

Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

Ayu Media Lestari dan Kusriani

Nur Izzah Priyogo, Nurul Aktifah

Prodi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Kehamilan akan mengakibatkan terjadinya perubahan seluruh sistem tubuh yang cukup mendasar. Dukungan suami secara emosional adalah faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan ini. Seorang wanita yang memiliki hubungan harmonis dengan suaminya akan mengalami pengaruh emosi dan gejala fisik lebih sedikit termasuk komplikasi ketika melahirkan dan menyesuaikan diri pasca partum. Kecemasan berfungsi sebagai barometer untuk mengukur tingkat dukungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan tahun 2012. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester I di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan pada 6-12 Maret 2012 sebanyak 56 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 56 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil uji *chi square* diperoleh p value sebesar $0,004 < 0,05$, berarti ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan. Dinas kesehatan sebaiknya menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam merencanakan program penyuluhan pada keluarga khususnya pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya kecemasan.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Ibu Hamil

Pendahuluan

Kehamilan akan mengakibatkan terjadinya perubahan seluruh sistem tubuh yang cukup mendasar. Wanita hamil mengalami perubahan fisik seperti rahim, vagina, indung telur, payudara, cairan tubuh, volume darah, sel darah merah, sistem respirasi (pernapasan), sistem pencernaan dan sistem urinarias, pigmentasi, metabolisme, berat badan, dan perubahan psikologis (Huliana 2007, hh.23-28). Perubahan psikologis pada trimester pertama antara lain karena tidak semua wanita menghendaki kehamilan. Jika wanita mengetahui dirinya hamil, ia akan merasa syok dan menyangkal kehamilan tersebut bahkan menggugurkan kandungannya. Di sisi lain, wanita yang menantikan kehadiran “buah hati”, jika yang bersangkutan hamil, ia akan menyambutnya dengan penuh kegembiraan. Umumnya reaksi psikologis dan emosional wanita yang pertama kali hamil ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan. Ada yang berpikiran bahwa kehamilan merupakan ancaman maut yang menakutkan dan membahayakan diri mereka, bahkan adapula yang mengalami kecemasan yang berlebihan saat menjaga kehamilannya karena takut mengalami keguguran (Huliana 2007, h.30).

Kehamilan memberi dampak pada seluruh anggota keluarga. Masing-masing keluarga beradaptasi dan berinterpretasi berbeda, bergantung pada budaya dan pengaruh sosial. Wanita di segala usia selama kehamilannya beradaptasi untuk berperan sebagai ibu, suatu proses belajar yang kompleks secara sosial dan kognitif. Pada kehamilan awal, tidak ada yang berbeda. Ketika janin sudah bergerak pada trimester kedua, ibu hamil mulai memperhatikan kehamilannya dan berdiskusi dengan ibunya atau teman lain yang pernah hamil. Perkembangan ini membutuhkan tugas perkembangan yang pasti dan tuntas, yaitu menerima kehamilan, mengidentifikasi peran sebagai ibu, membangun kembali hubungan dengan ibunya, suaminya, dan dengan bayi yang dikandungnya serta menyiapkan kelahiran bayinya. Dukungan suami secara emosional adalah

faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan ini. Seorang wanita yang memiliki hubungan harmonis dengan suaminya akan mengalami pengaruh emosi dan gejala fisik lebih sedikit termasuk komplikasi ketika melahirkan dan menyesuaikan diri pasca partum. Komponen penting di sekeliling ibu hamil lainnya adalah ibunya sendiri. Reaksi ibu terhadap anaknya yang hamil penting untuk penerimaannya sebagai nenek (Susanti 2009, hh.2-9).

Kecemasan adalah proses psikologi dan fisiologi dalam tubuh manusia yang menunjukkan reaksi terhadap bahaya sesungguhnya yang menimbulkan bencana (Ramaiah, 2003, h.7). Kecemasan berfungsi sebagai barometer untuk mengukur tingkat dukungan sosial. Jika kontak sosial hilang, perasaan terasing yang menyakitkan, seperti kesepian dan ketidakberdayaan, memotivasi upaya untuk membangun kembali kontak dan kepedulian (Given 2007, h.151 dalam Lala Herawati Dharma).

Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 April sampai dengan 19 April 2012 di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan yang tersebar pada 11 desa secara *total sampling* dengan jumlah responden 56. Teknik analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester pertama. Dukungan keluarga yang baik pada ibu hamil dapat mengurangi kecemasan ibu dalam menjalani kehamilannya dan perubahan yang terjadi selama kehamilan. Kecemasan ibu hamil perlu segera diatasi karena akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil trimester pertama yang mengalami kecemasan berlanjut dapat mempengaruhi asupan gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang janin, sehingga ibu dapat mengalami anemia atau kurang energi kronik (KEK). Keadaan ini bila tidak segera diatasi dapat menyebabkan abortus atau perdarahan. Hal ini dibuktikan dengan didapatkan hasil 23 orang ibu hamil mendapat dukungan keluarga baik (41,1%), dukungan keluarga kurang sebanyak 33 orang (58,9%) dan 38 orang ibu hamil (67,9%) ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sebagian kecil yaitu 18 orang (32,1%) ibu hamil mengalami kecemasan sedang.

Kesimpulan dan Saran

Ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester pertama. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merencanakan program penyuluhan pada keluarga khususnya pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya kecemasan.

Acknowledgement and References

Bobak, LS, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Alih Bahasa Wijayarini, EGC, Jakarta

Djaali & Muljono, 2008, *Pengukuran dalam Bidang Pendidikan*, PT. Grasindo, Jakarta

Detiana, P, 2010, *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*, PT. Buku Kita, Yogyakarta

Efendi & Makhfudli, 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

Given, BK, 2007, *Brain-Based Teaching : Merancang Kegiatan Belajar-Mengajar yang Melibatkan Otak Emosional, Sosial, Kognitif, Kinestetis, dan Reflektif*. Alih Bahasa Lala Herawati Dharma, Cet. 1. Kaifa, Bandung

Hastono, SP, 2001, *Analisis Data*, FKM UI, Jakarta

Hawari, D. 2007. *Sejahtera Di Usia Senja*. FKUI; Jakarta.

Haws, P, 2007, *Asuhan Neonatus: Rujukan Cepat*, Alih Bahasa H.Y. Kuncara, EGC, Jakarta

Henderson & Jones, 2006, *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, Alih Bahasa Ria A, dkk, EGC, Jakarta

Hidayati, R, 2009, *Asuhan Keperawatan Fisiologis dan Patologis*, Salemba Medika, Jakarta

Hidayat, AA, 2007, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.

Huliana, M, 2007, *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*, Puspa Swara, Jakarta

Kurniawati & Nursalam 2007, *Asuhan Keperawatan pada Pasien*, Salemba Medika, Jakarta

Kusmiyati dkk, 2009, *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*, Fitramaya, Yogyakarta

- Manuaba dkk, 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta
- Marimbi, H, 2010, *Biologi Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Notoatmodjo, S, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Pinem, S, 2009, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Ramaiah, S, 2003, *Kecemasan Bagaimana Cara Mengatasi Penyebabnya*, Pustaka Populer Obor, Jakarta
- Ratna, W, 2010, *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan ditinjau dari Ilmu Keperawatan*, Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Reta Budi A, 2009, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Triwulan Tiga*, www.stikesmuhammadiyah.co.id
- Simamora, N, 2005, *Analisis Multivariat Pemasaran*, PT. Gramedia Pustaka, Jakarta
- Stuart & Sundeen. 2007. *Pocket Guided Psychiatric Nursing*. Alih Bahasa Achir Yani S, Ed. 3. EGC: Jakarta.
- Sujiono, YN, 2004, *Seri Pengembangan Potensi Bawaan Anak Persiapan dan Saat Kehamilan*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Suliswati dkk, 2005, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC, Jakarta
- Susanti, NN, 2009, *Psikologi Kehamilan*, EGC, Jakarta
- Supartini, Y, 2004, *Buku Ajar Keperawatan Anak*, EGC, Jakarta
- Suprajitno, 2004, *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik*, EGC, Jakarta
- Syafrudin & Hamidah, 2009, *Kebidanan Komunitas*, EGC, Jakarta
- Rohmah, N 2009, *Pendidikan Prenatal: Upaya Promosi Kesehatan bagi Ibu Hamil*, Gramata Publishing, Jakarta
- Women Research Institute, 2010, *Angka Kematian Ibu*, <http://wri.or.id/id/publikasi/Liputan>