

---

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN PADA IBU HAMIL

Sinta Amalia<sup>1✉</sup>, Hutari Puji Astuti<sup>2</sup>, Wijayanti<sup>3</sup>

Universitas Kusuma Husada Suarakarta

Email : sintaamalia404@gmail.com

---

### Info Artikel

*Kata Kunci:*  
Kehamilan;  
Kecemasan;  
Paritas;  
Dukungan Suami;  
Dukungan Emosional;

### Abstrak

**Latar belakang :** Kehamilan merupakan proses yang menyebabkan berbagai perubahan fisiologis seperti perubahan fisik, psikis, hormonal, sistem respirasi, dan sistem pencernaan yang kadang menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Perubahan hormonal ini sering diikuti oleh perubahan emosional, yang dapat menyebabkan kecemasan hingga depresi. **Tujuan :** Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil di PMB Yuni Nur Astuti, Sukoharjo. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data triangulasi, yaitu observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Subjek penelitian terdiri dari 4 pasang informan utama dan kunci serta 1 informan pendukung. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) Usia ibu hamil berpengaruh terhadap kecemasan, 2) Tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan ibu hamil, 3) Status ekonomi memiliki pengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, 4) Dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan berpengaruh signifikan dalam mengurangi kecemasan ibu hamil, sementara dukungan lingkungan sekitar tidak berpengaruh, dan 5) Paritas juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil. **Kesimpulan :** Penelitian ini menunjukkan bahwa program edukasi dan konseling serta dukungan emosional yang komprehensif dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil.

---

## FACTORS INFLUENCING THE ANXIETY OF PREGNANT WOMEN

---

### Article Info

*Keywords:*  
Pregnancy;  
Anxiety;  
Parity;  
Husband's Support;  
Emotional Support;

### Abstract

**Background :** Pregnancy is a process that causes various physiological changes such as physical, psychological, hormonal, respiratory, and digestive system changes that sometimes cause discomfort to pregnant women. These hormonal changes are often followed by emotional changes, which can lead to anxiety and even depression. **Purpose:** The aim of this study is to understand the factors influencing the anxiety levels of pregnant women at PMB Yuni Nur Astuti, Sukoharjo. **Methods:** This study uses a descriptive qualitative approach with data collection techniques through triangulation, namely observation, interviews, and documentation. The subjects of this study consisted of 4 pairs of main and key informants and 1 supporting informant. **Results:** The results of the study show that: 1) The age of pregnant women affects their anxiety levels, 2) The education level influences the anxiety of pregnant women, 3) Economic status has an impact on the anxiety of pregnant women, 4) Support from husbands, family, and healthcare providers significantly reduces the anxiety of pregnant women, while support from the surrounding environment does not affect anxiety, and 5) Parity also affects the anxiety of pregnant women. **Conclusions:** This study shows that comprehensive educational and counseling programs and emotional support from family and healthcare providers are very necessary to reduce the anxiety of pregnant women.

## **Pendahuluan**

Kehamilan merupakan fase krusial yang melibatkan perubahan signifikan dalam kehidupan seorang wanita, baik secara fisik maupun psikologis. Di tingkat global, kecemasan pada ibu hamil menjadi isu utama karena dampaknya yang signifikan terhadap kesejahteraan ibu dan janin. Laporan WHO (2020) menyatakan bahwa sekitar 10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami kecemasan yang signifikan selama kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik selama kehamilan maupun pascapersalinan, termasuk depresi postpartum dan gangguan perkembangan pada anak. Dalam hal ini, dukungan sosial, khususnya dari pasangan, memainkan peran penting dalam menurunkan tingkat kecemasan selama kehamilan. Pasangan, sebagai figur terdekat ibu hamil, memiliki kontribusi besar dalam menciptakan lingkungan emosional yang aman dan suportif. Oleh karena itu, penelitian ini secara khusus menyoroti pasangan sebagai subjek utama untuk menggali dinamika dukungan yang diberikan selama masa kehamilan.

Studi-studi terbaru menegaskan pentingnya peran suami dalam mendampingi kehamilan. Misalnya, penelitian oleh Nurianti et al. (2020) menemukan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan penurunan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, dengan nilai  $p=0,040$ . Demikian pula, penelitian oleh Lailawati dan Manurung (2024) menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dengan nilai  $p=0,001$ .

Di Indonesia, masalah ini tidak kalah penting. Data dari Kementerian Kesehatan (2018) menunjukkan bahwa sekitar 15% ibu hamil di Indonesia mengalami kecemasan yang berdampak pada kesehatan mereka. Keadaan ini mencerminkan perlunya perhatian lebih terhadap kesejahteraan psikologis ibu hamil sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Sebuah studi oleh Yuni Nur Astuti (2020) di Kota Semarang menemukan bahwa 20% ibu hamil primigravida mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai proses kehamilan dan persalinan serta dukungan sosial yang tidak memadai.

