

Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar

Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati

Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
premadiani@yahoo.com

Abstrak

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan perubahan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan. Perubahan hormon yang dialami oleh ibu hamil akan menyebabkan terjadinya perubahan emosi dan memunculkan beberapa reaksi antara lain bahagia, sensitif, mudah sedih, kecewa, tersinggung, cemas bahkan stres. Dengan kondisi demikian, dukungan suami sangat dibutuhkan selama masa kehamilan dan dukungan suami sangat penting bagi ibu hamil dalam mengurangi tingkat kecemasan agar ibu hamil dapat hidup sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar.

Penelitian ini menggunakan nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental (ex post facto) yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok control dan eksperimen yang masing-masing kelompok terdiri dari 30 orang. Peneliti menyebar dua skala yaitu skala dukungan suami dan skala kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis melalui analisis independent samples t-test untuk melihat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga.

Analisis Independent samples t-test menghasilkan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0.05$). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam kategori kecemasan sedang-rendah.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kecemasan, Kehamilan Trisemester Ketiga

Abstract

The pregnancy period is a period when the body of a pregnant woman experience physical changes and psychological changes caused by pregnancy hormones increase. Hormonal changes experienced by pregnant women will result the changes in emotion and elicits some reaction among others happiness, sensitive, getting sad easily, disappointed, hurt, anxiety and even stress. Under these conditions, the husband's support needed during pregnancy. It is very important for pregnant women to reduce the level of anxiety, so that pregnant women can live a healthy life. This study aims to determine whether the presence or absence of husband's support influence against wives who experience anxiety in the third trimester of pregnancy in Gianyar regency.

This study used nonprobability sampling with purposive sampling technique. Nonprobability sampling. This research is non-experimental (ex post facto) that consists of two groups: a control group and experimental group consisted of 30 people. Researchers use two scales, husbands support scale and the scale of anxiety in the third trimester pregnant women. Data obtained in this research is processed with independent samples t-test to see the effect of the husband to support his wife who experience anxiety in the third trimester of pregnancy.

Analysis Independent samples t-test produces sig. (2-tailed) of 0.000 ($p < 0.05$). Results of this study indicate that there are significant influence between husband's support against wives who experience anxiety in the third trimester of pregnancy. The group of pregnant women who do not live with her husband has a high-anxiety category. Meanwhile, the group of third-trimester pregnant women living with their husbands has low-medium anxiety category.

Keyword : Husband Support, Anxiety, Pregnancy Third Trimester

LATAR BELAKANG

Masa kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan perubahan psikologis akibat peningkatan hormon kehamilan (Sulistiyorini, 2007). Selama masa kehamilan terjadi penambahan hormon estrogen sebanyak sembilan kali lipat dan progesteron sebanyak dua puluh kali lipat yang dihasilkan sepanjang siklus menstruasi normal (Munthe, 2000). Adanya perubahan hormonal ini menyebabkan emosi perempuan selama kehamilan cenderung berubah-ubah, sehingga tanpa ada sebab yang jelas seorang wanita hamil merasa sedih, mudah tersinggung, marah atau justru sebaliknya merasa sangat bahagia. Kartono (1992) mengatakan bahwa semakin bertambah beratnya beban kandungan dan bertambah banyaknya rasa tidak nyaman secara fisik, maka kondisi psikologis ibu hamil juga ikut terganggu, sehingga dapat mengalami kecemasan. Hal tersebut juga didukung hasil penelitian Darmayanti (2003) yang menunjukkan bahwa 80% ibu hamil mengalami rasa khawatir, was-was, gelisah, takut dan cemas dalam menghadapi kehamilannya. Perasaan – perasaan yang muncul antara lain berkaitan dengan keadaan janin yang dikandung, ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi persalinannya, serta perubahan fisik dan psikis yang terjadi.

Tingginya rasa cemas pada ibu hamil terutama pada masa kehamilan trimester ketiga terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti akan dihindangi berbagai macam perasaan seperti perasaan kuat dan berani menanggung segala beban, rasa takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan, dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya (Kartono, 1992). Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada kehamilan trimester ketiga dalam hal ini contohnya seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan riil seperti ketakutan bayinya lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya. Perasaan cemas ibu hamil trimester ketiga dalam memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Walaupun mereka telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada (Ambarwati, 2004). Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu faktor pencetus keracunan dan meningkatnya kejadian preeklampsia (komplikasi pada kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang terjadi di dalam

kehamilan akhir atau pada proses persalinan). Selain preeklampsia, ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan mengalami stres mental akan rawan mengalami kelahiran premature (kelahiran kurang dari usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram)(Maharani, 2008).

Dampak buruk yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga akibat mengalami kecemasan yaitu preeklampsia dan premature. Akibat tersebut dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Data di Bali menunjukkan, jumlah kematian ibu hamil masih ada namun sudah semakin menurun. Setiap tahunnya, AKI di provinsi Bali di bawah 100/100.000 kelahiran hidup (KH), dengan data tahun 2012 yaitu 28,83/100.000 KH, ini artinya tahun 2012 angka kematian ibu sebesar 28,83% dari 100% per 100.000 ibu melahirkan. AKI yang tinggi dapat disebabkan oleh pendarahan, infeksi, rendahnya tingkat pendidikan dan aksesibilitas pada informasi, menikah usia muda, preferensi terhadap jenis kelamin tertentu. Salah satu kasus yang terjadi pada bulan Mei 2012 bahwa terdapat ibu yang baru saja melahirkan akhirnya meninggal dunia karena terjadinya pendarahan di otak dan juga mengalami tekanan darah yang tinggi. Ibu hamil yang bertempat tinggal di Desa Payangan Gianyar tersebut memang memiliki riwayat tekanan darah tinggi, ketika proses persalinan terjadi, ibu tersebut mengalami rasa cemas yang tinggi dan akhirnya hipertensi hingga akhirnya gagal napas dan pendarahan di otak hingga menyebabkan kejang dan akhirnya meninggal dunia (Bali Post, 2012). Penyebab dari tingginya AKI tersebut tentu berpengaruh terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil selama menjalani masa kehamilannya. Selain AKI, kecemasan yang dialami ibu hamil selama masa kehamilannya juga dapat mengakibatkan BBLR karena bayi lahir secara premature dan selama masa kehamilan ibu yang cemas mengalami penurunan nafsu makan serta kurangnya waktu istirahat. Hal ini mengakibatkan kurangnya asupan gizi yang didapat calon bayi di dalam kandungan. Data angka BBLR di Bali mencapai 12,1% (Pusat Data dan Informasi Kemkes RI, 2010).

