

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya

Pramesti Apsara Dewi^{1*}, Azimatul Karimah², Euvangelia Dwilda Ferdinandus³, Sulistiawati⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Jl. Prof. DR. Moestopo No. 47, Pacar Kembang, Kec. Tambaksari, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia
Email: pramesti.apsara.dewi-2022@fk.unair.ac.id^{1*}

Abstrak

Dukungan keluarga adalah bagian dari dukungan sosial yang berpotensi dapat meningkatkan motivasi dan tingkat kepercayaan diri untuk menghadapi suatu situasi dalam kondisi tertentu. Perubahan fisik dan psikologis kecemasan kehamilan trimester III berpotensi menimbulkan perubahan yang menimbulkan kecemasan yang merupakan suatu ancaman ibu hamil, apabila tidak ditangani akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Tujuan penelitian menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan kehamilan trimester III di Puskesmas Mulyorejo. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan metode cross sectional pada 32 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner modifikasi dukungan keluarga dan kuesioner modifikasi kecemasan kehamilan, dengan analisis Spearman Rho. Hasil menunjukkan mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik (93,75%) dan separuh kecemasan sedang (50,00%), ditemukan dukungan informasi menjadi aspek tertinggi dan dukungan emosional menjadi aspek terendah, kecemasan point tertinggi terkait kontraksi dan persalinan. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan kehamilan ($p = 0,453$ dan $r = 0,137$). Kesimpulannya bahwa kecemasan kehamilan kemungkinan berhubungan dengan faktor lain yang perlu diteliti lebih lanjut.

Keywords: Dukungan sosial, Dukungan keluarga, Kecemasan kehamilan

PENDAHULUAN

Dukungan keluarga merupakan bentuk bagian dari dukungan sosial yang bersikap positif dan bentuk penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri dalam menghadapi suatu situasi (Rosyada, 2023). Dalam kebidanan, dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin, terutama membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan serta mempersiapkan peran baru sebagai orang tua (Suryani, 2022). Pada Kehamilan khususnya trimester III, merupakan periode yang rawan

menimbulkan kecemasan karena ibu menghadapi perubahan fisik, psikologis, dan persiapan persalinan. Kecemasan yang berlangsung terus-menerus dapat berdampak negatif pada kesehatan mental ibu, berpotensi menimbulkan depresi, dan mempengaruhi perkembangan saraf serta perilaku janin (Hastanti, 2021). Selain itu, masyarakat menilai kecemasan kehamilan sebagai kondisi yang serius karena berhubungan dengan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Halil, 2023).

Akan tetapi masih ditemukan pada penelitian data prevalensi kecemasan kehamilan berat di Indonesia mencapai 57,5% (Sari, 2023). Sebanyak 28,7% ibu

hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan, terutama pada trimester III (Ningsih, 2024). Berdasarkan kategorinya ditemukan kecemasan kehamilan ringan sebesar 31,25%, kecemasan sedang sebesar 35%, dan kecemasan berat sebesar 21,25% serta ibu hamil yang mengalami kecemasan tersebut memiliki dukungan keluarga yang baik (Mukhlis, 2024). Pada data studi pendahuluan ditemukan sebanyak 83,33% ibu hamil trimester III yang masih mengalami kecemasan di Puskesmas Mulyorejo. Peneliti menemukan di Puskesmas Mulyorejo belum dilakukan penelitian secara fokus dalam menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Hal ini mendukung peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan kehamilan trimester III di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain cross-sectional yang menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur. Instrumen yang digunakan adalah Family Support Pregnancy Questionnaire dan Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2) yang telah dimodifikasi. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mulyorejo Surabaya. Jumlah

sampel sebanyak 32 responden ditentukan menggunakan rumus koefisien korelasi.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dan sedang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mulyorejo. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan kognitif atau gangguan mental berat, serta kondisi kesehatan tertentu yang tidak memungkinkan responden mengisi kuesioner secara mandiri sehingga berpotensi memengaruhi hasil penelitian.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, dan seluruh responden telah menandatangani lembar *informed consent*. Kuesioner dukungan keluarga yang dimodifikasi terdiri dari 12 item pertanyaan dengan kategori penilaian baik, sedang, dan kurang, serta telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai $r = 0,514$ dan Cronbach's Alpha = 0,891.