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan pada ibu hamil. Rahmawati et al. (2016) mencatat bahwa ketidakpastian mengenai proses persalinan dan ketakutan akan komplikasi medis merupakan penyebab utama kecemasan. Dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil, seperti yang ditemukan

oleh Dennis dan Dowswell (2013). Program pendidikan kesehatan yang terstruktur juga ditemukan efektif dalam memberikan informasi yang diperlukan oleh ibu hamil, sehingga membantu mengurangi kecemasan mereka (Glazier et al., 2006).

Namun demikian, masih terdapat celah dalam penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, terutama dalam konteks lokal di Indonesia. Penelitian yang ada cenderung berfokus pada aspek-aspek umum tanpa melihat faktor-faktor spesifik yang mungkin mempengaruhi ibu hamil di Indonesia. Selain itu, meskipun pendidikan kesehatan dan dukungan sosial telah diakui sebagai faktor penting, implementasi program-program tersebut sering kali tidak optimal dan tidak menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor spesifik yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil serta mengembangkan model intervensi yang efektif dalam upaya mengurangi kecemasan tersebut. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan tersebut menggunakan instrumen yang telah divalidasi. Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam bidang kesehatan ibu dan anak, terutama dalam upaya pencegahan dan pengelolaan kecemasan pada ibu hamil.

Selain itu, penelitian ini akan membahas metode dan hasil yang dilaporkan oleh peneliti sebelumnya, memberikan kritik ilmiah yang bijak tentang kelebihan dan kekurangan metode atau hasil penelitian tersebut. Sebagai contoh, meskipun program pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan, seperti halnya Glazier et al. (2006), beberapa penelitian terbaru juga belum memberikan perhatian khusus pada metode penyampaian informasi yang dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat. Misalnya, studi oleh Cochrane Public Health Reviews (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar saluran penyebaran informasi masih bersifat pasif, mengharuskan penerima untuk secara aktif mencari informasi tersebut, yang dapat membatasi aksesibilitas bagi kelompok masyarakat tertentu. Dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan yang ditemukan oleh Dennis dan Dowswell (2013) sebagai faktor penting dalam mengurangi kecemasan sering kali tidak optimal dalam pelaksanaannya karena kurangnya pelatihan dan pemahaman mengenai pentingnya dukungan psikologis.

Pendekatan yang lebih terfokus dan kontekstual ini diharapkan dapat memberikan data empiris mengenai tingkat kecemasan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta

mengembangkan model intervensi yang dapat diimplementasikan oleh praktisi kesehatan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan, serta memberikan dasar bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih komprehensif di tingkat lokal dan nasional.

## Metode

Untuk memberikan gambaran yang sistematis dan akurat tentang fenomena yang diteliti, penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif dipilih karena mampu menghasilkan narasi yang kuat dan deskriptif terkait dengan pengalaman dan persepsi ibu hamil mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan selama masa kehamilan.

Proses penelitian dilaksanakan di PMB Yuni Nur Astuti, Sukoharjo, selama periode Agustus 2023 hingga Maret 2024. Informan penelitian terdiri dari ibu hamil, suami atau keluarga ibu hamil, serta bidan pelaksana di lokasi penelitian. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih informan berdasarkan pertimbangan tertentu, yaitu informan yang memiliki relevansi dan pengetahuan mendalam terkait topik penelitian. Dalam penelitian ini, kriteria inklusi untuk informan utama adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, telah menikah secara sah, tidak memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi dan berinteraksi, serta bersedia menjadi informan; sedangkan informan kunci adalah anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan ibu hamil, tidak memiliki keterbatasan komunikasi, dan bersedia menjadi informan; dan informan pendukung adalah bidan yang telah bekerja minimal satu tahun di PMB tersebut. Adapun kriteria eksklusi meliputi kehamilan pranikah, keterbatasan dalam komunikasi, ketidaksediaan menjadi informan, anggota keluarga yang tidak tinggal serumah, serta bidan yang belum bekerja selama satu tahun di tempat praktik.