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil sampai menjelang masa persalinan selain karena faktor fisik dan psikologis juga kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor sosial. Faktor sosial yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut seperti pengalaman melahirkan, dukungan sosial, hubungan suami istri dan keluarganya (Pitt, 1994). Dukungan sosial yang diterima oleh ibu hamil akan berpengaruh bagi ibu hamil tersebut dalam mengurangi kecemasan, karena pada saat ibu hamil yakin sudah memiliki banyak teman dan ada dukungan dari lingkungannya, maka keyakinan untuk dapat mengurangi kecemasan akan meningkat (Diponegoro, 2009).

KECEMASAN PADA KEHAMILAN TRISEMESTER KETIGA

Dukungan sosial terutama dari suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan. Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil.

Salah satu kasus yang terjadi pada ibu hamil trimester ketiga yang meninggal dunia akibat kecelakaan yang dialaminya ketika ibu hamil trimester ketiga tersebut hendak pergi untuk membeli baju bayi dengan mengendarai sepeda motornya sendiri. Ibu hamil tersebut mengalami kecelakaan karena menabrak pintu mobil yang tiba-tiba dibuka oleh pengemudinya yang hendak turun membeli sesuatu. Ibu hamil tersebut mengalami pendarahan pada kepalanya dan kritis, sementara sang bayi yang dikandung oleh ibu tersebut langsung di operasi caesar dan akhirnya selamat, ibu tersebut sempat dirawat di ICU RSUP Sanglah hingga akhirnya meninggal dunia (Bali Post, 2008). Kasus tersebut dapat menjadikan suatu pelajaran bahwa suami hendaknya menjadi lebih siaga apalagi ketika istri sudah memasuki masa kehamilan trimester ketiga. Suami sebaiknya menemani istri terutama pada masa kehamilan trimester ketiga karena masa kehamilan trimester ketiga merupakan masa yang sangat krusial dan pada masa kehamilan trimester ketiga ibu hamil mengalami kecemasan dalam menanti persalinan yang akan terjadi dalam waktu dekat. Suami yang tidak dapat menemani istrinya yang sedang hamil akan berdampak pada kondisi ibu hamil itu sendiri, ibu hamil akan merasa takut, tidak adanya rasa aman dan nyaman, dan tidak ada yang memberikan dorongan kepada istri karena suami merupakan orang pertama dan utama yang dapat memberikan support dan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri (Angga, 2011).

Berdasarkan paparan diatas maka peneliti tertarik untuk melihat apakah adanya pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. Selain itu, peneliti juga ingin melihat apakah ada pengaruh dukungan suami berdasarkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga dari tingkat kecemasan yang tinggi dengan tingkat kecemasan sedang, tingkat kecemasan tinggi dengan tingkat kecemasan rendah serta tingkat kecemasan sedang dengan tingkat kecemasan rendah pada ibu hamil trimester ketiga di Kabupaten Gianyar.

METODE

Variabel dan definisi operasional

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat, variabel sering disebut juga sebagai obyek atau kegiatan yang

mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh si peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Pada penelitian kali ini, peneliti menetapkan dua jenis variable yaitu variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan suami dan variabel tergantung dalam penelitian ini adalah istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga.

Definisi dari variabel bebas, dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab tersebut berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang dikandung (Bobak, 2005). Dukungan suami akan dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dimana (1) Kelompok eksperimen adalah kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suami dan (2) kelompok kontrol adalah kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami. Jenis data yang diperoleh dari pembedaan kelompok ini adalah data nominal. Adanya dua kelompok yang berbeda ini dilakukan untuk melihat seberapa besar peran dukungan suami yang diberikan kepada ibu hamil trimester ketiga. Untuk mengetahui besar peranan suami tersebut maka peneliti memberikan kuesioner tentang dukungan suami (kuesioner 3) kepada kedua kelompok tersebut. Tujuan memberikan kuesioner adalah untuk mengetahui seberapa besar dukungan seorang suami yang didapat ibu hamil selama kehamilan trimester ketiga. Alat ukur yang digunakan dalam kuesioner dukungan suami adalah skala likert. Skala likert adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai suatu gejala atau fenomena. Skala likert dalam kuesioner dukungan suami ini terdiri dari 5 kategori jawaban yaitu, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Definisi dari variabel tergantung pada penelitian ini, istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga adalah suatu keadaan tegang, takut atau perasaan tak menentu yang sudah pasti terjadi pada ibu hamil pada kehamilan trimester ketiga. Kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga akan diukur dengan menggunakan kuesioner yang mengacu pada aspek kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga (kuesioner 4). Alat ukur yang digunakan dalam kuesioner ini adalah menggunakan jenis skala Binary Choice. Skala Binary Choice merupakan jenis skala dimana aitem-aitem yang dirancang meliputi kalimat-kalimat yang terdiri dari satu sampai dua respon jawaban seperti setuju atau tidak setuju, ya atau tidak, benar atau salah, maupun fakta atau pendapat (Cohen & Swerdik, 2010).

