

TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA**



UBAIDILLAH
183210042

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA

TUGAS AKHIR *LITERATURE REVIEW*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ubaidillah

NIM : 183210042

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa *Literature review* ini asli dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida” *Literature review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Jombang, 16 September 2022

Yang Menyatakan,



(Ubaidillah)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ubaidillah

NIM : 183210042

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya judul:

“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida” Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar- benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 16 September 2022

Yang Menyatakan,



(Ubaidillah)

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat
Kecemasan Pada Ibu Primigravida.
Nama Mahasiswa : Ubaidillah
NIM : 183210042

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 01 SEPTEMBER 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Hindyah Ike S, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN.0707057901


Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN.0707108502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan




Inayatur Rosyidah., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN.0723048301




Endang Yuswatiningsih., S.Kep., Ns., M.Kes.
NIDN.0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat
Kecemasan Pada Ibu Primigravida.

Nama Mahasiswa : Ubaidillah

NIM : 183210042

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi Pada :
6 September 2022

Menyetujui
Dewan Penguji,

Ketua Dewan : Hidayatun Nufus., S.Si.T.M.Kes. (.....
NIDN.07031107702

Penguji
Penguji I : Hindyah Ike S, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....
NIDN.0707057901

Penguji II : Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....
NIDN.0707108502

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang



Inayatur Rosyidah., S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN.0726058101

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Sumenep, Madura pada tanggal 12 februari 2000 dari pasangan bapak hasan basri dan ibu amraini. Penulis merupakan putra kedua dari empat bersaudara.

Tahun 2005 penulis lulus dari TK RA darul jalal, tahun 2012 penulis lulus dari MIN Tanjung, tahun 2015 penulis lulus dari MTsN tanjung dan melanjutkan SMA di pondok pesantren, 2018 penulis lulus dari pondok pesantren Annuqayah Guluk-Guluk dan pada tahun yang sama penulis lulus seleksi masuk Perguruan Tinggi ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, penulis memilih program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 22 Agustus 2022

Ubaidillah

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan tugas akhir ini hingga selesai dalam waktu yang telah ditetapkan kepada penulis. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi. Penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, kakak dan adik tersayang yang selalu memberikan dukungan moril maupun materi serta doa yang dipanjatkan kepada Allah SWT.
2. Seluruh Bapak dan Ibu dosen prodi S1 Keperawatan terutama Ibu Hidayatun Nufus., S.Si.T.M.Kes, Ibu Hindyah Ike S, S.Kep., Ns., M.Kep. dan Ibu Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., terimakasih telah sabar membimbing dan memberikan ilmu, nasehat serta motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Firyal orang yang telah memberikanku cinta yang begitu tulus dan yang selalu menemaniku dalam setiap keadaan terutama dalam membantu penyusunan skripsi saya
4. Seluruh teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan yang tidak bisa saya sebut satu-persatu dan teman-teman kelompok bimbingan skripsi saya ucapkan terimakasih atas kekompakan dan solidaritas selama bimbingan.

MOTTO

“Dunia ini ibarat naik perahu. Kita sangka diam, padahal waktu terus berlalu “

(Basyir, 2022)



ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA

Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email : obitvalor1202@gmail.com

Kecemasan dapat terjadi pada waktu kehamilan, salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga karena ibu akan merasakan seringkali mengeluh mudah lelah, keluhan kurang tidur, rasa cemas akan menghadapi proses persalinan. Tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir. Penelitian ini menggunakan *literature review* dengan melalui *database Google Scholar, ProQuest* dan *Research Gate* tahun 2018-2022 ditemukan sebanyak 10 artikel, untuk mengambil artikel yang relevan diterbitkan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan *Framework PICOS*. *Problem* ini berkaitan dengan kurangnya dukungan keluarga pada ibu primigravida dengan *Intervention* tidak ada intervensi, *Comparison* tidak ada faktor pembandingan dalam penelitian, *Outcome* penelitian adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida, *Study Design cross-sectional*, korelasi, quasi-eksperimental dan kualitatif. Hasil penelitian terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Kesimpulan penelitian adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida yang timbul akibat kurangnya dukungan dari keluarga seperti tidak memberikan motivasi dan perhatian sehingga ibu primigravida merasa tidak nyaman.

Kata kunci : dukungan keluarga, kecemasan, ibu primigravida

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH ANXIETY LEVEL IN PRIMIGRAVIDA MOTHERS

Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email : obitvalor1202@gmail.com

Anxiety can occur during pregnancy, one of which is influenced by the lack of family support because the mother will feel often complain of tiredness, complaints of lack of sleep, and anxiety about facing the delivery process. This study uses a literature review by going through the Google Scholar, ProQuest, and Research Gate databases in 2018-2022, to retrieve relevant articles published in Indonesian and English with the PICOS Framework. This problem is related to the lack of family support for primigravida mothers with no intervention, Comparison there is no comparison factor in the study, Research outcomes are the relationship between family support and anxiety levels in primigravida mothers, Study Design cross-sectional, correlation, quasi-experimental and qualitative. The results showed that there was a relationship between family support and the anxiety of primigravida mothers in facing childbirth. The study concludes that there is a relationship between family support and anxiety levels in primigravida mothers that arise due to a lack of support from the family such as not providing motivation and attention so that primigravida mothers feel uncomfortable.

Keywords: family support, anxiety, primigravida mother

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya yang telah memberikan kelancaran penyusunan proposal *literature review* yang berjudul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida. Skripsi ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Kesehatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada : Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Prof.Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D., Hidayatun Nufus.,S.Si.T.M.Kes. Selaku penguji utama, Hindyah Ike S, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku pembimbing I, Anita Rahmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan kepada penulis. Orang tua, yang selalu mensuport penulis, serta teman teman yang ikut serta dalam memberikan semangat, masukan dan bantuan hingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan baik.

Penulis sadari bahwa proposal penelitian ini jauh lebih sempurna, tetapi kami berharap proposal penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi teman teman keperawatan.

Jombang, 13 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Konsep kecemasan	4
2.1.1 Pengertian kecemasan	4
2.1.2 Etiologi	4
2.1.3 Jenis-jenis kecemasan	6
2.1.4 Gejala gangguan kecemasan	8
2.1.5 Tingkat kecemasan.....	9
2.1.6 Faktor risiko gangguan kecemasan	10
2.2 Konsep dukungan keluarga	11
2.2.1 Pengertian dukungan keluarga	11
2.2.2 Aspek-aspek dukungan keluarga.....	11
2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga	12
2.3 Konsep kehamilan.....	14
2.3.1 Pengertian kehamilan	14
2.3.2 Kehamilan ibu primigravida.....	15
2.3.3 Perubahan psikologis selama kehamilan	16
2.3.4 Tanda-tanda kehamilan primigravida.....	17
BAB 3 METODE.....	19
3.1 Pencarian literature.....	19
3.1.1 <i>Database</i>	19
3.1.2 Jumlah artikel	19
3.1.3 Kata kunci	19
3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi	20
3.3 Seleksi study dan penilaian kualitas.....	21

3.4	Hasil pencarian.....	22
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....		28
4.1	Hasil penelitian.....	28
4.2	Analisis penelitian	30
BAB 5 PEMBAHASAN		31
5.1	Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida	31
5.1.1	Dukungan keluarga	30
5.1.2	Kesemasan.....	32
5.1.3	Stress	34
5.2	Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu primigravida	35
BAB 6 PENUTUP.....		37
6.1	Kesimpulan	37
6.2	Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA		39
LAMPIRAN		



DAFTAR TABEL

Tabel 1.3 kriteria inklusi dan eksklusi	20
Tabel 2.3 daftar hasil pencarian artikel	22
Tabel 1.4 karakteristik umum penyelesaian studi	27
Tabel 2.4 Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida	29



