

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA

by Ubaidillah Ubaidillah

Submission date: 27-Sep-2022 04:19PM (UTC+1000)

Submission ID: 1910210935

File name: Ubaidillah.docx (69.76K)

Word count: 5863

Character count: 38470

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% 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 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 ¹² 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 ⁴ 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 ⁴ *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 :

3

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.

3

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

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 :

11

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 :

6

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, ¹⁹ 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

¹ Wanita hamil 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 ¹ 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).

¹² 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. Perubahan 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 ¹ tanda-tanda kehamilan primigravida sebagai

berikut :

1. Perut tegang
2. Pesar menonjol
3. Rahim tegang
4. Payudara tegang
5. Labia mayora tampak bersatu
6. Hymen 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 pendataran¹ 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 40-50 gram.

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

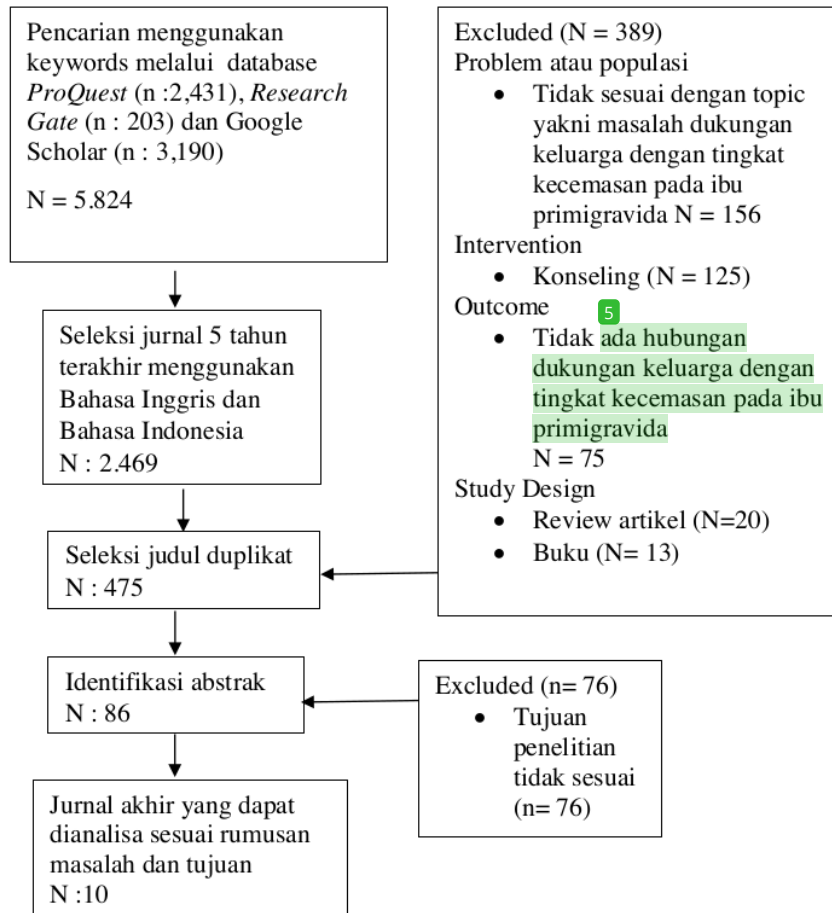
Tabel 1.3 Kriteria inklusi dan eksklusi

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
Comparation	Tidak ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
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</i> , <i>conference abstrak</i> , <i>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 ² 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	7 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) 7 : Kuestioner <i>Hamilton rating scale for anxiety (HRS-A)</i> dan dukungan sosial keluarga. A : uji korelasi 2 pearman	7 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 $p \text{ value} < 0,05$	2 Google Scholar http://jurnal.stikes-murniteguh.ac.id/index.php/itji/article/view/29/34
2.	Agustin, Sitti Nurul Hikma Saleh, Muzayyana,	2021	Vol. 1 No. 2	18 Keterkaitan Dukungan keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	D : <i>cross sectional</i> S : <i>simple random sampling</i> V : variabel	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan	Google Scholar https://ojs.unh

	Hairil Akbar			<p>18</p> <p>Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil</p>	<p>Independent (dukungan keluarga, menghadapi persalinan ibu hamil primigravida) Dependent (tingkat kecemasan) I : kuesioner A : chi-square</p>	<p>18</p> <p>kecemasan ibu hamil primigravida menghadapi persalinan di Puskesmas Motoboi Kecil (p-value=0,001).</p>	<p>aj.ac.id/index.php/mj/article/view/86/125</p>
3.	Diani Octaviyanti Handajani	2021	Vol. 1 No. 1	<p>5</p> <p>Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan</p>	<p>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</p>	<p>5</p> <p>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.</p>	<p>Google Scholar http://journal.umg.ac.id/index.php/ijmt/articled/view/3321</p>
4.	Cahyaning Setyo Hutomo	2021	Vol. 6 No. 1	<p>Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan</p>	<p>D: <i>cross sectional</i> S: <i>Quota sampling (Judgement</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden yang</p>	<p>Google Scholar</p>