Responden

Populasi adalah keseluruhan himpunan obyek atau variabel yang menyangkut masalah yang akan diteliti (Notoadmojo, 2005). Pada penelitian ini peneliti mencari populasi ibu hamil yang ada di Kabupaten Gianyar. Sampel adalah sebagian yang diambil dari objek yang diteliti dan mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2005). Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi pada kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami :
 - a. Ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami
 - b. Sudah atau belum pernah mengalami masa kehamilan
 - c. Tinggal di Kabupaten Gianyar
 - d. Usia maksimal 40 tahun
 - e. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria inklusi pada kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suami :
 - a. Ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suami (boleh tinggal dengan mertua atau orang tua)
 - b. Sudah atau belum pernah mengalami masa kehamilan
 - c. Tinggal di Kabupaten Gianyar
 - d. Usia maksimal 40 tahun
 - e. Bersedia menjadi responden

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik nonprobability random sampling berupa purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Teknik ini digunakan karena populasi penelitian merupakan populasi yang spesifik, sehingga pengambilan sampel dapat langsung dilakukan pada populasi spesifik dengan mempertimbangkan kriteria-kriteria pengambilan sampel yang ditetapkan peneliti.

Pengambilan sampel dikhususkan pada ibu hamil yang sedang berada pada usia kandungan trimester ketiga. Adapun karakteristik sampel yang dimaksud adalah ibu hamil yang sedang memasuki usia kehamilan trimester ketiga, tinggal di Kabupaten Gianyar, serta yang tinggal dengan suami dan yang tidak tinggal dengan suami. Jumlah sampel dalam penelitian ini dipertimbangkan berdasarkan pendapat Roscoe (dalam Sugiyono, 2011) yaitu untuk penelitian eksperimen sederhana dan penelitian non-eksperimental, dimana adanya kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Jumlah minimal anggota sampel masing-masing kelompok adalah 10 sampai dengan 20. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 60 orang yang terbagi secara merata ke dalam kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Tempat Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya dan ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Gianyar terutama di Desa Batubulan, Celuk, Sukawati, Blahbatuh, dan Ubud. Peneliti mendapatkan responden dengan mencari dan menghubungi Praktek Bidan Swasta (BPS) yang terdapat di Desa tersebut.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan try out dengan mencari 30 ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami dan 30 ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya pada tanggal 4 – 8 Februari 2013.

Alat ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan suami, yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami dan kelompok eksperimen adalah kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suami. Untuk mengetahui seberapa besar dukungan suami yang didapat oleh ibu hamil trimester ketiga di kabupaten Gianyar, peneliti menggunakan kuesioner dukungan suami (kuesioner 3), dimana terdapat 48 aitem favorable dan unfavorable. Kuesioner dukungan suami dalam hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang besar peranan dukungan suami antara kelompok ibu hamil yang tinggal dengan suami (kelompok kontrol) dan kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami (kelompok eksperimen). Skala pengukuran yang digunakan pada kuesioner dukungan suami ini adalah skala likert dengan pilihan 5 jawaban yaitu, Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Kategorisasi skor dilakukan untuk memberikan gambaran umum mengenai besarnya peranan dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. Jenis data yang dihasilkan dalam kuesioner ini adalah data ordinal dimana hasil ukur akan dikategorikan kedalam skor baik, cukup, dan buruk. Pada kategori skor baik berarti ibu hamil trimester ketiga sudah mendapatkan dukungan suami secara optimal dan jika skornya cukup maka ibu hamil trimester ketiga kurang mendapat dukungan suami secara optimal dan jika skornya buruk, ibu hamil trimester ketiga tidak mendapatkan dukungan suami secara optimal.

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga. Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat ukur kuesioner kecemasan (kuesioner 4), dimana terdapat 50 aitem pertanyaan favorable

dan unfavorable. Kuesioner menggunakan skala Binary Choice yang terdiri dari dua jawaban yaitu Ya dan Tidak di setiap pertanyaannya. Kuesioner kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga ini merupakan data utama yang dipakai dalam penelitian ini. Jenis data yang dihasilkan dari kuesioner ini adalah data interval yang dikategorikan kedalam skor kecemasan tinggi, sedang, dan rendah. Skor tinggi pada kuesioner kecemasan pada menunjukkan ibu hamil trimester ketiga dalam hal ini sebagai subjek termasuk dalam kategori tidak cemas. Hasil skor yang sedang dan rendah menunjukkan subjek mengalami kecemasan. Adapun kategori nilai pada pilihan jawaban kuesioner kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga. Peneliti juga mencantumkan pertanyaan terbuka yang akan peneliti gunakan sebagai data tambahan yang berguna untuk mengetahui bentuk dukungan suami yang diberikan kepada ibu hamil trimester ketiga selama masa kehamilannya. Selain itu peneliti juga ingin mengetahui hal apa saja yang membuat ibu hamil trimester ketiga merasa cemas dan kegiatan apa yang dilakukan pada ibu hamil trimester ketiga untuk menghilangkan rasa cemas tersebut, dan data tambahan ini sangat menunjang dalam penelitian ini.

Sebelum alat ukur digunakan dalam melakukan penelitian dilaksanakan uji coba terlebih dahulu terhadap kuesioner. Uji coba dilakukan kepada 30 ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami dan 30 ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suami. Pada uji coba ini menyatakan bahwa validitas kuesioner dukungan suami bergerak dari 0,586-0,919. Validitas aitem dukungan suami berada di atas nilai 0,25 sehingga seluruh aitem dalam kuesioner dinyatakan valid (Azwar, 2000). Reliabilitas kuesioner dukungan suami adalah 0,999 yang berada di atas nilai maksimum 0,6 sehingga kuesioner dapat dinyatakan reliabel (Azwar, 2000).