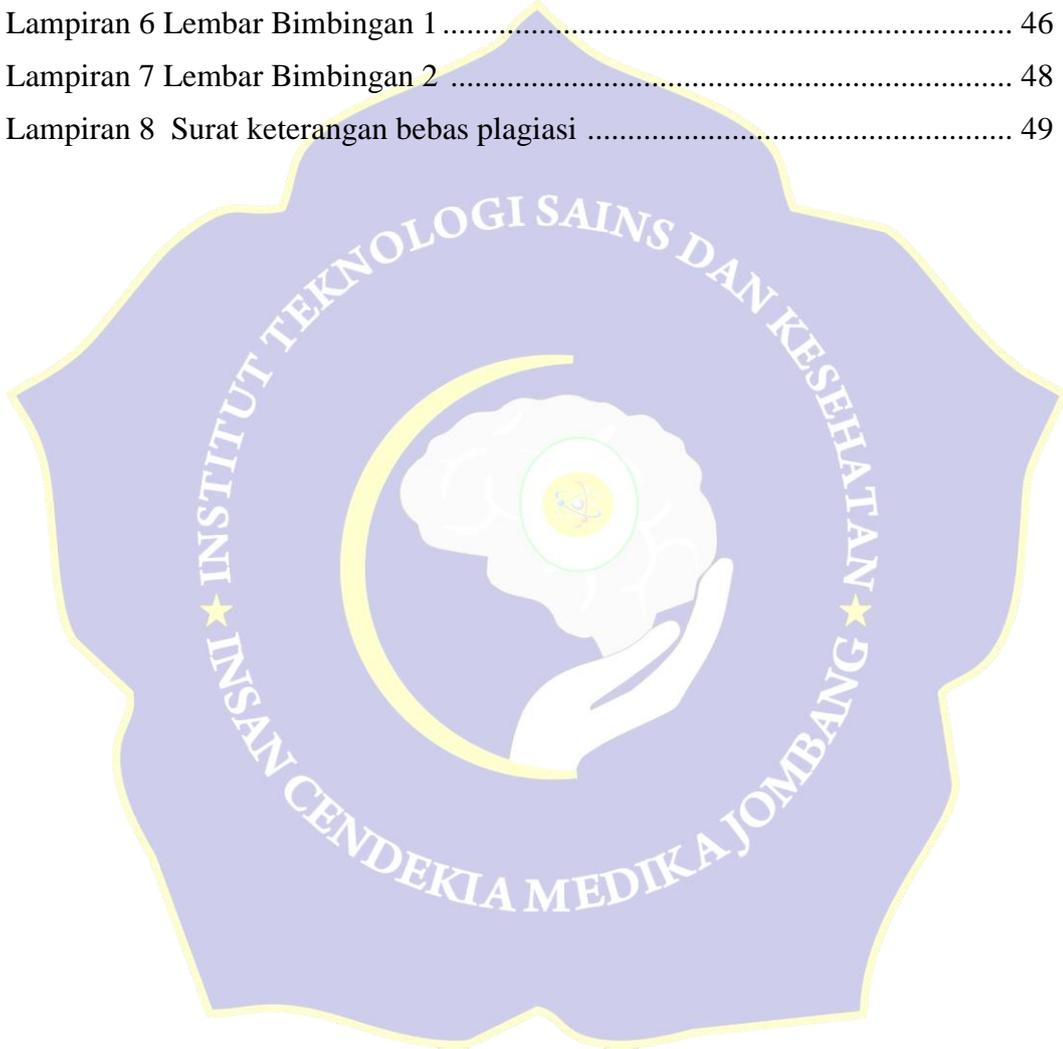
DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 diagram alur <i>review</i> jurnal.....	21
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	41
Lampiran 2 Surat Turnit.....	42
Lampiran 3 Hasil Turnit`	43
Lampiran 4 Surat Pernyataan Pengecekan Judul	44
Lampiran 5 Surat Pengantar Bimbingan	45
Lampiran 6 Lembar Bimbingan 1	46
Lampiran 7 Lembar Bimbingan 2	48
Lampiran 8 Surat keterangan bebas plagiasi	49



DAFTAR SINGKATAN

SRS	: <i>Sampling Registration System</i>
GAD	: <i>Generalized Anxiety Disorder</i>
PTSD	: <i>Post-Traumatic Stress Disorder</i>
OCD	: <i>Obsessive-Compulsive Disorder</i>
KDRT	: Kekerasan Dalam Rumah Tangga



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Wanita hamil harus sadar sebelum melahirkan untuk memastikan persalinan lancar. Kecemasan dapat terjadi selama kehamilan karena wanita mengalami perubahan fungsi fisik serta psikologis selama kehamilan. Kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, seperti ibu sering mengeluh kelelahan, keluhan kurang tidur, cemas akan proses persalinan, cemas, mimpi buruk singkat, dan insomnia (Kartika et al., 2021).

Beberapa negara berkembang di seluruh dunia berisiko tinggi mengalami kecemasan sedang pada ibu hamil = 15,6% dan ibu nifas = 19,8%, antara lain Etiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Kecemasan mempengaruhi hingga 18,2% wanita hamil di Uganda, hingga 12,5% di Nigeria, hingga 19% di Zimbabwe dan 41% di Afrika Selatan. Hingga 81% wanita di Inggris mengalami kecemasan sedang selama kehamilan. Di Prancis, 7,9% primigravida mengalami stres sedang selama kehamilan. Stres ibu hamil Indonesia mencapai 373.000. 107.000, atau 28,7% dari mereka, menderita kecemasan prenatal pada ibu hamil. Sebuah penelitian terhadap 22,5% wanita nulipara menderita depresi ringan, dan sebuah penelitian di Depok, Jawa Barat menemukan bahwa 36,7% wanita hamil pada trimester ketiga kehamilan menderita depresi ringan (Julia, Vitry dan Pauline, 2021).

Kecemasan memiliki dampak besar pada kesejahteraan ibu hamil dan janin dalam kandungan. Jika tidak ditangani dengan serius maka akan menimbulkan akibat berupa komplikasi dan mempengaruhi tingkat fisik dan psikis yang saling berhubungan. Selain ini Kecemasan tentang persalinan pertama adalah karena ketidakstabilan psikologis. Ini dapat berdampak negatif pada wanita hamil yang menderita kecemasan berlebihan, merangsang kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keguguran dan tekanan darah tinggi dapat menyebabkan preeklamsia (Sari dan Nofriani, 2017).

Mengingat dampak kecemasan yang signifikan pada ibu hamil, maka penting untuk menilai prevalensi kecemasan pada ibu hamil, khususnya wanita usia subur, sehingga dapat diberikan intervensi keperawatan yang tepat dan tepat waktu untuk mencegah dampak kecemasan dalam menentukan morbiditas yang diperlukan (Purimasari Maharihika Ramawati, 2020). Dukungan yang diberikan juga meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurut Maheasy (2019), dukungan keluarga dapat membantu keluarga dengan masalah kecemasan, dengan tujuan meningkatkan dukungan keluarga yang tepat selama dan setelah kehamilan sehingga keterlibatan keluarga dapat mengurangi kecemasan mungkin strategi intervensi pencegahan terbaik untuk Anda akan melahirkan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida berdasarkan studi empiris dalam 5 tahun terakhir?

1.3 Tujuan *literature review*

Menganalisa hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan atau gangguan kecemasan adalah rasa takut yang berlebihan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Anindyaputri, 2020). Gangguan kecemasan adalah perasaan takut atau cemas yang berlebihan dan tidak terkendali, biasanya dipicu oleh berbagai objek atau situasi. Secara umum, kondisi ini dapat menyerang siapa saja, tetapi paling sering terjadi pada orang dewasa di atas usia 30 tahun (Pane, 2020). Kecemasan adalah respons individu yang unik terhadap stres. Kecemasan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keadaan mental yang ditandai dengan kegelisahan, kekhawatiran, kekhawatiran, dan ketakutan. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai gangguan jiwa dimana kecemasan menghalangi kita untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Fadli, 2021).

Kecemasan serta kecemasan adalah perasaan kegembiraan serta ketakutan. Orang sering mengalami kecemasan ketika menghadapi situasi tertentu. Kecemasan adalah respons alami tubuh terhadap stres dan membantu Anda lebih waspada. Namun, kecemasan yang berlebihan dan tidak terkontrol dapat berdampak buruk bagi kesehatan (Augustin, 2022a).

2.1.2 Etiologi

Kecemasan bisa menjadi normal dalam situasi stres. Ketakutan dapat berkisar dari ketakutan hingga ketakutan. Tarigan (2001) berisi beberapa teori yang mendefinisikan berbagai etiologi gangguan kecemasan umum.

1. Teori Biologi

Lobus oksipital otak telah dikaitkan dengan perkembangan gangguan kecemasan umum, dan telah dihipotesiskan bahwa wilayah ini memiliki reseptor benzodiazepin tertinggi di otak. Ganglia basal, sistem limbik dan korteks frontal diduga terlibat. Pemindaian PET mengungkapkan bahwa pasien dengan gangguan kecemasan umum telah mengurangi metabolisme di ganglia basal dan materi putih di otak. Neurotransmitter yang berubah dan kelainan pada serotonin juga ditemukan pada pasien dengan gangguan kecemasan umum. Selain itu, banyak neurotransmitter yang terkait dengan perkembangan gangguan kecemasan umum adalah GABA, norepinefrin, glutamat, dan kolesistokinin.

2. Teori genetik

Studi ini menemukan hubungan genetik antara wanita dengan gangguan kecemasan umum dan mereka yang memiliki gangguan depresi. Sekitar 25% kerabat tingkat pertama orang dengan gangguan kecemasan umum juga memiliki gangguan tersebut. Sebuah penelitian terhadap kembar menemukan bahwa pasien dengan gangguan kecemasan umum yang lahir dari kembar identik adalah 50% lebih mungkin untuk mengembangkan gangguan kecemasan umum, dibandingkan dengan 15% untuk kembar fraternal.

3. Teori psikoanalitik

Teori ini menyatakan bahwa rasa takut muncul sebagai akibat dari konflik yang belum terselesaikan di alam bawah sadar. Pada tingkat yang

paling primitif, ketakutan dikaitkan dengan pemisahan dari objek cinta. Pada tingkat yang lebih dewasa, kecemasan dikaitkan dengan hilangnya cinta dari entitas yang signifikan, kecemasan pengebirian dikaitkan dengan tahap oedipal, dan kecemasan superego dikaitkan dengan kegagalan nilai dan keyakinan. Ini adalah ekspresi ketakutan. Jenis ketakutan ini adalah bentuk ketakutan yang paling dewasa.

4. Teori kognitif- perilaku

Menurut teori ini, Gangguan Kecemasan Perilaku Umum terjadi sebagai akibat dari respons pasien yang tidak akurat dan tidak memadai terhadap ancaman yang diciptakan dengan berfokus pada hal-hal negatif di lingkungan mereka. Selain itu, Gangguan Kecemasan Umum muncul dari gangguan dalam pemrosesan informasi dan persepsi negatif tentang kemampuan seseorang untuk menghadapi ancaman.