Pengumpulan data dilakukan melalui triangulasi metode yang melibatkan observasi, wawancara mendalam (*in-depth interview*), dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung bersamaan dengan wawancara untuk mengamati respon ibu hamil dan keluarga terdekat baik suami maupun orang tua terhadap berbagai situasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Selain itu, observasi juga didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan dengan tenaga kesehatan yang telah melakukan pemeriksaan secara berkala pada ibu hamil. Wawancara yang dilakukan bersifat semi-terstruktur, memungkinkan fleksibilitas dalam mengeksplorasi masalah secara mendalam. Peneliti meminta informan untuk berbicara tentang pendapat dan pengalaman mereka terkait

kehamilan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Dokumentasi juga digunakan untuk mendukung dan melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahap, termasuk memilah data, memberi tanda atau kode, dan mengorganisasikan data agar sesuai dengan fokus permasalahan. Data yang telah diorganisasikan kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menjelaskan fakta-fakta yang terdapat dalam data dan diinterpretasikan dalam konteks penelitian. Proses analisis ini penting untuk memahami secara mendalam bagaimana berbagai faktor eksternal dan internal dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil.

Etika penelitian juga dijaga dengan ketat. *Informed consent* diberikan kepada setiap informan untuk memastikan mereka memahami tujuan penelitian dan setuju untuk berpartisipasi. Anonimitas dan kerahasiaan data informan dijaga dengan baik, memastikan bahwa informasi yang diberikan tidak akan digunakan di luar konteks penelitian ini.

Dengan metode dan pendekatan yang sistematis ini, penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil, serta memberikan rekomendasi yang relevan bagi tenaga kesehatan dan pihak terkait untuk mengurangi kecemasan ibu hamil selama masa kehamilan.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan total 9 informan yang terdiri dari 4 pasangan suami-istri yang sedang menjalani masa kehamilan dan 1 bidan pelaksana. Keempat pasangan tersebut dipilih berdasarkan variasi pengalaman dan kondisi kehamilan. Dari masing-masing pasangan, terdapat ibu hamil sebagai informan utama dan suami sebagai informan kunci. Komposisi ibu hamil meliputi 2 orang *primigravida* (mengalami kehamilan pertama) dan 2 orang *multigravida* (pernah hamil sebelumnya). Mereka memberikan informasi langsung mengenai pengalaman kehamilan, faktor penyebab kecemasan, serta respons terhadap perubahan fisik maupun psikologis.

Selain itu, penelitian ini juga melibatkan 4 informan kunci yang merupakan anggota keluarga. Anggota keluarga disini merujuk pada suami dan atau orang tua yang sering bersama dengan ibu hamil dan memiliki hubungan langsung dengan ibu hamil, sehingga mereka dapat memberikan perspektif tambahan mengenai dukungan sosial dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil.

Untuk melengkapi data, penelitian ini

melibatkan 1 informan pendukung, yaitu bidan pelaksana yang bertugas melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC (*Antenatal Care*) di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb., Bdn., Sukoharjo. Informan ini memberikan informasi medis dan profesional mengenai kondisi kehamilan serta pelayanan yang diterima oleh ibu hamil. Selain itu, informan pendukung juga akan memberikan gambaran sikap ibu hamil dan keluarga selama melakukan pemeriksaan kehamilan.

## **2. Faktor Usia**

Usia responden dalam penelitian ini bervariasi antara 26 tahun, 28 tahun, 32 tahun, dan 38 tahun. Ini menunjukkan bahwa tiga ibu hamil berada dalam rentang usia yang tidak berisiko, sementara satu ibu hamil berada dalam rentang usia yang berisiko. Wanita yang hamil di bawah usia 20 tahun belum cukup siap secara fisik dan mental untuk menjalani kehamilan dan persalinan, karena usia ideal untuk menjalani kehamilan adalah antara 20 dan 35 tahun. Sebaliknya, wanita hamil di atas usia 35 tahun lebih rentan terhadap kelainan bawaan dan komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan. (Rinata & Andayani, 2018).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia tidak berisiko tidak mengalami kecemasan yang berkaitan dengan usia mereka selama kehamilan. Hal ini tercermin dari pernyataan beberapa informan: Iu1 menyatakan, "*Kalau saya nggak merasa ada masalah dengan usia saya sih, mba...*", Iu2 berpendapat, "*..usia ini menurut saya aman sih mba..*", dan Iu4 mengatakan, "*..agak ada masalah sih hamil usia segini..*". Di sisi lain, kekhawatiran mengenai kehamilan ditemukan pada ibu hamil dengan usia berisiko. Iu3 mengungkapkan, "*...agak khawatir sih mba, soalnya mendekati 40...*".

Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh usia terhadap kecemasan ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Heriani (2016) mendukung temuan ini, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dan kecemasan ibu hamil. Menurut Heriani, kecemasan pada ibu hamil dengan usia berisiko mencapai angka 81% (17 responden), sedangkan kecemasan pada ibu hamil dengan usia tidak berisiko hanya sebesar 29,2% (7 responden) (Heriani, 2016). Penelitian lain oleh Isnaini (2020) juga menemukan hasil yang serupa, di mana ibu hamil dengan usia berisiko memiliki potensi lebih tinggi untuk mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan oleh pengalaman persalinan sebelumnya, kondisi kesehatan yang menurun seiring bertambahnya usia, ketakutan akan keguguran, serta kekhawatiran dalam pengambilan keputusan di masa mendatang (Isnaini et al., 2020).

## **3. Faktor Pendidikan**

Tingkat pendidikan informan dalam penelitian ini bervariasi. Dua informan memiliki

pendidikan SMA, satu informan berpendidikan D3, dan satu lainnya berpendidikan S1. Tingkat pendidikan ini mempengaruhi cara masing-masing informan dalam mencari informasi tentang kehamilan dan menanggapi isu kesehatan yang beredar.

Informan dengan latar belakang pendidikan SMA, seperti yang diungkapkan oleh Iu1 dan Iu3, menunjukkan kecenderungan terpengaruh oleh informasi dari media sosial. Iu1 menyatakan, "*saya orangnya aktif di sosial media, jadi kalau mau cari info apa apa gampang,*" dan Iu3 menyatakan, "*kadang juga searching mba, kan di internet banyak.*" Pernyataan ini menunjukkan bahwa media sosial memiliki peran signifikan dalam memberikan informasi kepada mereka. Meskipun demikian, informasi tersebut kadang menimbulkan kecemasan, seperti yang diungkapkan oleh Iu1, "*informasi yang mengganggu saya kadang dari media sosial sih mba,*" dan Iu3, "*kadang kalau cari di internet emang bikin cemas sih mba.*"

Informan dengan tingkat pendidikan menengah, khususnya lulusan SMA, menunjukkan kecenderungan tertentu dalam perilaku kesehatan selama kehamilan. Hal ini terlihat dari pernyataan Iu3, "*sekarang apa-apa sendiri jadine males, nak gamau maem ya ndak maem.*" Mereka juga tidak melakukan upaya pencegahan dengan mengurangi penggunaan media sosial dan tidak memiliki dorongan untuk meningkatkan kesehatan menjadi lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Evayanti (2015) mendukung temuan ini. Evayanti menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah akan kesulitan memahami informasi kesehatan dengan baik, sehingga pengetahuan mereka menjadi terbatas dan perilaku kesehatannya kurang optimal. Penelitian oleh Elsera et al. (2022) juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah cenderung pasrah dan tidak memiliki dorongan untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Sebaliknya, informan dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi menunjukkan beberapa perbedaan dalam menanggapi isu kesehatan. Iu2 menyatakan, "*informasi kehamilan ya dapat pengalaman sebelumnya sama tetep update.*" Iu4 menyatakan, "*ibukku kader posyandu, jadi banyak dapet info,*" serta, "*sering searching di internet juga, tapi kadang takut nak gak akurat gitu dek, jadi lebih senang tanya langsung ae ke bidan.*" Informan dengan pendidikan lebih tinggi cenderung mengurangi penggunaan media sosial dan mencari informasi dari sumber yang lebih terpercaya.

Penelitian oleh Elsera et al. (2022) mendukung temuan ini, bahwa ibu hamil dengan pendidikan lebih tinggi cenderung berpikir lebih rasional dan objektif. Mereka lebih mampu

mengantisipasi risiko dan dampak negatif selama kehamilan dan persalinan.

#### **4. Faktor Ekonomi**

Dari empat informan, dua orang ibu hamil bekerja dan dua lainnya tidak bekerja. Beberapa pernyataan yang disampaikan memang menjelaskan status pekerjaan, tetapi tidak secara eksplisit menunjukkan adanya hubungan langsung dengan kecemasan selama kehamilan. Misalnya, Iu1 menyatakan: "...soalnya saya kan udah nggak kerja lagi semenjak hamil, dan memang keinginan suami juga..." dan Iu2 mengatakan: "...suami nyaranin buat ngga kerja terlalu capek..." Kedua kutipan ini lebih menyoroti keputusan pasangan terkait pekerjaan dibandingkan dampaknya terhadap kondisi psikologis ibu.

Demikian pula, Iu3 menjelaskan: "...dulu kerja mba, terus ada PHK COVID itu, jadi nganggur..." yang mencerminkan latar belakang ekonomi, namun tidak secara eksplisit menyatakan kecemasan akibat kondisi tersebut. Sementara Iu4 menyampaikan: "...aku kerja, suami juga kerja dek, jadi ada dua pemasukan..." yang justru menunjukkan stabilitas ekonomi tanpa indikasi kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan.