Uji coba yang dilakukan pada kuesioner kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga menyatakan bahwa validitas aitem berkisar pada angka -0,005 – 0,811. Nilai validitas aitem dibawah 0,25 dinyatakan tidak valid, sehingga terdapat 10 aitem dari 50 aitem dalam kuesioner kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga yang harus digugurkan sehingga total aitem yang valid adalah 20 aitem. Setelah 10 aitem digugurkan, validitas mengalami perubahan sehingga pergerakan validitas aitem adalah dari 0,260 - 0,808. Reliabilitas kuesioner kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga adalah 0,934 yang berada di atas nilai maksimum 0,6 sehingga kuesioner dapat dinyatakan reliabel (Azwar, 2000).

Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Pertama peneliti akan memberikan kuesioner 1 yang berisi daftar pertanyaan tentang identitas subjek ibu hamil dan suami. Selanjutnya subjek mengisi kuesioner 2 yang berisi pertanyaan

terbuka tentang bentuk dukungan suami dan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester ketiga serta hal-hal yang dilakukan dalam mengatasi kecemasan. Setelah mengisi pertanyaan terbuka, subjek mengisi kuesioner 3 tentang dukungan suami, dan yang terakhir mengisi kuesioner 4 tentang kecemasan.

Pengumpulan data yang digunakan berdasarkan rancangan penelitian, dimana metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kausal – komparatif yaitu ex post facto. Penelitian Ex Post Facto merupakan penelitian yang dilakukan setelah suatu kejadian itu terjadi. Ex post facto adalah penyelidikan empiris yang sistematis dimana peneliti tidak mengendalikan variabel bebas secara langsung karena eksistensi variabel tersebut telah terjadi, atau karena pada dasarnya variabel tersebut tidak dapat dimanipulasi menurut Kerlinger (dalam Emzir, 2011). Penelitian kausal komparatif terkadang diperlakukan sebagai suatu jenis penelitian deskriptif karena mendeskripsikan kondisi yang telah ada. Penelitian ini melengkapi bukti hubungan sebab akibat lebih daripada penelitian korelasional dan penelitian kausal komparatif digolongkan ke dalam penelitian non-eksperimental (Sandjaja & Heriyanto, 2011).

Teknik analisis data

Model analisis data statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis independent sample t-test. Analisis ini digunakan karena merupakan analisis kausal komparatif yang menguji perbedaan antar dua kelompok dimana sampel berasal dari distribusi sampel yang berbeda. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui perbedaan mean dari dua kelompok secara signifikan yakni antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Hasil yang menunjukkan ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen maka dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga. Untuk melihat adanya perbedaan dilakukan dengan uji probabilitas dimana, jika probabilitas lebih besar dari 0,05 (koefisien $\alpha > 0,05$) maka hipotesis nol diterima (H_0 diterima) yang artinya tidak ada pengaruh dari dukungan suami yang signifikan terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga. Jika nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05 (koefisien $\alpha < 0,05$) maka hipotesis nol ditolak (H_0 ditolak) yang artinya bahwa dukungan suami memang dapat memberikan suatu peran yang penting dan dapat memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga. Perhitungan statistik pada penelitian ini dibantu dengan program SPSS 17.0 for windows. Selain menggunakan uji Independent sample T-test, peneliti juga menggunakan post hoc test untuk menjawab hipotesis minor. Post hoc test dalam hal ini berfungsi untuk mengetahui hasil perbandingan antara masing-masing tingkat

kecemasan ibu hamil trimester ketiga terhadap dukungan suami sehingga nantinya akan memperkaya data ketika membahas hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kausal – komparatif ex post facto yang termasuk dalam penelitian noneksperimen. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan uji t (independent samples t test). Dalam melakukan analisis menggunakan uji t, terdapat dua syarat yang harus dipenuhi sebelumnya, yaitu dilakukannya uji asumsi berupa uji normalitas dan uji homogenitas terhadap data yang diperoleh dalam suatu penelitian Uji asumsi memiliki fungsi untuk memastikan dipenuhinya syarat untuk melakukan uji dari data yang diperoleh dalam penelitian (Sulaeman, 2010). Uji normalitas distribusi data dan uji homogenitas dilakukan dengan alat bantu perangkat lunak SPSS 17.0 for windows.

Tabel 1. Uji Normalitas Sebaran Data Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ketiga

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		total
Normal Parameters ^{a,b}	N	60
	Mean	21.03
	Std. Deviation	9.219
Most Extreme Differences	Absolute	.136
	Positive	.136
	Negative	-.110
Kolmogorov-Smirnov Z		1.057
Asymp. Sig. (2-tailed)		.214

Hasil uji normalitas dengan sampel 60 orang menunjukkan, diketahui sebaran data variabel kecemasan memiliki nilai signifikansi dengan probabilitas (p) 1,057 atau memiliki probabilitas diatas 0,05 (p > 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa data berdistribusi normal.

Tabel 2. Uji Homogenitas Variabel Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga
Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
total	Equal variances assumed	1.642	.205	7.544	58
	Equal variances not assumed			7.544	57.155

Berdasarkan hasil uji homogenitas, diketahui bahwa varians pada setiap kelompok memiliki nilai signifikansi dengan probabilitas (p) 0,205 atau memiliki probabilitas di atas 0,05 (p > 0,05). Mengacu kepada pedoman penentuan homogenitas, nilai probabilitas (p) 0,205 menunjukkan bahwa varians skor variabel yang diukur pada setiap kelompok yang diuji dalam penelitian ini adalah bersifat homogen. Berdasarkan uji normalitas dan uji homogenitas yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa data penelitian bersifat normal dan bersifat homogen sehingga analisis dapat dilanjutkan.

Peneliti membedakan kategori dari masing-masing variabel dengan menggunakan rumus rentangan berdasarkan standar deviasi dan mean empiris dilihat dari kurva normal (Azwar, 2000). Kategorisasi yang dilakukan oleh peneliti terbagi kedalam 3 kategori, yaitu kategori baik, kurang, buruk pada kategori dukungan suami dan kategori tinggi, sedang, dan rendah pada kategori kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga.