2.1.3 Jenis – jenis kecemasan

Akibat Gangguan Kecemasan Kecemasan yang berlebihan dapat disebabkan oleh berbagai jenis gangguan kecemasan (Augustine, 2022), berikut jenis gangguan kecemasan :

1. Gangguan kecemasan umum

Generalized Anxiety Disorder (GAD) atau Gangguan Kecemasan Umum ditandai dengan perasaan cemas, khawatir, atau takut yang ekstrem yang berlangsung setidaknya selama enam bulan. Seseorang dengan gangguan kecemasan umum mungkin merasa cemas setiap saat, bahkan ketika tidak ada kecemasan yang jelas.

2. Gangguan panik

Gangguan panik adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan serangan tiba-tiba dari ketakutan atau kecemasan yang ekstrem. Ketika serangan panik terjadi, orang dengan kecemasan yang parah mungkin merasa tidak berdaya, tidak dapat berpikir dengan tenang, dan mungkin juga mengalami gejala fisik lainnya seperti nyeri dada, jantung berdebar, sesak napas, pusing, sakit perut, dan kecemasan.

3. Fobia

Fobia adalah ketakutan berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu, seperti laba-laba, ketinggian atau ruang terbatas. Ketakutan pasien dapat menyebabkan dia menghindari objek atau situasi. Orang dengan fobia mengalami ketakutan dan rasa malu yang ekstrem hanya dengan memikirkan atau menghadapi objek yang menyebabkan fobia tersebut.

4. Gangguan kecemasan sosial

Gangguan ini, sering disebut sebagai fobia sosial, ditandai dengan keasyikan dengan situasi sosial sehari-hari seperti berbicara di depan umum dan menyapa. Orang dengan gangguan kecemasan sosial atau social anxiety disorder sering menghindari interaksi sosial karena takut, bersembunyi, atau menghakimi orang lain.

5. Gangguan stres pascatrauma

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) atau Post-Traumatic Stress Disorder terjadi ketika seseorang mengalami satu atau lebih peristiwa

traumatis psikologis yang parah seperti kecelakaan, kekerasan seksual, atau bencana alam. Ada kemungkinan.

Orang dengan gangguan kecemasan sosial biasanya mengalami kecemasan yang berlebihan dan sering mengingat peristiwa, mimpi buruk, dan ketakutan yang mereka alami.

6. Gangguan obsesif kompulsif

Gangguan kecemasan yang dikenal sebagai gangguan obsesif-kompulsif (OCD) membuat Anda mengulangi hal-hal berulang-ulang. Misalnya, penderita OCD harus mencuci tangan tiga kali. Jika tidak, tangan Anda akan tetap kotor dan bisa berbahaya.

2.1.4 Gejala gangguan kecemasan

Gejala yang dialami oleh penderita gangguan kecemasan sangat bervariasi. Gejala-gejala ini biasanya memiliki dampak fisik dan psikologis pada kesehatan pasien. Menurut Handayani (2021), gangguan kecemasan dapat menimbulkan gejala seperti:

1. Merasa selalu tegang
2. Merasa cemas, bahkan untuk hal yang sepele
3. Merasa uring – uringan
4. Merasa resah dan tidak bisa tenang
5. Merasa selalu ketakutan
6. Merasa sulit konsentrasi
7. Merasa mual dan ingin muntah
8. Merasa sakit perut
9. Merasa sakit kepala

10. Detak jantung berdetak lebih cepat
11. Keluar keringat yang berlebihan
12. Badan gemetar
13. Otot disekujur tubuh terasa tegang
14. Menjadi mudah terkejut
15. Nafas menjadi pendek

2.1.5 Tingkatan kecemasan

Riadi (2019) menjelaskan kecemasan memiliki tingkatan sebagai berikut :

1. Kecemasan ringan

Mengatasi stres dalam kehidupan sehari-hari. Kekhawatiran ini membuat seseorang waspada dan memperluas jangkauan persepsi. Minat ini merangsang pembelajaran dan mendorong pertumbuhan dan kreativitas.

2. Kecemasan sedang

Hal ini memungkinkan individu untuk fokus pada apa yang penting dan mengesampingkan orang lain. Ketakutan ini membatasi jangkauan persepsi seseorang, memungkinkan mereka untuk fokus pada beberapa area ketika diarahkan daripada menerima perhatian selektif.

3. Kecemasan berat

Ketakutan ini memiliki pengaruh kuat pada bidang persepsi manusia, dan orang cenderung fokus pada detail dan fitur dan tidak memikirkan hal lain. Semua tindakan ditujukan untuk menghilangkan stres. Orang membutuhkan banyak bimbingan untuk fokus pada bidang lain

4. Kecemasan panik

Ketakutan yang berhubungan terperangah, takut, dan teror. Hal yang rinci terhadap proporsinya karena hilang kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik merupakan disorganisasi dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional, tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

2.1.6 Faktor risiko gangguan kecemasan

Makarem (2022) mencatat bahwa berbagai jenis gangguan kecemasan mungkin memiliki faktor risiko yang berbeda. Berikut adalah beberapa faktor risiko umum yang dapat menyebabkan semua jenis gangguan kecemasan atau gangguan yaitu :

1. Pernah mengalami trauma, misalnya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) serta perundungan (*bullying*).
2. Adanya aktivitas berlebihan dibagian otak yang mengendalikan emosi dan tingkah laku.
3. Senyawa serotonin dan noradrenalin yang tidak seimbang dalam otak pengidap.
4. Memiliki kerabat dekat dengan gangguan kecemasan umum, sehingga ini akan meningkatkan risiko lima kali lebih besar untuk mengalami kondisi sejenis.

5. Berjenis kelamin perempuan, karena perempuan lebih rentan mengidap gangguan kecemasan ini akibat kondisi biologis yang terjadi sepanjang hidupnya.
6. Pernah menggunakan obat-obatan terlarang atau mengonsumsi minuman keras.

2.2 Konsep Dukungan Keluarga

2.2.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap serta perilaku keluarga, serta penerimaan anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga merupakan proses relasional antara keluarga dengan lingkungan sosial dimana keluarga asuh dapat mengakses dan menghidupi anak, istri, suami dan anggota keluarga lainnya (Khadija, 2021).

Siazyan (2018) berpendapat bahwa dukungan keluarga memungkinkan anak merasa aman di hadapan keluarga, diterima oleh jiwa anak, dan diakui sebagai pribadi. Dukungan keluarga yang lebih baik dalam bentuk dukungan mandiri dan terbuka telah terbukti berdampak positif pada harga diri, berkurangnya agresi, kepuasan hidup, dan prestasi akademik.

2.2.2 Aspek – aspek Dukungan Keluarga

Khadijah (2021) membedakan dimensi dukungan keluarga, antara lain yaitu :

1. Dukungan emosional

Mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.

2. Dukungan penghargaan

Terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain.

3. Dukungan instrumental

Mencakup bantuan langsung, misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang tidak mempunyai pekerjaan.

4. Dukungan informatif

Mencakup pemberian nasihat, saran, pengetahuan dan informasi serta petunjuk.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Siagian (2018) menyatakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga dapat diuraikan di bawah ini :

1. Faktor internal

a. Tahap perkembangan

Artinya dukungan keluarga dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan berbeda-beda.

b. Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan individu akan adanya dukungan dibentuk oleh variabel kognitif yang mencakup pengetahuan sebelumnya, pendidikan, dan pengalaman. Keterampilan kognitif merupakan cara berpikir

seseorang, termasuk kemampuan untuk memahami aspek penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan.

c. Faktor emosional

Faktor emosional juga mempengaruhi kredibilitas dan jenis dukungan. Orang yang mengalami reaksi stres selama perubahan hidup cenderung bereaksi terhadap berbagai tanda penyakit, mungkin karena takut penyakit itu mengancam jiwa, setelah itu orang yang terkena dapat bereaksi secara emosional dan menjadi sakit. Orang yang secara emosional tidak dapat mengatasi risiko terkena penyakit ini mungkin menyangkal bahwa mereka memiliki gejala penyakit dan mungkin tidak menginginkan pengobatan.

d. Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, menyangkut nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2. Faktor eksternal

a. Praktik di keluarga

Dukungan anggota keluarga biasanya mempengaruhi keinginan seseorang akan kesehatan. Contoh: Seorang klien puas bahkan jika anggota keluarga melakukan hal yang sama.

b. Faktor sosio ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya.

c. Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.3 Konsep Kehamilan

2.3.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai persatuan antara sebuah telur dan sel telur dan sperma, yang menandai awal suatu peristiwa yang terpisah, tetapi ada suatu rangkaian kejadian yang mengelilinginya. Kejadian-kejadian itu ialah pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet dan implantasi embrio di dalam uterus. Jika peristiwa ini berlangsung baik, maka proses perkembangan embrio dan janin dapat di mulai. Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis yang normal, dan selama kehamilan berlangsung banyak perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita untuk itu diperlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya (Karimah, 2018).

Menurut International Union of Obstetrics and Gynecology, kehamilan adalah pembuahan atau penyatuan ovum (sel telur laki-laki) dan ovum (telur perempuan) yang diikuti dengan pembuahan atau implantasi. Dari pembuahan hingga melahirkan, kehamilan normal berlangsung selama

40 minggu, tersebar dalam tiga musim. Dengan demikian, trimester pertama berlangsung selama 13 minggu pertama, sedangkan trimester ketiga berlangsung selama 14 hingga 27 minggu. Trimester ketiga berlangsung dari minggu ke-28 sampai dengan persalinan (Rahmita, 2017).

