Berdasarkan informasi ini dapat diketahui bahwa peran suami guna mendukung ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC sangatlah penting.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang tidak didampingi suami kurang mendapatkan dukungan suami, karena faktor kesibukan suami dan kurangnya minat suami untuk mendampingi responden dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak bagi sikap bayi. Dukungan suami pada masa kehamilan dapat meningkatkan perasaan nyaman dan aman pada ibu hamil.

## 2. Tingkat Kecemasan pada ibu hamil trimester III

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kecemasan sebesar 43 orang (68.3%). Hal ini disebabkan karena ibu hamil tidak mengalami kecemasan ketika didampingi suami ketika melakukan pemeriksaan kehamilan.

Selama periode kehamilan hampir sebagian besar ibu hamil sering mengalami kecemasan. Yang membedakannya adalah tingkat kecemasannya. Setiap ibu hamil memiliki tingkat cemas yang berbeda – beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempersepsikan kehamilannya.

Faktor – faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan support tenaga medis.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian responden mengkhawatirkan kondisi janin yang dikandungnya, dan responden yang mengalami kecemasan berat menyatakan bahwa kurangnya support dari suami dan keluarga sangat mempengaruhi kecemasan yang dialaminya, pengalaman keguguran yang pernah dialami sebelumnya, dan keinginan untuk mempunyai anak membuat responden mengalami kecemasan yang berat.

Hal ini didukung dengan teori yang menyatakan stressor pencetus kecemasan salah satunya yaitu ancaman terhadap sistem diri yang dapat

membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

3. Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* didapatkan nilai p value :  $0.034 < \alpha 0.05$  artinya terdapat hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Pendampingan suami dapat menimbulkan emosi (senang) dari ibu, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ismu Wahyuningsih (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Sistem norepinefrin dan sistem serotonin normalnya menimbulkan dorongan bagi sistem limbik untuk meningkatkan perasaan seseorang terhadap rasa nyaman, menciptakan rasa bahagia, rasa puas, nafsu makan yang baik, dorongan seksual yang sesuai, dan keseimbangan psikomotor, sehingga menurunkan derajat kecemasan.

Hal ini didukung dengan teori yang menyatakan bahwa banyak tekanan yang timbul dan terkadang akan membuat ibu hamil stress dan tentunya akan berdampak pada janin yang sedang dikandungnya, perhatian dan pendampingan yang diberikan suami dapat mengurangi stress yang dialami ibu hamil. Peran suami dalam kehamilan salah satunya yaitu suami siaga, suami dapat mengantarkan istrinya terutama ketika memeriksakan kehamilannya dan pada saat menjelang proses persalinan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di BPM Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman yang telah dilakukan maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. 42 orang (66.7%) ibu hamil trimester III didampingi suami dalam kunjungan ANC lebih dari 4 kali atau sesuai dengan standar ANC.
2. 43 responden (68.3%) ibu hamil tidak mengalami kecemasan.
3. Berdasarkan uji statistik tersebut didapatkan hasil nilai  $p 0,034$ . Ada Hubungan antara pendampingan suami pada kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

### B. SARAN

Dari kesimpulan di atas, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi suami dan ibu hamil  
Diharapkan suami bisa mendampingi ibu hamil dan lebih berperan dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga ibu hamil mengalami penurunan kecemasan ketika didampingi suami. Dan ibu hamil untuk meminta suami menemani dan terlibat dalam pemeriksaan kehamilan.

2. Bagi Bidan  
Diharapkan bidan dapat menerapkan konsep asuhan sayang ibu, dan memberikan penyuluhan agar suami lebih berperan dan memberikan dukungan dalam pendampingan dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas.
3. Bagi Peneliti  
Diharapkan bagi peneliti di masa yang akan datang untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor - faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, cara pengambilan data yang lebih sesuai dengan mengikuti perkembangan ibu hamil.
4. Bagi masyarakat  
Diharapkan masyarakat lebih mengetahui pentingnya pendampingan pada masa kehamilan dan peran suami dalam memberikan dukungan dan pendampingan selama masa kehamilan, kunjungan ANC sampai pada persalinan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (edisi revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Atmaja, 2010. *Bahagiaanya Aku 'Kan Segera Menjadi Ayah*. Jogjakarta : In-Books
- Dagun, M. 2002. *Psikologi Keluarga*. Jakarta : Rineka Cipta
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1990. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Cetakan Ke-3*. Jakarta : Balai Pustaka
- Fadillah. 2013. *Panduan Lengkap Hamil Sehat dan Bugar*. Yogyakarta : Brilliant Book.
- GUYTON. 1994. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : PT. EGC
- Hawari. 2013. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FK UI.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- IBI. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta.
- Ismu. 2012. Hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di BPM L Benis Jayanto Ceper, BPM Susetyaningsih, BPM Sri Lestari Birit Wedi. Klaten : *Skripsi DIV*. Tidak dipublikasikan
- Janiwarty. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan – Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta : Rapha Publishing.

- Jhaquin, A. 2010. *Psikologi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kurniawati. 2012. Perilaku Suami dalam Pendampingan Pemeriksaan Kehamilan di Bidan Praktek Swasta Mutiara Kasih Gaum Kabupaten Karangayar. Klaten : *Skripsi DIV*. Tidak dipublikasikan
- Manuaba, C. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta : PT. EGC
- Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Musbikin. 2012. *Persiapan Menghadapi Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rahman, Zumi. 2012. Dukungan Suami <http://zumirahma.blogspot.com/2012.html> diakses tanggal 14 Juni 2014.
- Riyanto. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rukiyah, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Saryono. 2011. *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiawan. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Stuart. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : PT. EGC
- Sugiono. 2007. *Statistika untuk Kesehatan Cetakan ke-XII*. Bandung : CV. ALFABETA
- \_\_\_\_\_. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta
- Suparyanto. 2012. Pemeriksaan Kehamilan/ANC (Antenatal Care) <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/02/konsep-anc-ante-natal-care.html> diakses tanggal 03 Maret 2014.
- Susanti. 2008. *Psikologi Kehamilan*. Jakarta : PT.EGC.