Berdasarkan rumus pengkategorian skor dari Azwar (2000), peneliti kemudian mengkategorikan variabel dukungan suami dan variabel kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga ke dalam tiga kategori. Pengkategorian skor dukungan suami dan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga dan persentasenya akan dicantumkan dalam tabel-tabel dibawah ini :

Tabel 3. Hasil Pengkategorian Skor Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester Ketiga Yang Tinggal Dengan Suami

Dukungan Suami	Nilai	Jumlah	Persentase	Kategori
	skor ≤ 112	-	-	Buruk
	112 ≤ X < 176	1 Orang	3%	Cukup
	176 ≤ X	29 Orang	97%	Baik

Pada tabel no. 3 dapat kita lihat bahwa 29 ibu hamil trimester ketiga di kabupaten Gianyar (97%) yang tinggal bersama suaminya sudah mendapatkan dukungan suami yang optimal dan hanya ada 1 ibu hamil trimester yang mendapatkan dukungan yang kurang optimal. Selanjutnya peneliti akan mencantumkan tabel kategorisasi dukungan suami pada ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya di Kabupaten Gianyar.

Tabel 4. Hasil Pengkategorian Skor Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester Ketiga Yang Tinggal Tidak Dengan Suami

Dukungan Suami	Nilai	Jumlah	Persentase	Kategori
	skor ≤ 112	17 Orang	57%	Buruk
	112 ≤ X < 176	13 Orang	43%	Cukup
	176 ≤ X	-	-	Baik

Pada Tabel no 4 dapat kita lihat bahwa dukungan suami yang didapat oleh ibu hamil trimester ketiga di kabupaten Gianyar yang tidak tinggal bersama suaminya mendapatkan dukungan suami yang tidak optimal sebanyak 17 orang (57%). Selain itu juga terdapat 13 orang (43%) ibu hamil trimester ketiga yang tidak mendapatkan dukungan yang optimal dari suaminya.

KECEMASAN PADA KEHAMILAN TRISEMESTER KETIGA

Berdasarkan hasil kategori tentang dukungan suami yang didapatkan oleh ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami maupun yang tidak tinggal dengan suaminya, maka ada perbedaan peran dukungan suami antara kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami dan yang tidak tinggal dengan suami. Hal ini dikarenakan suami yang tidak tinggal dengan istrinya yang sedang hamil trimester ketiga kurang bisa memberikan dukungan yang optimal kepada istrinya. Suami terhalang jarak dan waktu, hanya dapat memberikan dukungan kepada istrinya hanya melalui telpon, dan memberikan finansial saja. Sedangkan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya sudah mendapatkan dukungan yang sangat penuh dan optimal baik itu dari segi dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian. Selain pengkategorian dukungan suami, peneliti juga mencantumkan pengkategorian kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga sebagai berikut :

Tabel 5. Pengkategorian Kuesioner Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga yang Tinggal Dengan Suami di Kabupaten Gianyar

Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga	Nilai	Jumlah	Persentase	Kategori
	skor ≤ 14	-		
$14 \leq X < 27$	12 Orang	60%	Sedang	
$27 \leq X$	18 Orang	40%	Rendah	

Pada tabel no 5 dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga di kabupaten Gianyar yang tinggal dengan suaminya memiliki tingkat kecemasan yang sedang sebanyak 12 orang (40%) dan 18 orang (60%) memiliki tingkat kecemasan yang rendah.

Tabel 6. Pengkategorian Kuesioner Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga yang Tidak Tinggal Dengan Suami di Kabupaten Gianyar

Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga	Nilai	Jumlah	Persentase	Kategori
	skor ≤ 14	19 Orang	63%	Tinggi
$14 \leq X < 27$	11 Orang	37%	Sedang	
$27 \leq X$	-	-	rendah	

Pada tabel no 6 dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga di kabupaten Gianyar yang tidak tinggal dengan suaminya memiliki tingkat kecemasan yang tinggi sebanyak 19 orang (63%) dan 11 orang (37%) memiliki tingkat kecemasan yang sedang.

Analisis Independent sample t-test digunakan karena peneliti ingin melihat perbedaan yang kecemasan yang dialami kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami dan ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suami. Hasil analisis akan dijabarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 7. Hasil Analisis Independent Samples T-test Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
total	Equal variances assumed	.000	12.867	1.706
	Equal variances not assumed	.000	12.867	1.706

Berdasarkan pedoman penentuan penerimaan dan penolakan hipotesis yang diajukan dalam sebuah penelitian, diketahui bahwa nilai signifikansi p sebesar 0,000 adalah kurang dari 0,05 atau $p < 0,05$, sehingga hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini, yaitu yang berbunyi “Ada Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar” dapat diterima. Hipotesis nol (H_0) dalam penelitian ini, yaitu yang berbunyi “Tidak ada Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di kabupaten Gianyar” ditolak. Setelah memperoleh hasil nilai signifikansi kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, maka selanjutnya di uji dengan Post Hoc Test.