2.3.2 Kehamilan Ibu Primigravida

Wanita hamil untuk pertama kalinya. Seorang primipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan sekali dan memiliki setidaknya satu janin yang layak. Menjadi hamil untuk pertama kalinya adalah pengalaman transformatif secara sosial dan psikologis. Kehamilan juga merupakan tahap awal dalam kehidupan seorang wanita dan seringkali menimbulkan gejala emosi. Kehamilan merupakan masa yang penuh gejolak, dan identitas serta peran ibu berubah selama kehamilan. Mengalami persepsi berlebihan tentang kehamilan yang menyebabkan perubahan suasana hati/emosi yang nyata. Pengalaman ini menciptakan rentang emosi antara kebahagiaan dan harapan, mengkhawatirkan apa yang akan terjadi selama kehamilan (Kalima, 2018).

Ibu hamil primigravida adalah wanita yang baru hamil untuk pertamakalinya. Seorang ibu primigravida biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan – perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut (Sari, 2018).

2.3.3 Perubahan Psikologis selama Kehamilan

Ramitha (2017) menunjukkan bahwa ada penyesuaian pada ibu berupa perubahan psikologis selama kehamilan.

1. Perubahan psikologis trimester pertama

Kegembiraan, kesedihan, kekecewaan, penolakan, ketidakpastian atau ketidakpastian, sikap paradoks (paradoks), perubahan seksual, fokus diri, stres, trauma psikologis pada awal kehamilan (13 minggu pertama kehamilan). Seringkali kecemasan bercampur dengan kecemasan. Dari stres, kecemasan, gangguan, dan argument.

2. Perubahan psikologis trimester kedua

Bentuk-bentuk perubahan psikologis pada ibu hamil pada trimester ketiga kehamilan, seperti kecemasan, perubahan emosi dan peningkatan hasrat seksual. Trimester kedua kehamilan dibagi menjadi dua fase: pra-akselerasi (sebelum ibu merasakan bayi bergerak) dan pasca-akselerasi (setelah ibu merasakan bayi bergerak). Fase praakselerasi merupakan fase pembukaan hubungan interpersonal dan memberikan dasar bagi berkembangnya interaksi sosial antara ibu dan janin. Sedangkan, fase post-quickening merupakan fase dimana identitas keibuan semakin jelas. Ibu akan fokus pada kehamilannya dan lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Kehidupan psikologis ibu hamil tampak lebih tenang, tetapi perhatian mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, keluarga, dan hubungan psikologis dengan janin. Pada fase ini, sifat ketergantungan ibu hamil terhadap pasangannya semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

3. Perubuhan psikologis trimester ketiga

Pada kehamilan trimester ketiga, karena peningkatan jumlah kehamilan, perubahan psikologis ibu hamil lebih kompleks dan intensif dibandingkan pada kehamilan sebelumnya. Ibu hamil membutuhkan bantuan dari suami, anggota keluarga, dan staf medis karena mereka mengalami banyak penyakit mental, termasuk perubahan emosional dan ketidaknyamanan. Agitasi emosional seorang ibu menjadi semakin tidak stabil dan terkadang tidak terkendali. Perubahan emosional ini disebabkan oleh kecemasan, ketakutan, keraguan, dan keraguan tentang kehamilan.

2.3.4 Tanda – tanda Kehamilan Primigravida

Karimah (2018), bahwa tanda-tanda kehamilan primigravida sebagai berikut :

1. Perut tegang
2. Pesar menonjol
3. Rahim tegang
4. Payudara tegang
5. Labia mayora tampak bersatu
6. Hypen seperti pada beberapa tempat
7. Vagina sempit dengan rugae yang utuh
8. Serviks licin bulat dan tidak dapat dilalui oleh satu ujung jari
9. Pada serviks terdapat pembukaan yang didahului dengan pendataran dan setelah itu baru pembukaan (pembukaan rata-rata 1 cm dalam 2 jam).

10. Pada bagian terbawah janin turun pada 4-6 minggu akhir kehamilan dan pada persalinan hampir selalu dengan episitomi.
11. Ukuran rahim pada primigravida 5,5-8 cm x 3,5-4 cm x 2-2,5 cm dengan berat 40-5- gram.



BAB 3

METODE

3.1 Pencarian *Literature*

3.1.1 Database

Meskipun data yang digunakan dalam penelitian ini tidak diamati secara langsung, data sekunder diperoleh dari peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang diperoleh berupa artikel fitur berdasarkan database Google Scholar, ProQuest dan Research Gate.

3.1.2 Jumlah artikel

Artikel yang digunakan lima tahun terakhir dari tahun 2018-2022 sejumlah 10 artikel.

3.1.3 Kata kunci

Saat mencari artikel, kata kunci digunakan untuk memperluas atau mempersempit pencarian untuk membantu mengidentifikasi artikel atau artikel. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian makalah internasional ini adalah "dukungan keluarga, tingkat kecemasan dan ibu pertama kali" serta kata kunci yang digunakan dalam penelitian makalah domestik adalah "hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pertama kali."

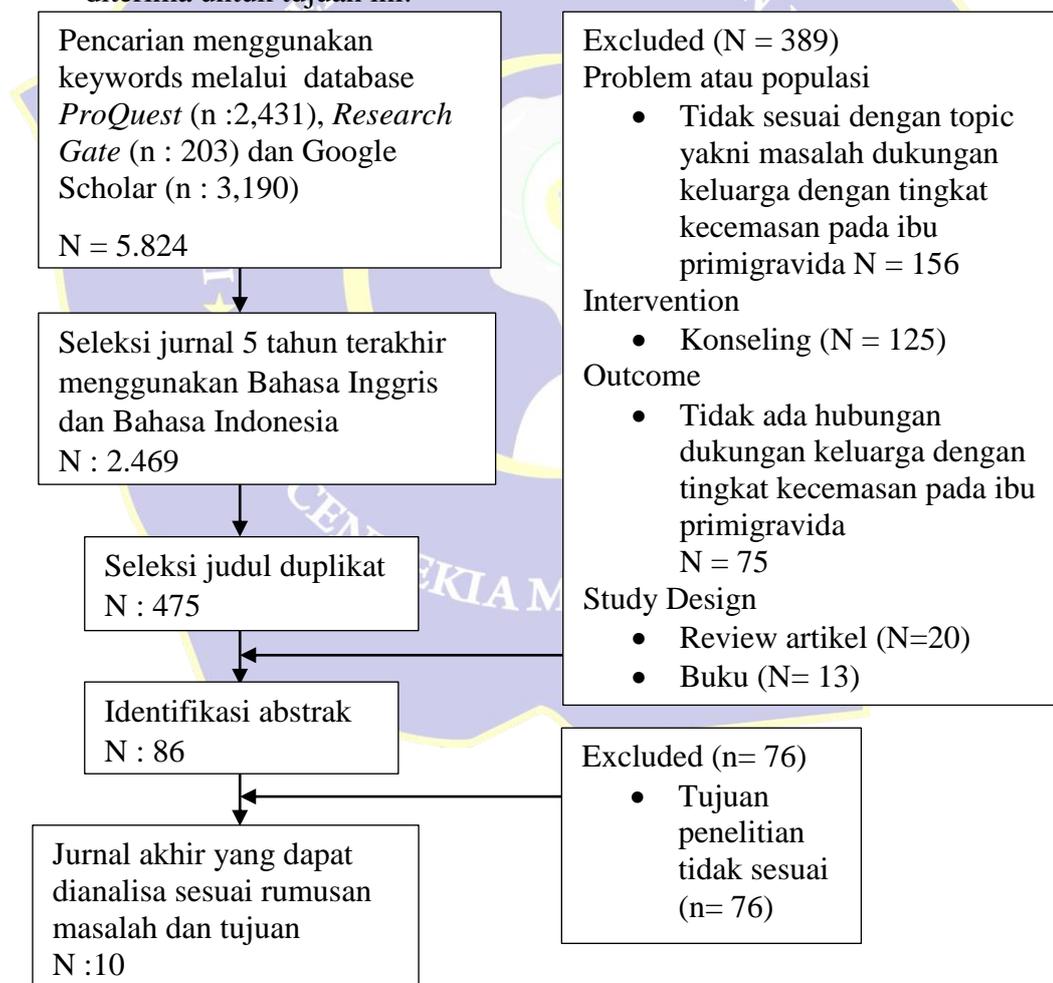
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 1.3 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida.	artikel nasional dan internasional dari <i>database</i> yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variable peneliti
Intervention	Tidak adanya intervensi	Adanya intervensi
Comparison	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcome	Adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida	Tidak ada hubungan kesehatan Adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida
Study Design	<i>Cross-sectional</i> , kolerasi, kuasi-eksperimental dan kualitatif.	<i>Review artikel, conference abstrak, systematic review</i>
Tahun Terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2018 - 2022	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2018 – 2022
Bahasa	Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia

3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas

Temukan artikel dalam publikasi dari ProQuest, ResearchGate, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam artikel internasional ini adalah “Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Dini” dan artikel nasional “Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Dini”. Pencarian menghasilkan 5.824 artikel. Makalah penelitian dipilih berdasarkan tahun penerbitan, total 2469 makalah yang diterbitkan pada 2018, tidak termasuk, makalah dipilih untuk penelitian yang sesuai berdasarkan makalah, 86 artikel diajukan untuk referensi khusus dan 10 diterima untuk tujuan ini.