				Ibu Primigravida Pada Trimester Pertama	<i>sampling</i> V: Variabel Independent (dukungan keluarga) Variabel Dependent (kecemasan) I: kuesioner A: uji korelasi Pearson product moment	mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga lebih banyak mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 12 responden.	https://ejournal.annurpurwo.dadi.ac.id/index.php/TSCBid/article/download/254/280
5.	Esther Sangkoy, Julianus Ake, Jetty Mongdong	2020	Vol. 7 No. 2	5 Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Menjelang Persalinan	D : cross-sectional sampling S : purposive sampling V : Independent (dukungan keluarga menjelang persalinan) Dependent (kecemasan ibu primigravida) I : kuesioner A : uji statistik spearman rho.	Hasil kedua variabel ini menunjukkan adanya dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida menjelang persalinan.	Google Scholar http://jurnal.unsrittomohon.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	D : cross-sectional study S : total sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan	Google Scholar

			Primigravida Menjelang Persalinan	<p>V : Independent (dukungan keluarga menjelang persalinan)</p> <p>Dependent (kecemasan ibu primigravida)</p> <p>I : kuesioner</p> <p>A : uji <i>Fisher's Exact Test</i></p>	<p>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 ($p = 0,047$).</p>	<p>http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2577548&volume=24169&title=Faktor%20yang%20Berhubungan%20dengan%20Keemasan%20Ibu%20Primigravida%20Menjelang%20Persalinan</p>
7.	Regina Firda Unzila, Ika Agustina	2020	Vol. 7 No. 2	<p>The Effectiveness of Family Support on Pregnancy related to Anxiety at Kepanjenkidul Primary Care in Blitar</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dengan nilai p value $0,0001 <-- 0,05$. Penelitian menyimpulkan ada pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kehamilan berhubungan dengan kecemasan. Dukungan keluarga dapat</p>	<p><i>Research Gate</i></p> <p>https://www.researchgate.net/publication/343502922_The_Effectiveness_of_Family_Support_on_Pregnancy_Related_to_Anxiety_at_Kepanjenkidul_Primary_Care_in_Blitar</p>

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	<p>D : komparatif S : <i>sampling purposive probabilities</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</p>	<p>menurunkan risiko kehamilan yang berhubungan dengan kecemasan. 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</p>	<p><i>Research Gate</i> https://www.eresearchgate.net/publication/342261239_Level_of_anxiety_towards_childbirth_among_primigravida_and_multigravida_mothers</p>
9.	15 Muldaniyah, M., Saleh, U. K. S., Rajia, R., & Susanti, N. Y.	2022	Vol. 6 No. 1	15 Knowledge relationship of pregnant women Primigravida and completeness of ANC visit with anxiety levels of mothers facing childbirth	<p>D : <i>cross-sectional sampling</i> S : <i>purposive sampling</i> I : Independent : <i>Knowledge relationship of pregnant women Primigravida</i> Dependent: <i>anxiety levels</i> I : kuesioner</p>	<p>hasil analisis chi-square, p = 0,024 lebih kecil dari = 0,05 yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian, ada hubungan antara kelengkapan kunjungan ANC dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan.</p>	<p><i>Crosref</i> https://science.scholar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/7400</p>

10.	Lalchungnungi, Rikynti Nongkynrih	2021	Vol. 11 No. 9	Knowledge and Anxiety Level on Labour Process among Primigravida Mothers in a Selected Hospital, Kamrup (M), Guwahati, Assam: A Descriptive Study	<p>A : uji chi-square</p> <p>D : survei deskriptif</p> <p>S : purposive sampling</p> <p>V : Independent : <i>Process among Primigravida Mothers</i></p> <p>Dependent : <i>Knowledge and Anxiety Level</i></p> <p>I : kuesioner</p> <p>A : uji chi-square</p>	<p>Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan keterampilan dalam menghadapi kecemasan persalinan dan bidan dapat mengambil tindakan secepatnya</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_Sep2021/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

4

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) (Muldaniyah, Saleh, Rajia, & Susanti, 2022) (Lalchungnunggi & 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 nulipara.

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.

5.1.1 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.

2 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.

2 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.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

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%

10	core.ac.uk Internet Source	1 %
11	www.scribd.com Internet Source	1 %
12	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1 %
13	www.sehatq.com Internet Source	1 %
14	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1 %
15	media.neliti.com Internet Source	1 %
16	123dok.com Internet Source	1 %
17	idoc.pub Internet Source	1 %
18	ojs.unhaj.ac.id Internet Source	1 %
19	repository.aisyahuniversity.ac.id Internet Source	1 %

Exclude bibliography Off