Uji Post Hoc Test berguna untuk mengetahui metode mana saja yang menunjukkan perbedaan rata-rata dimana untuk melihat pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan baik yang tinggi – sedang, tinggi – rendah, sedang - tinggi pada ibu hamil trimester ketiga baik yang tinggal dengan suami maupun tidak tinggal dengan suami, dimana dapat menunjukkan perbedaan yang signifikan . Hasil Post Hoc Test adalah sebagai berikut :

Tabel 8. Tabel Post Hoc Test

(I) kecemasan	(J) kecemasan	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Tinggi	Sedang	-47.253*	10.688	.000	-68.67	-25.83
	Rendah	-71.556*	11.210	.000	-94.02	-49.09
Rendah	Tinggi	47.253*	10.688	.000	25.83	68.67
	Sedang	-24.303*	10.688	.027	-45.72	-2.88
Sedang	Tinggi	71.556*	11.210	.000	49.09	94.02
	Rendah	24.303*	10.688	.027	2.88	45.72

Pada tabel 8 dapat dilihat bahwa untuk mengetahui dukungan suami dengan tingkat kecemasan yang mana saja yang menunjukkan perbedaan dan dapat memberikan pengaruh dengan hasil yang signifikan, maka dalam hal ini dapat dilihat pada tanda bintang (*) yang menunjukkan adanya perbedaan mean (dukungan suami) yang signifikan berdasarkan tingkat kecemasan dan dengan melihat nilai signifikansi $< 0,05$. Dari tabel diatas, terlihat bahwa terdapat

perbedaan pada dukungan suami berdasarkan tingkat kecemasan tinggi dengan sedang, dengan signifikansi 0,000. Pada tingkat kecemasan tinggi dan rendah juga memiliki perbedaan dukungan suami dengan nilai signifikansi 0,000. Pada tingkat kecemasan sedang juga memiliki perbedaan dukungan suami dengan tingkat kecemasan rendah dengan nilai signifikansi 0,027.

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis perbandingan dengan menggunakan independent samples t - test, diketahui bahwa nilai signifikansi p adalah sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan ibu hamil trimester ketiga. Ini menunjukkan bahwa dukungan suami sangat memiliki peran yang penting terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga sehingga dalam hal ini adanya pengaruh dari dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) yang diajukan dalam penelitian ini telah dapat diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Selain itu hipotesis minor menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada dukungan suami berdasarkan tingkat kecemasan tinggi dengan sedang, dengan signifikansi 0,000. Pada tingkat kecemasan tinggi dan rendah juga memiliki perbedaan dukungan suami dengan nilai signifikansi 0,000. Pada tingkat kecemasan sedang juga memiliki perbedaan dukungan suami dengan tingkat kecemasan rendah dengan nilai signifikansi 0,027.

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga tersebut menunjukkan dibutuhkanannya peran suami yang optimal. Peran suami sangatlah penting karena dalam masa kehamilan, ibu hamil pasti merasakan kecemasan. Dukungan emosional suami terhadap istri yang sedang hamil dapat menimbulkan adanya ketenangan batin dan menimbulkan perasaan senang dalam dirinya (Dagun, 1990).

Dari hasil karakteristik subjek penelitian, didapatkan bahwa ibu hamil trimester ketiga di Kabupaten Gianyar yang tinggal dengan suaminya, sebanyak 29 orang mendapatkan dukungan suami yang optimal (97%) dan hanya 1 orang (3%) ibu hamil trimester ketiga yang mendapatkan dukungan suami yang kurang optimal. Pada subjek ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya di Kabupaten Gianyar terdapat 17 orang (57%) mendapatkan dukungan suami yang tidak optimal, serta 13 orang (43%) mendapatkan dukungan suami yang kurang optimal. Friedman (1998) menyatakan peran suami sangat penting pada masa kehamilan istrinya dibanding peran keluarga maupun peran dokter atau bidan. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Suryaningsih (2007) yang mengatakan bahwa peran keluarga khususnya suami, sangat diperlukan bagi seorang wanita hamil. Keterlibatan dan

dukungan yang diberikan suami saat kehamilan akan mempererat hubungan antara ayah dan anak serta antara suami dan istri. Dukungan yang diperoleh ibu hamil akan membuatnya lebih tenang dan nyaman dalam kehamilannya. Data hasil penelitian melalui hasil pertanyaan terbuka oleh peneliti menunjukkan bahwa ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya telah mendapatkan dukungan suami secara penuh dan optimal dalam bentuk dukungan informasional, emosional, instrumental, dan penilaian. Sedangkan ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya kurang mendapatkan dukungan yang optimal karena suami hanya bisa memberikannya melalui telpon, pesan pendek, internet, dan memenuhi kebutuhan istri secara finansial saja.

Dari hasil karakteristik subjek penelitian ibu hamil trimester ketiga di Kabupaten Gianyar yang tinggal dengan suami, dimana 18 orang (60%) ibu hamil memiliki kecemasan yang rendah, diikuti 12 orang (40%) ibu hamil trimester ketiga memiliki kecemasan yang sedang serta tidak ada ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya memiliki kecemasan yang tinggi. Pada subjek penelitian ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya di Kabupaten Gianyar, dalam hal ini tidak ada ibu hamil trimester ketiga yang memiliki kecemasan rendah, 11 orang ibu hamil trimester ketiga (37%) memiliki kecemasan yang sedang dan 19 orang ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya memiliki kecemasan yang tinggi (63%). Ibu hamil trimester ketiga baik yang tinggal dengan suami maupun yang tidak tinggal dengan suaminya mengalami kecemasan karena banyak hal diantaranya cemas akan kesehatan bayi yang dikandungnya, takut akan proses kelahiran, rasa sakit, takut suami tidak kompak, tubuh tidak seindah dulu, dan lain-lain. Selain hal tersebut, hal yang dapat membuat ibu hamil trimester ketiga merasa cemas terutama yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya adalah karena tidak adanya peran dan dukungan seorang suami yang seharusnya mendampingi ibu hamil trimester ketiga karena terhalang jarak dan waktu. Ibu hamil yang tidak tinggal bersama suaminya akan merasa lebih cemas karena merasa tidak adanya seseorang yang menjaga dan melindunginya sehingga dapat menyebabkan rasa sangat tidak nyaman dan aman, selain itu, tidak adanya peran seorang suami pada ibu hamil trimester ketiga dapat membuatnya merasa sepi karena tidak ada yang memberikannya support, mendengarkan semua keluhan-keluhan yang terjadi pada dirinya, serta dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Melalui uji Post Hoc Test dapat dilihat bahwa adanya pengaruh dukungan suami berdasarkan tingkat kecemasan tinggi dengan sedang, tinggi dengan rendah, dan sedang dengan rendah pada ibu hamil trimester ketiga yang tinggal maupun tidak tinggal dengan suami. Adanya pengaruh tersebut juga didukung oleh pendapat dari Anindita, 2010