Dengan demikian, berdasarkan kutipan-kutipan tersebut, tidak dapat disimpulkan secara langsung bahwa status pekerjaan menjadi faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Oleh karena itu, penarikan kesimpulan mengenai hubungan antara pekerjaan dan kecemasan harus dilakukan dengan hati-hati dan membutuhkan data tambahan yang lebih eksplisit mengaitkan kedua variabel tersebut.

Pernyataan informan menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil tidak dipengaruhi secara langsung oleh pekerjaan mereka. Baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja tidak mengalami kecemasan terkait pekerjaan mereka, dan beberapa memilih untuk berhenti bekerja saat hamil. Namun, temuan ini bertentangan dengan penelitian Astria dalam Said et al. (2015), yang menyatakan bahwa fokus waktu pada pekerjaan dapat membantu ibu hamil menghindari kecemasan karena kemungkinan mereka mengalami kecemasan berkurang. Bekerja juga dapat meningkatkan interaksi sosial dan pengetahuan serta menambah penghasilan yang dapat memenuhi kebutuhan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Purwaningrum (2023) menunjukkan bahwa status ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap kecemasan pada ibu hamil. Keluarga yang memiliki ekonomi yang stabil dapat merencanakan persalinan dengan tenaga kesehatan, melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, dan melakukan persiapan lainnya dengan baik. Keluarga dengan sumber daya keuangan yang memadai memiliki kemampuan untuk menjalani kehamilan yang lebih

sehat.

Kondisi keuangan yang stabil membuat ibu hamil tidak mencemaskan masalah ekonomi. Iu1 menyatakan, "...masalah biaya alhamdulillah ndak ada kendala,...kita juga punya BPJS dan dana darurat..." Iu2 menambahkan, "...biaya sudah disiapkan, kita juga ada BPJS dari pemerintah, tapi kalau perlu biaya mandiri kita juga sudah menyiapkan..." dan Iu4 mengatakan, "...kebetulan aku ada BPJS dek, dan alhamdulillah untuk biaya yang lainnya juga sudah ada tabungan..." Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor ekonomi terhadap kecemasan ibu hamil.

Namun, ada juga informan yang menyebutkan kendala ekonomi yang mempengaruhi kesejahteraannya, seperti yang diungkapkan oleh Iu3, "...untuk biaya dicukup-cukupne mba soale emang dibagi buat kebutuhan lainnya..." Pernyataan ini menunjukkan bahwa informan tidak secara langsung menyatakan kecemasan terkait ekonomi, namun kebutuhan yang terbagi mempengaruhi kondisi keuangan mereka.

Selain itu, suami yang bekerja di luar kota atau merantau juga mempengaruhi peran suami dalam mendampingi istri selama kehamilan. Kurangnya dukungan dari suami dapat meningkatkan kecemasan ibu hamil. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa dukungan suami sangat penting bagi istri selama masa kehamilan. Suami dibutuhkan untuk memberikan motivasi dan mendampingi istri yang sering mengalami ketakutan dan merasa kesepian selama kehamilan (Sulistiyansih et al., 2019).

#### **5. Faktor Dukungan**

##### **5.1 Dukungan Suami**

Hasil wawancara mengungkapkan bahwa tiga dari empat informan utama tinggal serumah dengan suami mereka, sementara satu informan utama lainnya tinggal terpisah karena suaminya bekerja di luar kota. Dukungan suami dapat berupa tindakan langsung maupun kata-kata yang memberikan kenyamanan dan dukungan emosional. Kehadiran suami yang mendukung selama kehamilan terbukti sangat penting dan sangat dibutuhkan. Misalnya, Iu3 mengungkapkan, "...pas ngenten niki rodok susah soale ndak ada yang bisa ngeladenin, dulu biasane ada suami yang nyiapin semuane,...kalau sekarang apa-apa harus sendiri jadine males...". Sementara itu, tiga informan utama lainnya merasa sangat terbantu dengan adanya dukungan dan kehadiran suami selama masa kehamilan mereka.

Penelitian Jaya Kusnadi dalam Permatasari et al., (2022) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa dukungan suami sangat penting bagi kesehatan psikologis dan fisik ibu hamil, mengurangi stres dan kecemasan, serta

membantu ibu dalam beradaptasi dengan kehamilannya. Selain itu, penelitian oleh Sulistyaningsih et al., (2019) menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan erat dengan penerimaan diri ibu hamil. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri dan tenang saat menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang akan mereka alami selama kehamilan karena dukungan ini. Misalnya, Iu1 menyatakan, "*Kadang kalau saya kepikiran makin gendut atau jadi jelek, suami selalu bilang enggak, makanya saya enjoy sama kehamilan saya...*", sementara Iu4 menambahkan, "*Alhamdulillah suamiku selalu mau dengerin keluhanku dek, jadi kalau aku kepikiran macem-macem tentang omongan orang, dia yang selalu nenangin...*", dan Iu2 mengatakan, "*...hamil ini saya pengennya diperhatikan dan suami gak pernah keberatan. Suami saya juga untungnya selalu ada kalau jadwalnya periksa mba, jadi dia selalu mengantar periksa*".