Bagan 1.3 Diagram alur review jurnal

3.4 Hasil pencarian

Kajian pustaka ini menjawab tujuan dengan mengklasifikasikan data serupa yang diekstraksi sesuai dengan hasil pengukuran dan mensintensinya secara naratif. Artikel penelitian berdasarkan kriteria inklusi dikumpulkan, kemudian disusun ringkasan jurnal yang memuat nama peneliti, tahun terbit, metode dan hasil penelitian serta *database*.



Tabel 2.3 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode(desain, sampel, variabel, instrumen, analisis)	Hasil Penelitian	Database dan Link
1.	Hendry Kiswanto Mendrofa	2019	Vol. 02 No. 01	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Medan	D : korelasi S : <i>purposive sampling</i> V : variabel Independent (Dukungan keluarga, proses persalinan ibu primigravida) Variabel dependent (tingkat kecemasan) I : Kuesioner <i>Hamilton rating scale for anxiety (HRS-A)</i> dan dukungan sosial keluarga. A : uji korelasi Spearman	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi proses persalinan, hasil uji korelasi Spearman di dapatkan nilai $r = 0,751$ dikategorikan “kuat” dengan nilai $p < 0.00$ dimana $p \text{ value} < 0.05$	Google Scholar http://jurnal.stikes-murniteguh.ac.id/index.php/ithj/article/view/29/34
2.	Agustin, Sitti Nurul Hikma Saleh, Muzayyana, Hairil Akbar	2021	Vol. 1 No. 2	Keterkaitan Dukungan keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil	D : <i>cross sectional</i> S : <i>simple random sampling</i> V : variabel Independent (dukungan keluarga, menghadapi persalinan ibu hamil primigravida)	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil primigravida menghadapi persalinan di Puskesmas Motoboi Kecil ($p \text{-value} = 0,001$).	Google Scholar https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/mj/article/view/86/125

					Dependent (tingkat kecemasan) I : kuesioner A : chi-square		
3.	Diani Octaviyanti Handajani	2021	Vol. 1 No. 1	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan	D : <i>cross sectional</i> S : total sampling V : Variabel Independent (dukungan keluarga, persalinan ibu hamil primigravida) Variabel Dependent (tingkat kecemasan) I : kuesioner A : uji statistik correlation rank spearman	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III yang menghadapi persalinan dengan hasil rank spearman correlation $p = 0.001$.	Google Scholar http://journal.umg.ac.id/index.php/ijmt/article/view/3321
4.	Cahyaning Setyo Hutomo	2021	Vol. 6 No. 1	Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester Pertama	D : <i>cross sectional</i> S : <i>Quota sampling (Judgement sampling)</i> V : Variabel Independent (dukungan keluarga) Variabel Dependent (kecemasan) I : kuesioner A : uji korelasi Pearson product moment	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden yang mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga lebih banyak mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 12 responden.	Google Scholar https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid/article/download/254/280
5.	Esther Sangkoy, Julianus Ake,	2020	Vol. 7 No. 2	Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>purposive sampling</i>	Hasil kedua variabel ini menunjukkan adanya dukungan keluarga	Google Scholar http://jurnal.unsr

	Jetty Mongdong			Hamil Primigravida Menjelang Persalinan	V : Independent (dukungan keluarga menjelang persalinan) Dependent (kecemasan ibu primigravida) I : kuesioner A : uji statistik spearman rho.	terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida menjelang persalinan,	ittomohon.ac.id/index.php?journal=ejournal&page=article&op=download&path%5B%5D=482&path%5B%5D=441
6.	Suhermi ,Syamsinar Amirasti	2020	Vol. 01 No. 01	Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan	D : <i>cross-sectional study</i> S : <i>total sampling.</i> V : Independent (dukungan keluarga menjelang persalinan) Dependent (kecemasan ibu primigravida) I : kuesioner A : uji <i>Fisher's Exat Test</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur dengan kecemasan ($p = 0,016$), ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ($p = 0,004$), dan ada hubungan religiusitas dengan kecemasan ibu primigravida menjelang persalinan di wilayah kerja puskesmas Rumbia Kabupaten Jeneponto ($p = 0,047$).	Google Scholar http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2577548&val=24169&title=Faktor%20yang%20Berhubungan%20dengan%20Kecemasan%20Ibu%20Primigravida%20Menjelang%20Persalinan
7.	Regina Firda Unzila, Ika Agustina	2020	Vol. 7 No. 2	The Effectiveness of Family Support on Pregnancy related to Anxiety at Kepanjenkidul Primary Care in Blitar	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>accidental sampling</i> V : Independent : <i>The Effectiveness of Family Support on Pregnancy</i> Dependent : <i>related</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan nilai p value $0,0001 <-- 0,05$. Penelitian menyimpulkan	<i>Research Gate</i> https://www.researchgate.net/publication/343502922_The_Effectiveness_of_Family_Support_o

					to Anxiety I : kuesioner PRAQ-R2 A : Kendall's Tau	ada pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kehamilan berhubungan dengan kecemasan. Dukungan keluarga dapat menurunkan risiko kehamilan yang berhubungan dengan kecemasan.	n Pregnancy related to Anxiety at Kepanjenkul Primary Care in Blitar
8.	Ningthoujam Sujita Devi, Priyanka Shinde, Gulista Shaikh and Shital Khole	2018	Vol. 4 No. 5	Level of anxiety towards childbirth among primigravida and multigravida mothers	D : komparatif S : <i>sampling purposive probabilitas.</i> V : Independent : <i>towards childbirth among primigravida</i> Dependent : <i>level of anxiety</i> I : kuesioner dan Hamilton Rating Scale Anxiety A : korelasi karl pearson	Hasil penelitian primigravida Mayoritas 47,30% ditemukan skor kecemasan berat dan 44,7% di antaranya kecemasan sedang dan 8% memiliki skor kecemasan ringan terhadap persalinan	<i>Research Gate</i> https://www.researchgate.net/publication/342261239_Level_of_anxiety_towards_childbirth_among_primigravida_and_multigravida_mothers
9.	Muldaniyah, M., Saleh, U. K. S., Rajia, R., & Susanti, N. Y.	2022	Vol. 6 No. 1	Knowledge relationship of pregnant women Primigravida and completeness of ANC visit with anxiety levels of mothers facing childbirth	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>purposive sampling</i> V : Independent : <i>Knowledge relationship of pregnant women Primigravida</i>	hasil analisis chi-square, $p = 0,024$ lebih kecil dari $= 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, ada hubungan antara kelengkapan kunjungan	<i>Crosref</i> https://sciencescolar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/7400

					<p>Dependen: <i>anxiety levels</i> I : kuesioner A : uji chi-square</p>	<p>ANC dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan. Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan keterampilan dalam menghadapi kecemasan menghadapi persalinan dan bidan dapat mengambil tindakan secepatnya</p>	
10.	Lalchungnungi , Rikynti Nongkynrih	2021	Vol. 11 No. 9	<p>Knowledge and Anxiety Level on Labour Process among Primigravida Mothers in a Selected Hospital, Kamrup (M), Guwahati, Assam: A Descriptive Study</p>	<p>D : survei deskriptif S : purposive sampling V : Independent : <i>Process among Primigravida Mothers</i> Dependent : <i>Knowledge and Anxiety Level</i> I : kuesioner A : uji chi-square</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 53% memiliki pengetahuan kurang, 44% memiliki pengetahuan cukup cukup dan hanya tiga (3%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang proses persalinan, sebagian besar responden yaitu 58% memiliki kecemasan sedang dan 42% memiliki kecemasan berat.</p>	<p><i>Crossef</i></p> <p>https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.11_Issue.9_Sept2021/IJHSR025.pdf</p>

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil penelitian

Tabel 4.1 karakteristik umum dalam penyelesaian studi (n=10)

No.	Kategori	n	%
A	Tahun Publikasi		
1.	2018	1	10%
2.	2019	1	10%
3.	2020	3	30%
4.	2021	4	40%
5.	2022	1	10%
	Total	10	100%
B	Desain Penelitian		
1.	Korelasi	1	10%
2.	Komparatif	1	10%
3.	<i>Cross-sectional</i>	7	70%
4.	Deskriptif	1	10%
	Total	10	
C	Teknik sampling		
1.	Accidental sampling	1	10%
2.	Purposive sampling	5	50%
3.	Simple random sampling	1	10%
4.	Total sampling	2	20%
5.	Quota sampling	1	10%
	Total	10	100%
D	Variabel Independent		
1.	Dukungan keluarga, proses persalinan ibu primigravida	5	50%
2.	dukungan keluarga	1	10%
3.	<i>The Effectiveness of Family Support on Pregnancy</i>	1	10%
4.	<i>towards childbirth among primigravida</i>	1	10%
5.	<i>Knowledge relationship of pregnant women Primigravida</i>	1	10%
6.	<i>Process among Primigravida Mothers</i>	1	10%
	Total	10	100%
E	Variable Dependent		
1.	Tingkat kecemasan ibu primigravida	10	100%
	Total	10	100%
F	Instrument penelitian		
1.	Kuesioner	10	100%
	Total	10	100%

G	Analisis penelitian		
2.	Uji korelasi spearman	1	10%
3.	Uji chi-square	3	30%
4.	Uji korelasi rank spearman	1	10%
5.	Uji korelasi pearson	2	20%
6.	Uji statistik spearman rho	1	10%
7.	Uji fisher's exat test	1	10%
10.	Kendall's Tau	1	10%
Total		10	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, kita dapat melihat bahwa setengah (40%) artikel yang dianalisis pada tahun 2021 menerima 4 artikel, sebagian besar menggunakan pola pencarian umum 7 artikel (70%), setengahnya menggunakan metode sampling tertarget, pengambilan sampel hingga 5% subjek (50%), setengahnya menggunakan item dengan variabel independen dukungan keluarga. Proses persalinan ibu primigravida sebanyak 5 artikel dengan persentase (50%), Hampir semua menggunakan persentase (100%) dari 10 item variabel ketergantungan tingkat kecemasan dasar, semua menggunakan persentase (100%) dari 10 item alat, dan sekitar setengahnya menggunakan chi-kuadrat. Tiga butir soal dianalisis menggunakan uji persentase (30%). Hampir semua menggunakan persentase (100%) dari 10 item variabel ketergantungan tingkat kecemasan dasar, semua menggunakan persentase (100%) dari 10 item alat, dan sekitar setengahnya menggunakan chi-kuadrat. Tiga butir soal dianalisis menggunakan uji persentase (30%).