KECEMASAN PADA KEHAMILAN TRISEMESTER KETIGA

bahwa peran dukungan suami yang dapat diberikan secara penuh dan optimal kepada ibu hamil trimester ketiga sangat penting karena ibu hamil trimester ketiga akan mengalami berbagai macam perasaan dan pengalaman sehingga sebagai seorang suami sebaiknya dapat menemani istri yang sedang hamil dan dapat melakukan sesuatu untuk mengurangi kekhawatiran istri dalam menghadapi perubahan peran dari istri menjadi seorang ibu. Suami juga hendaknya sedapat mungkin menenangkan istri pada saat mengalami masalah, mendengarkan curahan hatinya, serta meringankan bebannya. Maka dari itu peran suami sangat dibutuhkan pada ibu hamil trimester ketiga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan-pernyataan di atas bahwa dukungan suami memiliki peran yang tinggi terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil trimester ketiga. Dukungan suami dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu, dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian. Dukungan suami merupakan sikap, tindakan dan penerimaan segala hal yang terjadi pada istrinya. Suami akan selalu mendukung dan selalu siap siaga memberikan pertolongan jika diperlukan. Suami adalah orang yang pertama kali yang menjadi sumber pertolongan istri yang sedang hamil, diantaranya, kesehatan ibu hamil trimester ketiga dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya ibu hamil trimester ketiga dari kelelahan, dan lain-lain. Dukungan konkret suami kepada istrinya berupa mengajak istrinya untuk mencari pertolongan kepada penyedia layanan seperti dokter, bidan, puskesmas dan rumah sakit, lalu dukungan informasional suami dapat berupa informan seperti pemberian saran, sugesti, informasi yang bisa digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan informasional ini adalah dapat menekan munculnya suatu stres karena informasi yang diberikan dapat memberikan sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan informasional ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Suami bertindak sebagai pembimbing yang memberikan umpan balik dan menengahi pemecahan masalah. Selain itu, suami juga dapat memberikan support, penghargaan dan perhatian. Bentuk dukungan emosional suami adalah sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan (Friedman, 1998).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat bahwa ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya tidak mendapatkan peran serta dukungan suami yang optimal, hal ini ditunjukkan bahwa dukungan suami yang didapat oleh ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya hanya mendapatkan dukungan secara

finansial dan ibu hamil trimester ketiga yang pisah dengan suaminya hanya dapat berkomunikasi dan memberi kabar melalui telpon dan pesan pendek dalam waktu yang tidak dapat ditentukan karena suami dari ibu hamil trimester ketiga sedang bekerja di pulau dan negeri yang terpisah jarak untuk menjadi TKI, berlayar (pesiar), PNS yang bekerja beda pulau, mahasiswa yang sedang melanjutkan studi di luar kota, dll. Maka dari itu kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suaminya tentu tidak mendapatkan dukungan yang optimal oleh suaminya, dan kebanyakan kelompok ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya hanya mendapatkan dukungan instrumental, berupa dukungan finansial. Berbeda halnya dengan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya. Ibu hamil trimester ketiga tersebut sudah sangat mendapatkan dukungan dari suaminya dengan sangat optimal. Suami setiap saat dapat menemani istri yang sedang hamil dan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari istrinya, selain itu ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suaminya juga lebih merasa aman dan nyaman karena suami selalu ada setiap saat dan selalu menjaga istrinya. Dukungan suami sangat berperan penting terhadap kecemasan yang dialami oleh istrinya yang sedang hamil trimester ketiga karena dari dukungan yang diberikan, ibu hamil trimester ketiga akan lebih merasa aman dan nyaman terhadap kondisi yang dapat membuatnya cemas dan dukungan suami yang diberikan ini akan membuat perasaan cemasnya berkurang.

Menurut Rich (dalam Maharani, 2008) Dukungan suami akan memberikan dampak positif kepada kecemasan istri yang sedang hamil trimester ketiga. Maka dari itu dukungan suami sangat memiliki peran yang penting terhadap kecemasan ibu hamil trimester ketiga. Kecemasan yang dialami ibu hamil trimester ketiga ini berbeda tingkatnya tergantung dari peranan dukungan suami yang didapat, dan hal ini harus diperhatikan oleh suami karena terlihat sangat sepele dan tidak terlihat dengan kasat mata. Ibu hamil yang sehat adalah ibu hamil yang sehat secara fisik dan psikologis, meskipun fisik dari ibu hamil terlihat baik, namun belum tentu psikologisnya baik juga. Maka dari itu support dan memberikan perasaan yang aman dan nyaman kepada ibu hamil sangat baik guna dalam melakukan proses persalinan dengan baik agar ibu sehat, bayi sehat dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Gianyar menurun setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran-saran yang dapat diberikan peneliti untuk ibu hamil trimester ketiga yaitu sebaiknya ibu hamil trimester ketiga dalam menjalani kehamilannya berusaha terbuka mengenai hal-hal yang dirasakannya kepada suami dan lingkungan sosialnya, karena hal ini dapat membantu komunikasi diantara suami dan istri untuk menghadapi masa kehamilan terutama masa menjelang persalinan dengan baik, selama kehamilan ibu hamil trimester ketiga memperluas wawasan mengenai persalinan dan hal-hal yang berhubungan dengan parenting, berusaha terbuka dengan