Pernyataan-pernyataan di atas menunjukkan bahwa suami dapat membantu mengurangi kecemasan ibu hamil. Dengan dukungan ini, ibu hamil merasa lebih percaya diri dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan.

### **5.2 Dukungan Keluarga**

Menurut teori Buffering Hipotesis, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dukungan sosial, yang melindungi mereka dari stres negatif. Dukungan keluarga, terutama dari anggota keluarga yang sering berinteraksi dengan ibu hamil, sangat penting. Dukungan ini bisa berupa dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi (Zuhrotunida & Yudiharto, 2017).

Analisis wawancara menunjukkan bahwa semua informan mendapatkan dukungan dari keluarga mereka. Iu1 menyatakan, "*...bapak tuh nggak pernah yang nyuruh saya ngelakuin kerjaan berat mba, jadi saya ngerasa didukung banget selama hamil ini...*". Iu2 mengatakan, "*...orang tua nggak disini, tapi sering berkunjung juga...*". Iu3 menambahkan, "*...suami lagi nggak pulang kan yang jagain saya juga ibuk. Saling jaga...*", dan Iu4 mengungkapkan, "*...ibuk selalu ngingetin kalo jamnya minum susu dek, bener-bener perhatian...*".

Pernyataan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga mengurangi kecemasan ibu hamil dan membuat mereka merasa nyaman dan diperhatikan selama kehamilan. Penelitian oleh Zuhrotunida & Yudiharto (2017) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil tentang persalinan dan dukungan keluarga terkait. Dukungan keluarga berperan

sebagai sumber cinta, pengakuan, penghargaan, dan dukungan primer (Zuhrotunida & Yudiharto, 2017).

### **5.3 Dukungan Lingkungan Sekitar**

Dukungan sosial tidak hanya berasal dari pasangan dan keluarga inti, tetapi juga dapat diberikan oleh lingkungan sekitar, termasuk tetangga dan komunitas tempat tinggal. Dalam penelitian ini, seluruh informan menyatakan bahwa lingkungan sekitar mendukung kehamilan mereka, meskipun mereka tidak terlalu sering berinteraksi dengan tetangga. Iu2 mengatakan, "*Sejauh ini lingkungan mendukung sih mba. Alhamdulillah ndak ada yang perlu dikhawatirkan*". Iu3 menambahkan, "*...saya lebih sering dirumah klekaran, jarang keluar...*", dan Iu4 mengungkapkan, "*...aku keluar buat ngajar doang, pulang-pulang yaudah dirumah...*". Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarifah Masthura dan rekan-rekannya (2024) di Puskesmas Peulumat Aceh Selatan menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan teman sebaya memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental ibu hamil. Meskipun interaksi langsung tidak intens, persepsi positif terhadap dukungan dari lingkungan sekitar dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil.

Beberapa informan menyatakan bahwa mereka tidak terpengaruh oleh lingkungan sekitar di luar keluarga dan suami. Iu1 menyatakan, "*...apapun omongan orang, saya cuek aja...*", yang didukung oleh pernyataan Ik1, "*...dia malah cuek gitu...*". Iu4 juga menambahkan, "*...tapi gak tak pikir nemen sih dek, soale juga ketemunya jarang...*", yang didukung oleh pernyataan Ik4, "*saya ngandani ..., ndak usah mikirno omongan orang...*".

Pernyataan ini menunjukkan bahwa lingkungan sekitar tidak mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Penelitian oleh Magfirah (2022) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan masyarakat dan kecemasan ibu hamil ( $p = 0,567$ ). Dukungan sosial dari lingkungan sekitar mungkin tidak selalu efektif, tergantung pada bagaimana individu menerima dan memandang dukungan tersebut (Magfirah, 2022).

### **5.4 Dukungan Tenaga Kesehatan**

Menurut analisis wawancara, peran bidan dan tenaga kesehatan sangat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Seluruh informan utama melaporkan penurunan kecemasan setelah berkonsultasi dengan bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Iu1 mengatakan, "*Kalau saya dapet info di internet dan itu menggangu saya langsung tanyakan ke bidan mba*". Iu2

menambahkan, "...kalau saya cemas gitu bisa lebih menenangkan...", dan Iu3 mengungkapkan, "...misal enten nopo-nopo selalu kebidan biar nggak kepikiran".