4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4.2 Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida

No	Komponen	Sumber Empiris	f	%
1.	Dukungan Keluarga dengan Kecemasan	(Mendrofa, 2019) (Akbar, <i>et al.</i> , 2021) (Handajani, 2021) (Cahyaning Setyo Hutomo, 2021) (Sangkoy, Ake, & Jetty, 2020) (Suhermi & Amirasti, 2020) (Unzila & Agustina, 2020) (Devi, Shinde, Shaikh, & Khole, 2018) (Muldanyah, Saleh, Rajia, & Susanti, 2022) (Lalchungnungi & Nongkynrih, 2021)	10	10%
		Total	10	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 yang menunjukkan hasil pemeriksaan literatur, sebagian kecil ibu baru mengalami stres akibat kurangnya dukungan keluarga berupa kesenangan dan perhatian (hingga 10 poin (100%). Makalah penelitian (Mendrofa, 2019), (Akbar, dkk., 2021), (Handajani, 2021), (Cahyaning Setyo Hutomo, 2021), (Sangkoi, AK, JT, 2020) literatur. Suhermi dan Amirasti (2020), (Unzilla dan Agustina, 2020), (Devi, Shinde, Sheikh dan Khole, 2018), (Muldanyah, Saleh, Raja dan Susanti, 2022) dan (Lalchungnunggi dan Nongkinrih, 2021) melaporkan bahwa Una I berarti dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat stres primigravida.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida

5.1.1 Dukungan keluarga

Mendrofa, (2019), Hasil tinjauan pustaka Akbar et al., (2021), Handajani, (2021), Cahyaning Setyo Hutomo, (2021), Sangkoy dkk., (2020) dan Skurzak dkk. al., (2021) berdasarkan review artikel yang menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga dinilai "kuat" untuk ibu primigravida. Penerimaan keluarga berupa minat, semangat, menjaga hubungan baik dengan pasangan, dan dukungan keluarga, seperti jalan-jalan sesekali, dapat membantu ibu baru merasa tenang, nyaman, dan aman selama kehamilan, yang merupakan salah satu hal yang ditakuti ibu. Kurangnya dukungan keluarga yang tinggi tidak memberikan rasa aman pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya kecemasan, dukungan dari keluarga atau suami yang tidak diberikan akan membuat ibu primigravida merasa kurang motivasi sehingga dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami kecemasan, stres dan berpengaruh pada janin yang ada di dalam kandungan.

Hal ini selaras dengan penelitian Sari & Novriani, (2017) kurangnya dukungan keluarga tidak dapat memberikan ketenangan dan ketentraman pada ibu dalam kondisi hamil sehingga dapat menimbulkan permasalahan, kecemasan dan ketakutan saat menuju persalinan. Dukungan keluarga

sangat memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu, tetapi hal ini tidak dirasakan oleh ibu hamil lantaran suami dan keluarganya tidak peka dalam memberikan motivasi yang seharusnya penerimaan dukungan ini dirasakan oleh ibu primigravida. Dalam hal ini ibu merasa cemas pada kesehatan janin yang di dalam kandungan akan mengalami kecacatan dan ibu primigravida merasa tidak percaya diri.

Peneliti berpendapat bahwa peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan sangat penting sehingga ketika ibu hamil merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga dan pasangannya, kecemasan ibu hamil dapat meningkat. Kurangnya dukungan juga dapat meningkatkan kecemasan pada ibu hamil Meningkatkan ibu bersalin karena khawatir proses persalinan tidak akan berjalan lancar karena kurangnya motivasi dari suami atau keluarga. Suami tidak mendukung atau memotivasi istri, tidak mampu menjaga hubungan baik, dan tidak menyediakan fasilitas bagi istri untuk bepergian. Ada risiko kecemasan, tetapi ini dapat menyebabkan tingkat emosional karena suami dan anggota keluarga tidak pernah melakukannya, dan ibu hamil merasa cemas karena tidak pernah merasa nyaman dalam hidupnya.

5.1.2 Kecemasan

Hasil tinjauan pustaka karya penelitian Suhermi & Amirasti, (2020), Al Ghadeer et al., (2021) dan Salsabila et al., (2022), berdasarkan hasil tinjauan artikel, menunjukkan bahwa primipara menderita kecemasan sedang: Saya merasa lebih cemas daripada menangis. Usia merupakan

faktor yang berhubungan dengan tingkat ketakutan pada primipara karena kemampuan seseorang untuk merespon rasa takut sangat cepat. Kehamilan adalah masalah, terutama bagi ibu muda. Perubahan emosi ibu hamil sulit diprediksi karena terjadi karena ketakutan yang mereka rasakan sebelum melahirkan anak pertama. Selain itu, ibu juga sulit mengontrol emosinya, karena pengaruhnya terhadap pemikiran prenatal dapat menyebabkan kecemasan dan kematian bayi yang dikandungnya. Ada juga kekhawatiran tentang kurangnya dukungan untuk keluarga, kesehatan ibu dan ekonomi. Selain itu, gangguan kecemasan pada primipara disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan baik ibu maupun anak.

Hal ini sesuai dengan penelitian Maki, Pali dan Opod. (2018) menemukan bahwa usia merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan karena kemampuan seseorang untuk merespon kecemasan begitu cepat. Ketakutan juga bisa muncul dari mengekspresikan kelahiran sebagai tanggapan terhadap mitos lokal orang lain. Konsep umum adalah bahwa es tidak boleh diabaikan selama kehamilan karena membuat janin gemuk dan mempersulit persalinan, dan mandi di malam hari tidak boleh dilakukan karena dapat menyebabkan ketuban pecah dini dll pada wanita hamil. Menjenguk orang sakit mengakibatkan anak menjadi sedih atau sakit. Kurangnya dukungan pasangan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan.

Para peneliti berpendapat bahwa munculnya kecemasan pada ibu hamil berkaitan dengan pengaruh usia. Saat ibu masih muda, janin dalam

kandungan sehat karena tidak tumbuh dengan baik. Informasi tentang kehamilan orang yang mereka cintai.

Pikiran Lain tentang Kelahiran Mitos beredar di daerah bahwa minum es krim selama kehamilan menyebabkan janin membengkak, memperlambat proses persalinan, dan mempersulit persalinan. Ibu tidak boleh sakit, karena selaput ketuban dapat pecah dengan cepat dan akibatnya bayi yang baru lahir menderita. Jika keadaan keuangan keluarga sedang, sangat tidak membantu bagi ibu hamil untuk mempersiapkan biaya persalinan. Dalam hal ini, ibu perawan akan membebani hatinya, dan dia akan khawatir dan stres.

5.1.3 Stress

Hasil pencarian literatur artikel penelitian oleh Muhammad et al. (2021), berdasarkan hasil tinjauan artikel, menunjukkan bahwa ibu sulung yang tidak mendukung keluarga cenderung kurang stres sehingga kurang stres. Menunjukkan bahwa levelnya mungkin rendah. Diklasifikasikan sebagai mudah. Ibu hamil seringkali sensitif dan emosional, sehingga sebagian besar ibu hamil rentan terhadap stres. Ibu hamil mengalami stres dan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya dukungan keluarga. Ibu hamil yang kurang mendapat dukungan merasa tidak puas karena tidak membantu meredakan emosi negatif. Stres disebabkan oleh Reaksi yang menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama ibu yang baru pertama kali melahirkan. Ibu yang baru pertama kali melahirkan sering kali memiliki pikiran cemas karena mereka bereaksi cemas terhadap cerita orang lain

bahwa melahirkan terlalu menyakitkan. Rasa takutnya sangat dalam, ibu ketakutan, dan ketika orang tua, suami dan semua orang tidak merasakannya, ibu menjadi sensitif, ibu yang ketakutan mengalami kepanikan dan kecemasan, yang mengarah pada gangguan stres. Ini terjadi pada wanita hamil. Kecemasan di sekitar ibu hamil biasanya disertai dengan ketakutan seperti kurangnya dukungan pasangan dan situasi keuangan yang sulit yang membuat ibu hamil percaya bahwa suaminya tidak akan bisa mengurus dirinya sendiri saat melahirkan, yang dapat mengakibatkan perasaan hamil.