lingkungan sosial mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kehamilannya, hal ini diperlukan guna memberikan wawasan untuk ibu hamil sehingga dapat mengantisipasi hal-hal yang dapat mengganggu selama masa kehamilan ; Saran untuk para Suami sebaiknya para suami selalu mendampingi ibu hamil selama masa kehamilan terutama menjelang masa persalinan dengan cara memberikan perhatian, dukungan dan bantuan, dan mengembangkan komunikasi yang baik dengan ibu hamil. Hal ini perlu dilakukan agar ibu hamil merasa mendapatkan dukungan dari suaminya dan menciptakan rasa aman, dan dapat meminimalisasikan kecemasan dalam menghadapi persalinan, jika suami tidak bisa menemani istri pada masa kehamilan, usahakan untuk selalu memberikan kabar dan perhatian agar ibu hamil selalu merasa nyaman dan aman serta merasa bahwa beban kehamilannya tidak dirasakan sendiri tetapi suami juga ingat dengan kewajibannya sebagai ayah dan suami. Selain itu suami hendaknya meminta tolong kepada keluarga agar menjaga istrinya baik dalam berkonsultasi ke dokter, menjaga pola makan, memenuhi kebutuhan istri selama masa kehamilan ataupun memenuhi kebutuhan calon bayi dan yang paling penting pada saat masa persalinan nanti, agar ibu hamil tidak cemas dan stres dalam menghadapi masa persalinan; serta saran untuk peneliti selanjutnya dimana peneliti yang akan melakukan penelitian yang serupa sebaiknya mengambil sampel penelitian tidak hanya ibu hamil trimester ketiga tetapi juga ibu hamil pada trimester pertama dan kedua dan wilayah penelitian tidak hanya di Kabupaten Gianyar tetapi juga di wilayah lain agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas, selain itu peneliti yang akan melakukan penelitian yang serupa sebaiknya tidak melihat faktor dukungan suami saja melainkan faktor lain seperti faktor dukungan sosial, faktor pendidikan, faktor ekonomi, maupun faktor sosial budaya. Peneliti yang akan melakukan penelitian yang serupa sebaiknya melihat faktor dan penyebab kecemasan dengan tepat contohnya latar belakang pendidikan, budaya, sosial ekonomi yang menyebabkan munculnya kecemasan sehingga data yang didapatkan lebih baik dan spesifik dan peneliti yang akan melakukan penelitian yang serupa sebaiknya membuat karakteristik yang lebih spesifik baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol sehingga dapat benar-benar dilihat bahwa dukungan suami memang sangat berpengaruh dan berperan penting pada istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, W & Sintowati (2004). Pendidikan kesehatan mengatasi keluhan hamil pada ibu – ibu hamil di asrama Group PII Kopassus Kartasura. *Keperawatan*. Akses : 15 Juni 2013.

- A.M Diponegoro & S.F Budi Hastuti. (2009). Pengaruh dukungan suami terhadap lama persalinan kala II pada ibu primipara. *Psikologi*. Akses : 12 Desember 2012.
- Anindita, R. (2012). Dukungan suami terhadap istri yang sedang hamil. *Psikologi kesehatan*. <http://tomkian.com/2012/01/13/dukungan-suami-terhadap-istri-hami/>. Akses : 12 Maret.2013.
- Azwar, D. S. (2010). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar. S. (1998). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bali Post (2008). Ibu kecelakaan akhirnya meninggal. <http://www.balipost.com>. Diakes : 15 Juni 2013.
- Bali Post (2012). Ibu meninggal di RS Sanjiwani. <http://www.balipost.com>. Akses : 15 Juni 2013.
- Bobak, Lawdermik, Jansen. (2004). *Buku Ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Bobak, M. Irene, at. Al. (2005). *Buku ajar keperawatan maternitas, edisi 4. Alih bahasa Maria A. Wijayarini*. Jakarta: EGC.
- Cohen, R.J & Swerdik, M.E (2010). *Psychological Testing and Assesment. Introduction to tests & Measurement*. New York : McGraw Hill International Edition.
- Consultation, W. (2012). Profesionalisme bidan dalam menghadapi kecendrungan perubahan pelayanan kesehatan di masa depan. *Psikologi kesehatan*. http://wjpconsultation.com/index.php?option=com_content&view=article&id=85:profesionalisme_bidan&catid=1:latest-news&itemid=68. Akses : 28 September 2012.
- Dagun, S. M. (1990). *Psikologi keluarga (peranan ayah dalam keluarga)*. Jakarta: Renika Cipta.
- Darmayanti (2003). Pengaruh pemberian informasi melalui diskusi kelompok terhadap penurunan stres pada wanita hamil. *Tesis*. Akses : 15 Juni 2013.
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Kartono, Kartini. (1992). *Psikologi wanita. mengenal gadis remaja dan wanita dewasa*. Bandung: Mandar Maju.
- Kerlinger, Fred. W. (2002). *Asas-asas penelitian behavioral*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Maharani, T. (2008). Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga. *Psikologi*. Akses : 26 November 2012
- Notoatmodjo. S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineta Cipta.
- Pitt, B. (1994). *Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Arcan

KECEMASAN PADA KEHAMILAN TRISEMESTER KETIGA

- Sandjaja & Heriyanto.A. (2010). *Panduan penelitian*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif & kualitatif dan R&D*. Bandung : CV. Alfabeta
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyorini, S. (2007). Pengaruh peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di desa jepat lor kecamatan tayu kabupaten pati. *Kesehatan* . Diakses : 4 Januari 2012.
- Suryaningsih. (2007, Mei 22). Tips menghadapi stres saat kehamilan. *kesehatan*.
<http://www.suryaningsih.wordpress.com/2007/05/22/tips-mengatasi-stres-saat-kehamilan/+dukungan+sosial+untuk+wanita+hamil>. Akses : 28 Desember 2012.