Penelitian oleh Umairo & Anggraini (2023) mendukung temuan ini, menunjukkan adanya hubungan kuat antara dukungan bidan dan penurunan kecemasan ibu hamil. Pasien sangat mempercayai bidan karena mereka memberikan saran dan menenangkan pasien dengan tindakan dan kata-kata mereka (Rinata & Andayani, 2018). Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu hamil untuk membantu mereka merasa nyaman selama kehamilan. Edukasi kesehatan ini bertujuan untuk mengurangi kecemasan psikologis yang mungkin terjadi selama kehamilan (Isnaini et al., 2020).

## 6. Faktor Paritas

Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah paritas. Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat berdampak pada kecemasan yang dirasakan oleh ibu selama kehamilan berikutnya. Bagi ibu hamil primigravida, atau mereka yang mengalami kehamilan pertama, kecemasan dapat muncul akibat kurangnya pengalaman pribadi dan terpengaruh oleh pengalaman orang lain di sekitarnya (Hendriani et al., 2021).

Analisis hasil wawancara menunjukkan bahwa faktor paritas memang berperan dalam menyebabkan kecemasan pada ibu hamil. Misalnya, Iu2 menyatakan, "...takut kalau nanti yang kehamilan kedua ini kejadian hal yang sama dan harus sesar...". Iu3 mengungkapkan, "...sakniki rodo wedi soale sing riyen-riyen pas lahiran rodo uwet, arep lahiran niku mboten kuat...". Pernyataan ini mengindikasikan bahwa bayang-bayang pengalaman melahirkan sebelumnya dapat memicu kecemasan pada kehamilan yang sedang dijalani.

Pengaruh faktor eksternal juga terlihat dalam pernyataan Iu4, yang menyatakan, "...kadang keinget kakakku yang harus operasi pas lahiran dan pas itu jahitannya bedah dek (jahitannya lepas) jadi takut...". Ini menunjukkan bahwa pengalaman orang-orang di sekitar ibu hamil dapat mempengaruhi tingkat kecemasan mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Yanuarini (2017) mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa terdapat dua kelompok ibu yang mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Kelompok pertama terdiri dari ibu yang telah melahirkan sebelumnya tetapi telah mengalami kesulitan saat hamil dan persalinan. Kelompok kedua terdiri dari ibu hamil pertama yang belum pernah melahirkan sebelumnya, tetapi telah mendengar kisah dan pengalaman mengerikan tentang proses persalinan

dari orang lain. (Yanuarini et al., 2017).

Faktor paritas ini menunjukkan bahwa baik pengalaman pribadi maupun cerita dari orang lain dapat berkontribusi pada tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan dukungan dan informasi yang tepat kepada ibu hamil agar mereka merasa lebih tenang dan percaya diri saat menjalani kehamilan dan persalinan mereka.

## 7. Keterbatasan dan Kendala

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu penelitian ini hanya sebatas untuk mengetahui faktor-faktor kecemasan secara umum pada ibu hamil. Kendala dalam penelitian ini yaitu penyesuaian waktu wawancara dengan informan utama dan informan kunci. Keterbatasan bahasa peneliti dalam berkomunikasi dengan informan kunci 3 menggunakan bahasa jawa krama.

## Penutup

Studi ini menunjukkan bahwa usia, pendidikan, dan status ekonomi memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil di PMB Yuni Nur Astuti, Sukoharjo. Ibu hamil yang berusia lebih tua, memiliki tingkat pendidikan rendah, dan berada dalam kondisi ekonomi yang kurang menguntungkan cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan dan pengalaman sebelumnya juga turut berkontribusi terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil. Rekomendasi yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini adalah pentingnya implementasi program edukasi dan konseling yang komprehensif dan rutin bagi ibu hamil, khususnya mereka yang berisiko tinggi seperti yang berusia di atas 35 tahun atau memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Program ini sebaiknya dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di PMB Yuni Nur Astuti dan bertujuan untuk memberikan informasi yang tepat serta dukungan psikologis yang dibutuhkan. Selain itu, keluarga dan lingkungan sekitar juga dianjurkan untuk memberikan dukungan emosional yang positif bagi ibu hamil guna mengurangi kecemasan yang dialami. Penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas dan metode yang lebih beragam juga diperlukan untuk memperkuat temuan ini dan mengembangkan intervensi yang lebih efektif.