Stres terjadi saat ibu hamil merasa cemas. Hal ini karena ketakutan janin dalam kandungan tidak berkembang dengan baik, suami sering tidak menyadarinya, emosi tidak terkontrol, dan ibu sensitif. Selain itu, perubahan pada ibu hamil, seperti penambahan berat badan, pembengkakan kaki, dan efek hormon yang terjadi setelah kehamilan, dapat menyebabkan stres, misalnya. Ketika Anda tidak merasa menarik di depan suami Anda. Penyebab kecemasan pada ibu hamil adalah ibu yang takut suaminya akan pergi selama hamil dan memiliki banyak pikiran negatif tentang suaminya, memberikan tekanan pada ibu hamil yang lemah dan tidak sehat.

5.2 Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida

Berdasarkan 10 artikel ulasan, hasilnya menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada ibu baru, dengan sebagian besar dari mereka menderita kecemasan sedang. Penerimaan keluarga berupa dukungan keluarga, seperti minat dan semangat, keterikatan pada pasangan, dan jalan-jalan informal, dapat membantu ibu pertama kali

merasa tenang, rileks, dan percaya diri selama kehamilan. Mendorong dan membantu ibu hamil saat melahirkan. seperti dengan adanya suami dan keluarga yang siap siaga sehingga kecemasan pada ibu primigravida dapat berkurang.

Di sisi lain, tanpa dukungan dan dukungan keluarga selama persalinan, ibu hamil merasa cemas, cemas dan cemas. Kecemasan mempengaruhi wanita hamil selama awal kehamilan dan persalinan, termasuk penghambatan pertumbuhan janin dan melemahnya kontraksi otot rahim. Proses persalinan disertai dengan rasa sakit yang luar biasa. Dalam hal ini, anak sulung merasa takut dan cemas. Serangan kecemasan biasanya berhubungan dengan kesehatan ibu dan janin.

Menurut Sari & Novriani (2017), kurangnya dukungan keluarga tidak membawa ketenangan serta ketentraman bagi ibu hamil dan dapat menimbulkan masalah, kecemasan dan ketakutan saat melahirkan. Ada mitos tentang kegemukan janin yang mempersulit persalinan, ketuban pecah dini, tidak bisa mandi malam, ibu hamil tidak bisa mandi. Jika anak Anda sakit, temui orang yang sakit.

Para peneliti telah menemukan bahwa peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan sangat penting dan kecemasan dapat meningkat ketika ibu hamil merasa kurang mendapat dukungan dari keluarga dan pasangan. Proses kerja suami dan keluarga serta kurangnya motivasi. Kekhawatiran ini bermula dari ketakutan ibu bahwa janin yang dikandungnya tidak akan tumbuh dan berkembang dengan baik di dalam kandungan atau bayinya akan rusak saat dilahirkan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan *review* dari 10 artikel didapatkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida. Kecemasan timbul akibat kurangnya dukungan dari keluarga seperti tidak memberikan motivasi dan perhatian sehingga ibu primigravida merasa tidak nyaman. Dalam hal ini dikatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan kategori sedang.

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil analisis *review* penulis bermaksud memberikan saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi lembaga maupun bagi peneliti selanjutnya, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi keluarga

Dapat memberikan dukungan terhadap ibu primigravida. Dukungan yang diberikan akan membuat ibu primigravida merasa aman, nyaman dan tenang dengan kondisi hamil maupun proses persalinan yang akan dihadapi nanti.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengubah variabel seperti “pengaruh health education” atau “pengaruh kelas ibu hamil” yang akan digunakan dalam penelitian dan diharapkan untuk mengkaji lebih

banyak sumber maupun referensi terkait dengan sarana pendidikan agar hasil penelitian *literature review* lebih baik dan lebih lengkap.



DAFTAR PUSTAKA

- . L., & Nongkynrih, R. (2021). Knowledge and Anxiety Level on Labour Process among Primigravida Mothers in a Selected Hospital, Kamrup (M), Guwahati, Assam: A Descriptive Study. *International Journal of Health Sciences and Research*, 11(9), 164–171. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20210925>
- Agustin, S. (2022a). Gangguan Kecemasan: Jenis, Gejala, dan Cara Mengatasinya. Retrieved February 2, 2022, from <https://www.alodokter.com/kenali-tiga-jenis-gangguan-kecemasan-dan-gejalanya>
- Agustin, S. (2022b). Kecemasan Berlebihan, Kenali Gejala dan Cara Efektif Mengatasinya. Retrieved June 17, 2022, from <https://www.alodokter.com/kecemasan-berlebihan-kenali-gejala-serta-cara-efektif-mengatasinya>
- Aisyah. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Ibu Hamil Primigravida saat Persalinan Normal Di Praktik Bidan Mandiri Di Wilayah Kecamatan Padang Tualang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu,"* 10(2).
- Akbar, H., Agustin, A., Saleh, S. N. H., & Muzayyana, M. (2021). Keterkaitan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil. *MIRACLE Journal*, 1(2), 46–52. <https://doi.org/10.51771/mj.v1i2.86>
- Al Ghadeer, H. A., Al Kishi, N. A., Almubarak, D. M., Almurayhil, Z., Alhafith, F., Al Makainah, B. A., ... Alamer, M. H. (2021). Pregnancy-Related Anxiety and Impact of Social Media Among Pregnant Women Attending Primary Health Care. *Cureus*, 13(12), 1–11. <https://doi.org/10.7759/cureus.20081>
- Anindyaputri, I. (2020). Mengenal Lebih Dalam Gangguan Kecemasan yang Mungkin Anda Alami. Retrieved October 10, 2020, from <https://hellosehat.com/mental/gangguan-kecemasan/mengenal-gangguan-cemas/>
- Cahyaning Setyo Hutomo. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester Pertama. *TSJKEB_Jurnal*, 6(1).
- Devi, N. S., Shinde, P., Shaikh, G., & Khole, S. (2018). Level of anxiety towards childbirth among primigravida and multigravida mothers. *International Journal of Applied Research*, 4(5), 221–224.
- Fadli, R. (2021). Berbeda, Ketahui Definisi Cemas dan Stres. Retrieved July 23, 2021, from <https://www.halodoc.com/artikel/berbeda-ketahui-definisi-cemas-dan-stres>
- Handajani, D. O. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 27.

<https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3321>

- Handayani, V. V. (2021). 15 Gejala yang Timbul dari Gangguan Kecemasan. Retrieved February 18, 2021, from <https://www.halodoc.com/artikel/15-gejala-yang-timbul-dari-gangguan-kecemasan>
- Kartika, I., Suryani, I., Claudya, T. P., Bandung, K., Kecemasan, T., Hamil, I., & Persalinan, P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2).
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, 6(2), 103–110. <https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2018.21889>
- Mendrofa, H. K. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Matsum Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 132–137. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.29>
- Muldaniyah, M., Saleh, U. K. S., Rajia, R., & Susanti, N. Y. (2022). Knowledge relationship of pregnant women Primigravida and completeness of ANC visit with anxiety levels of mothers facing childbirth. *International Journal of Health Sciences*, 6(April), 10184–10192. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns1.7400>
- Nour El Hoda Mostafa Mohame, Safaa Abdelazem Osman Ali, Nagwa Ahmed Mohamed Souilm, Faten Said Abdelhady Garf, M. A. E. E. E. (2021). Effect Of Instructional Guidelines Regarding Minor Discomforts On Reducing Depression, Anxiety, and stress Level Among Primigravida. *Jurnal Perawatan Kesehatan Mesir*, 12(1).
- Pane, M. D. C. (2020). Gangguan Kecemasan Umum. Retrieved January 30, 2020, from <https://www.alodokter.com/gangguan-kecemasan-umum>
- Salsabila, H. N., Sulistiawati, S., & Jayanti, R. D. (2022). Correlation between Antenatal Care and Anxiety in Primigravida Pregnant Women at Glagah Community Health Center. *Journal of Maternal and Child Health*, 7(1), 110–116. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.01.12>
- Sangkoy, E., Ake, J., & Jetty, M. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Menjelang Persalinan. *E-Jurnal Sariputra*, 7(2), 12–16.
- Sari, F., & Novriani, W. (2017). Persalinan Trisemester Iii, 1, 55–64.
- Skurzak, A., Korzyńska-Piętas, M., Kicia, M., & Iwanowicz-Palus, G. (2021). Social support for pregnant women. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 27(1), 65–69. <https://doi.org/10.26444/monz/131992>
- Suhermi, S., & Amirasti, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan

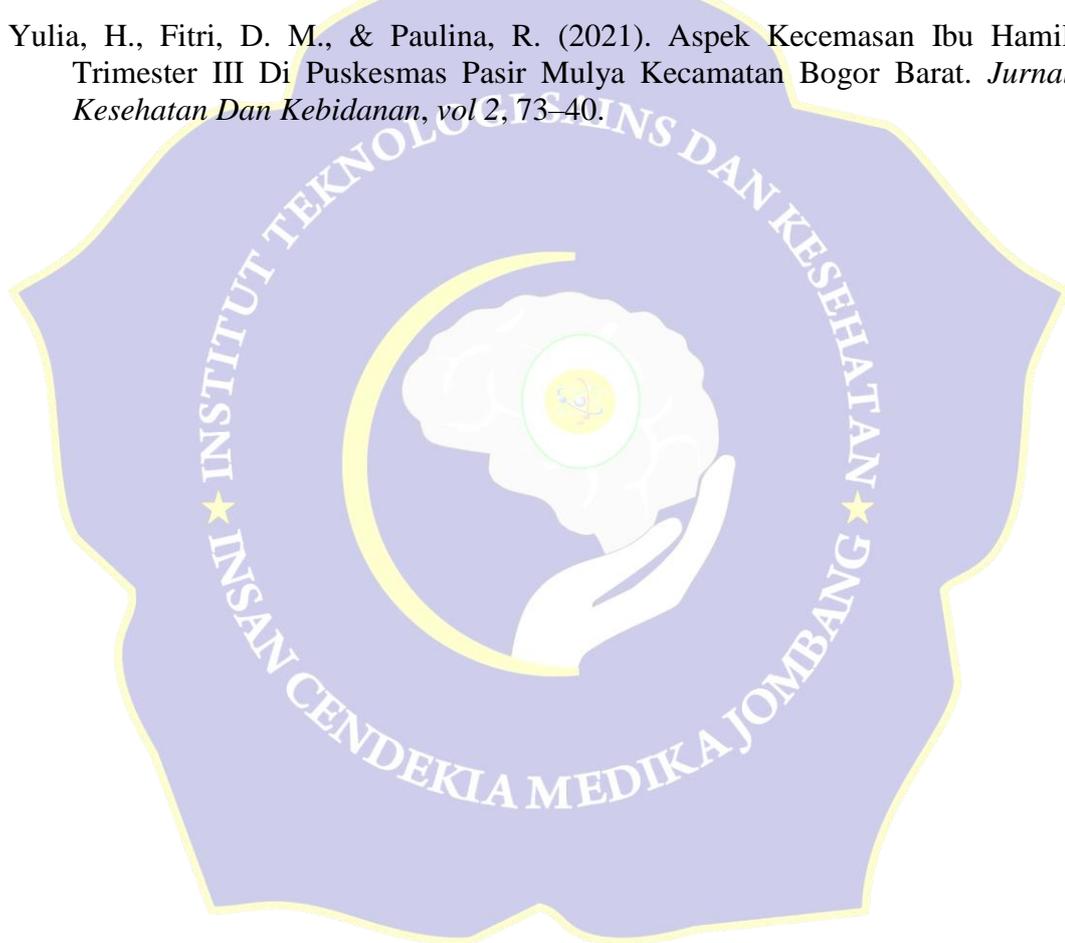
Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 7–14. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.23>

Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25. <https://doi.org/10.33085/persepsi.v1i1.4863>

Unzila, R. F., & Agustina, I. (2020). to Anxiety at Kepanjenkidul Primary Care in Blitar History Article : *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 177–181. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p177>

Widya Nur Indah Sari. (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Yulia, H., Fitri, D. M., & Paulina, R. (2021). Aspek Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pasir Mulya Kecamatan Bogor Barat. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, vol 2, 73–80.



Lampiran 1. Jadwal kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan																				
		Maret				April				Mei			Juni			Juli			Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
1	Pendaftaran Skripsi																					
2	Bimbingan Proposal																					
3	Pendaftaran Ujian Proposal																					
4	Ujian Proposal																					
5	Revisi Proposal																					
6	Bimbingan Skripsi <i>Literature Review</i>																					
7	Pendaftaran Ujian Hasil																					
8	Ujian Hasil																					
9	Revisi Tugas Akhir <i>Literature Review</i>																					

Lampiran 2. Digital Receipt



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Ubaidillah Ubaidillah
Assignment title: ITSKE JOMBANG
Submission title: HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECE...
File name: Ubaidillah.docx
File size: 69.76K
Page count: 38
Word count: 5,863
Character count: 38,470
Submission date: 26-Sep-2022 11:19PM (UTC-0700)
Submission ID: 1910210935

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Wanita hamil harus sadar sebelum melahirkan untuk memastikan persalinan lancar. Kecemasan dapat terjadi selama kehamilan karena wanita mengalami perubahan fungsi fisik serta psikologis selama kehamilan. Kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga, seperti ibu sering mengeluh kelelahan, keluhan kurang tidur, cemas akan proses persalinan, cemas, mimpi buruk singkat, dan insomnia (Kartika et al., 2021).

Beberapa negara berkembang di seluruh dunia berisiko tinggi mengalami kecemasan sedang pada ibu hamil = 15,6% dan ibu nifas = 19,8%, antara lain Etiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Kecemasan mempengaruhi hingga 18,2% wanita hamil di Uganda, hingga 12,5% di Nigeria, hingga 19% di Zimbabwe dan 41% di Afrika Selatan. Hingga 81% wanita di Inggris mengalami kecemasan sedang selama kehamilan. Di Prancis, 7,9% primipara mengalami stres sedang selama kehamilan. Stres ibu hamil Indonesia mencapai 373.000, 107.000, atau 28,7% dari mereka, menderita kecemasan prenatal pada ibu hamil. Sebuah penelitian terhadap 22,5% wanita multipara menderita depresi ringan, dan sebuah penelitian di Depok, Jawa Barat menemukan bahwa 36,7% wanita hamil pada trimester ketiga kehamilan menderita depresi ringan (Julia, Vity dan Pauline, 2021).

Lampiran 3. Hasil Turnit

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	repositori.usu.ac.id Internet Source	3%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
3	www.alodokter.com Internet Source	2%
4	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	2%
5	journal.umg.ac.id Internet Source	2%
6	liyanzaruki.blogspot.com Internet Source	2%
7	jurnal.stikes-murniteguh.ac.id Internet Source	1%
8	www.halodoc.com Internet Source	1%
9	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	1%

Lampiran 4. Surat Pengecekan Judul



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : U. baidillah
 NIM : 183210042
 Prodi : SI KEPERAWATAN
 Tempat/Tanggal Lahir: SUMENEP, 12 FEBRUARI 2000
 Jenis Kelamin : LAKI - LAKI
 Alamat : DESA TANJUNG, KECAMATAN SARONGGI - KABUPATEN SUMENEP
 No.Tlp/HP : 081296901714
 email : obitvalof1202@gmail.com
 Judul Penelitian : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU PRIMI GRAVIDA

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 2022
 Direktur Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
 NIK.01.08.112

Lampiran 5. Surat Pengantar Bimbingan

STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

PROGRAM STUDI S 1 ILMU KEPERAWATAN

Akreditasi LAM-PTKes No : 0365/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2016

Kampus : Jl. Kemuning 57a Candimulyo Jombang, Kode Pos 61419 Telp (0321 8494886)

Website : [www.https://www.stikesicme-jg.ac.id/](https://www.stikesicme-jg.ac.id/)

SK.MENDIKNASNO.141/DJO/2005

Nomor : 308/STIKES ICME/S1-KEP/A/III/2022
 Sifat : Penting
 Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Jombang, 18 Maret 2022

Kepada
 Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI
 Prodi S1 Keperawatan
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang Tahun Akademik 2021/2022, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Ubaidillah

NIM : 183210042

Pembimbing I : Hindyah Ike S, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II: Anita Rahmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 21 Maret 2022.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua Prodi S1 Keperawatan

Endang Yuswatiningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 04.08.119

Lampiran 6. Lembar Bimbingan 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ubai Syah
 NIM : 183216092
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Kelorg dengan tingkat keemasan pada ibu primigravida
 Nama Pembimbing : Ibu ~~Indah~~ Kyndiyah (ke.s.kep.Ns.iM.kep.)

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	22/3 22	Konsul Online → Judul (literature review)	
2	29/3 22	Konsul Online revisi Judul	
3	9/4 22	Konsul Online BAB I	
4	13/5 22	Konsul Revisi BAB I (Online) / Dan BAB II	
5	17/5 22	Konsul Jurnal (Online)	
6	25/5	Revisi	
7	31/5 22	artikel untuk submit jurnal	
8	22/08 22	revisi sampul ganti 1 artikel	
9	29/08 22	Konsul BAB 4	
10	25/08 22	revisi BAB 4	
11	26/08 22	Konsul melalui email BAB 4 & 5	
12	27/08 22	revisi copy	
13	29/08 22	Konsul Online BAB 5 & 6	
14	1/9 22	Alhamdulillah ACC	

Lampiran 7. Lembar Bimbingan 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ubaidillah
 NIM : 187110092
 Judul Skripsi : Hubungan ~~keluarga~~ keluarga dengan tingkat kecomsian pada Ibu Primigravida
 Nama Pembimbing : Ibu Awna Rahmawati, S.Kep.Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	24/3 ²²	Konsul Online → Judul (literatur review)	
2	9/4 ²²	Konsul Online → BAB I	
3	27/4 ²²	Konsul BAB II	
4	13/5 ²²	Revisi BAB I & BAB II	
5	17/5 ²²	Konsul Online Jurnal	
6	23/5 ²²	Meny teknik penulisan (1-3, par 3 metode; jumlah (ntar ??))	
7	31/5 ²²	Meny Bab 1-3 (teknik penulisan & jumlahnya ??)	
8	6/6 ²⁰²²	Revisi teknik penulisan & par 3 ⊕	
9	8/6 ²⁰²²	Revisi Bab 1-3 persaman sempurna	
10	18/08 ²²	Konsul Online	
11	19/08 ²²	Revisi penulisan	
12	23/08 ²²	Konsul Revisi penulisan	
13	25/08 ²²	Konsul Online	
14	1/09 ²²	Alhamdulillah acc ⊕	

Lampiran 8: Keterangan Pengecekan Plagiasi



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 029/SI.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX./2022

Menerangkan bahwa:

Nama : Ubaidillah
 NIM : 183210042
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Fakultas Kesehatan
 Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 24 %. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 28 September 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
 NIK. 01.14.764