## Daftar Pustaka

- Achmad A, D., Qotadah, H. A., & Adz-Zahra, H. (2021). Pengantar Psikologi Kebidanan (Issue January 2021).
- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. Kesmas: National Public Health Journal, 7(10), 453.
- Al Hasby, S. A. (2015). Perbedaan Regulasi Emosi

- antara Penghafal Quran 1-15 Juz dan Penghafal Qur'an 16-30 Juz di Pondok Pesantren Nurul Qur'an Kraksaan, Probolinggo. *Psikologi*, 8.1(100), 51–57.
- Ambarwati, D., & Kusuma, I. (2020). Respon Psikologis Ibu Hamil Resiko Tinggi ( Resti ) dalam Persiapan Fase Persalinan ( Studi Kualitatif ). *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 11(2), 118–125.
- Aniroh, U., & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 1.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99.
- Efendi, K. M. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III pada Ny. D Di Pmb Erni Dayati, S.Tr. Keb Lampung Selatan. In *Poltekkes Tanjung Karang*.
- Elsera, C., K, puput risti, Tp, R., Rusminingsih, E., & Rochana, A. (2022). Kecemasan Berat Masa Kehamilan. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 5, 1119–1123.
- Esthini, S. (2016). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016.
- Evayanti, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(2), 81–90.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustuwaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *LP2M UST Jogja (Issue March)*.
- Haryani, W., & Setiyobroto, I. S. I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Modul Etika Penelitian, Jakarta selatan*.
- Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2019). Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, m3(2), 67–178.
- D., Widyastuti, H. P., Putri, R. A., & Puspitaningsih, R. (2021). Peran Suami Dalam Gangguan Kecemasan Dan Stress Pada Ibu Hamil Selama Pandemi COVID-19. *Mahakam Midwifery Journal*, 6(1), 28–36.
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01–08.
- Hidayat, S. (2020). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Wiraraja Medika*, 3(2), 67–72.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122.
- Kasmiasi, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, W. D., Ernawati, Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Oka, I. A., & Makmun, K. S. (2023). ASUHAN KEHAMILAN. In *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar (Vol. 6). Kemenkes RI. (2020). Rencana aksi kegiatan direktorat kesehatan keluarga. Direktrat Kesehatan Keluarga*, 1, 1–16.
- Kurniawan, D. E. (2017). Penyelesaian Masalah Etik Dan Legal Dalam Penelitian Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan RUSTIDA*, 3(2), 408–414.
- Lisarsa, W., & Handayani, H. (2022). Determinan Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19: Literatur Review. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 159–165.
- Machali, I. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur (Issue April)*.
- Magfirah, L. dkk. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Masyarakat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persiapan Persalinan Pada Saat Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Health and Medical Science*, 1(September 2020), 164–172.
- Mellani, & Kristina, N. L. P. (2021). Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Sma Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara Tahun 2021. *NLPK Mellani*, 12–34.
- Pefbrianti, D. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. *Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*, 7–43.
- Permatasari, D., Pramono, C., & Suyami. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 17(1), 28–35
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The URECOL*, 116–120.
- Rahmawati, N. aini, Rosyidah, T., & Maharani, A. (2016). Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil

- Trimester III di Bidan Praktek Mandiri Supadmi Kunden Bulu, Sukoharjo. *Jurnal Involusi Kebbidanan*, 7.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14.
- Rustikayanti, R. N., Kartika, I., & Herawati, Y. (2016). Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III. *The LSoutheast Asian Journal Of Midwifery*, 2(1), 45–49.
- Said, N., Kanine, E., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmas Tuminting. *Ejournal Keperawatan (eKp)*, 3.
- Sinaga, D. (2023). Buku Ajar Metodologi Penelitian. In Jurusan Argonomi Dan Hortikultura Fakultas Pertanian Universitas Lampung. [www.penapersada.com](http://www.penapersada.com)
- Sulistiyarningsih, S. H., Kasanah, U., & Sholikah. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Penerimaan Diri Wanita Hamil Usia Dini Dalam Menghadapi Kehamilan. *University Research Colloquium (URECOL)*, 3, 819–824.
- Syahrani, M. (2020). Membangun Kepercayaan Data Dalam Penelitian Kualitatif. *Primary Education Journal (Pej)*, 4(2), 19–23.
- Triasani, D., & Hikmawati, R. (2021). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklampsia Di Rsud Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), 14–18.
- Umairo, G., & Anggraini, Y. (2023). Hubungan Dukungan Bidan dan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ke III dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Uswah Medika Tunjung Teja. *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 3588–3593.
- Wulandari, R., & Purwaningrum, D. (2023). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami dan Status Ekonomi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 505–516.
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2017). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 41.
- Zuhrotunida, & Yudiharto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. 60–70.