Instrumen PRAQ-R2 yang dimodifikasi terdiri dari 10 item pertanyaan dengan kategori tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat, serta menunjukkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang baik ($r = 0,514$; Cronbach's Alpha = 0,882). Proses pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji Spearman untuk

mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo (Nurhalijah, 2024)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan tabel karakteristik demografis 32 responden ibu hamil Trimester III di Puskesmas Mulyorejo

Tabel 1. Karakteristik demografis

Karakteristik	n	%
Usia :		
< 20 tahun	1	3,13
20-35 tahun	29	90,63*
>35 tahun	2	6,35
Paritas :		
Primigravida	11	34,38
Multigravida	21	65,63*
Pendidikan :		
Dasar	1	3,13
Menengah	30	93,75*
Tinggi	1	3,13
Pekerjaan :		
Tidak Berpenghasilan	16	50,00
Berpenghasilan	16	50,00
Tipe Keluarga :		
Keluarga Inti (<i>Nuclear Family</i>)	20	62,50*
Keluarga Besar (<i>Extended Family</i>)	12	37,50
Total	32	100

*: Variabel dengan frekuensi terbanyak

Sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo berada pada rentang usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun (90,63%), dan mayoritas responden telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya atau termasuk dalam kategori multigravida (65,63%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan menengah (93,75%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kemampuan yang cukup dalam memahami informasi kesehatan, meskipun tetap memerlukan arahan dan pendampingan dari tenaga kesehatan. Sebanyak 50,00% ibu hamil memiliki kemandirian finansial,

sementara mayoritas tinggal dalam keluarga inti (62,50%). Kondisi ini berpotensi memengaruhi pola adaptasi ibu hamil, termasuk dalam menerima dukungan keluarga dan menghadapi kecemasan pada kehamilan trimester III di Puskesmas Mulyorejo

Analisis univariat

Tabel 2. Analisis univariat dukungan keluarga

Dukungan Keluarga		
Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	30	93,75*
Sedang	2	6,25
Kurang	0	0
Total	32	100,00

*: Variabel dengan frekuensi terbanyak

Mayoritas ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebesar 93,75%, dan tidak terdapat responden yang mengalami dukungan keluarga kurang. Bentuk dukungan yang paling dominan adalah dukungan informasi. Berdasarkan hasil perhitungan skala Likert terhadap 32 responden, dukungan keluarga tertinggi yang diberikan meliputi pengingat jadwal pemeriksaan kehamilan serta anjuran dan pendampingan dalam melakukan aktivitas hidup sehat

Tabel 3. Analisis univariat kecemasan kehamilan trimester III

Kecemasan Kehamilan Trimester III		
Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	6	18,75**
Sedang	16	50,00*
Berat	10	31,25
Total	32	100,00

*: Variabel dengan frekuensi terbanyak

** : Variabel dengan frekuensi terkecil

Gambaran kecemasan yang diukur dalam 17 hari terakhir menggunakan kuesioner menunjukkan bahwa sebanyak 50,00% ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo berada pada kategori

kecemasan sedang. Hasil perhitungan skala Likert dari 32 responden menunjukkan bahwa bentuk kecemasan yang paling dominan dialami ibu hamil adalah kekhawatiran terhadap nyeri kontraksi dan rasa nyeri selama proses persalinan

Tabel 4. Analisis bivariat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan kehamilan trimester III

Kategori Variabel	Kecemasan kehamilan Trimester III			Tota l	r	p-value
	Rin gan	Sed ang	Ber at			
Bai k	6	15	9	30	0.1	0,4
	20.0	50.	30.	100.	37	53
	0%	00	00	00%		
Duku ngan	0	1	1	2		
	0.00	50.	50.	100.		
	%	00	00	00%		
Kehua rga	0	0	0	0		
	0.00	0.0	0.0	0.00		
	%	0%	0%	%		
Total	6	16	10	32		
	18.7	50.	31,	100.		
	5%	00	25	00%		
		%	%			

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap tingkat kecemasan kehamilan trimester III di Puskesmas Mulyorejo, diperoleh gambaran bahwa dari 32 responden ibu hamil, sebagian besar berada pada kategori kecemasan sedang, yaitu sebanyak 16 orang (50,00%). Selanjutnya, sebanyak 10 responden (31,25%) mengalami kecemasan berat, sedangkan 6 responden lainnya (18,75%) berada pada kategori kecemasan ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III masih mengalami kecemasan, terutama pada tingkat sedang hingga berat, yang berpotensi berdampak pada kondisi fisik dan psikologis ibu menjelang persalinan

Mayoritas ibu hamil trimester III berada pada rentang usia 20–35 tahun yang menurut World Health Organization (2024) termasuk usia reproduksi sehat dengan kesiapan fisik dan psikologis yang lebih matang dibandingkan usia reproduksi berisiko (Putri, 2025). Sebagian besar merupakan multigravida yang lebih siap secara fisik dan emosional dibandingkan primigravida, serta memiliki tingkat pendidikan menengah sehingga cukup memahami informasi kesehatan meskipun tetap memerlukan motivasi dan pendampingan dari tenaga profesional (Surati, 2024). Sebagian ibu juga telah mandiri secara finansial dan bekerja, yang dapat menurunkan kecemasan melalui peningkatan kesejahteraan ekonomi, aktivitas, serta tambahan pengetahuan yang diperoleh dari lingkungan kerja (Jannah, 2025). Mayoritas responden tinggal dalam keluarga inti sehingga memperoleh dukungan langsung dari suami yang berperan penting dalam menurunkan kecemasan secara emosional, fisik, dan motivasional dalam keluarga inti sehingga memperoleh dukungan langsung dari suami yang berperan penting dalam menurunkan kecemasan secara emosional, fisik, dan motivasi (Arista, 2025).

Sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo mengalami kecemasan sedang serta ditemukan pada hasil kuesioner ditemukan rata-rata tertinggi ibu hamil trimester III khawatir terhadap nyeri kontraksi dan proses persalinan. Kecemasan dipicu perubahan fisik serta ketidaknyamanan kehamilan, terutama

kekhawatiran terhadap nyeri kontraksi dan proses persalinan, yang dapat dipengaruhi oleh paritas kehamilan (Mauluddina, 2025). Meskipun mayoritas berada pada kategori sedang, kecemasan tetap perlu dipantau karena berdampak negatif bagi ibu dan janin. Oleh karena itu, perlu adanya peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam deteksi dini, konseling, edukasi kesehatan mental, dan dukungan psikososial untuk menurunkan kecemasan serta mencegah komplikasi (Rahmawati, 2025).

Berdasarkan uji *Spearman* pada 32 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo Surabaya, diketahui bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan, ditunjukkan dengan nilai $p = 0,453$ ($p > 0,05$) dan kekuatan korelasi sangat lemah sebesar $r=0,137$. Hal ini menunjukkan potensi kecemasan ibu hamil dipengaruhi faktor lain di luar dukungan keluarga. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kecemasan karena terdapat faktor yang lebih dominan, seperti budaya hidup mandiri serta peran paraji yang bekerja bersama bidan sehingga meningkatkan rasa aman ibu hamil (Masyayih, 2023). Walaupun hasil menunjukan tidak berhubungan, akan tetapi dukungan keluarga tetap perlu diperhatikan karena berpotensi meningkatkan risiko komplikasi. Terutama dukungan suami penting untuk menurunkan kecemasan ibu hamil yang dapat berdampak negatif pada

janin serta meningkatkan risiko kontraksi rahim, preeklamsia, dan keguguran (Silalahi, 2023). Penelitian ini memiliki keterbatasan karena adanya faktor lain yang tidak dapat dikontrol, seperti pengalaman traumatis, kualitas hubungan suami-istri, serta pengaruh media dan lingkungan sosial.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Mulyorejo memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik. Meskipun demikian, mayoritas responden mengalami kecemasan pada tingkat sedang, terutama yang berkaitan dengan nyeri kontraksi dan proses persalinan. Temuan penelitian ini juga mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan upaya edukasi, deteksi dini, serta konseling terkait kecemasan kehamilan, disertai dengan pemberdayaan keluarga dalam mendukung ibu hamil. Sementara itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel dan desain penelitian yang lebih luas serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan semua pihak yang terlibat

membantu proses penyusunan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arista Mayasari, A., Sari, R. I., & Ardiyanti, A. (2025). Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pasien pertama kali dengan indikasi sectio caesarea. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 3(1), 212–222. <https://doi.org/10.61132/protein.v3i1.997>
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang menyebabkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida memiliki kecemasan yang lebih tinggi saat kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167–178. <https://ejournal.unair.ac.id/index.php/I MHSJ>
- Jannah, B., Pratiwi, C. S., & Mamnuah, M. (2025). Pekerjaan dan gravida memengaruhi kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Mpunda Kota Bima. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(2), 95–102. <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/1467/595>
- Mauluddina, F., Suryanti, Y., & Sari, L. M. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di PMB CH Mala Palembang. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 15(1), 53–59. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Masyayih, W. A., Siswati, E., & Ningsih, D. A. (2023). Hubungan family support dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di PMB Ny. “I” Losari. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(2), 114–120. <https://doi.org/10.35473/ijm.v6i2.2179>
- Ningsih, S., Radhiah, S., Arwan, A., Mantao, E., Salmawati, L., & Hasanah, H. (2024). Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Balinggi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 1–22. <https://doi.org/10.22487/preventif.v15i1.630>
- Nurhalijah, S. D., Nina, C., Romadhona, A., Maulani, N., & Rahayu, M. S. (2024). Analisis korelasi Spearman untuk mengetahui hubungan antara penggunaan media sosial dan tingkat produktivitas akademis mahasiswa agribisnis. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(16), 800–809. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13766003>
- Putri, H. M., & Mawardika, T. (2025). Gambaran fear of childbirth ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Lerep Ungaran. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 8(1), 18–26. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v8i1.3983>
- Rahmawati, A., Arini, N., Siswanti, D., & Daud, M. (2025). Midwifery psychology: Seni mendampingi ibu hamil. *Jurnal Psikologi*, 2(4), 12. <https://doi.org/10.47134/pjp.v2i4.4703>
- Rosyada, Y. A., Faizin, C., & Noviasari, N. A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien lansia. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1), 73–80. <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.73-80>
- Sari, N. L. P. M. R., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The correlation between mother’s knowledge level and husband support toward anxiety level of pregnant mother in the third trimester during labor. *Jurnal Riset Kesehatan*

- Nasional, 7(1), 35–44.
<https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469>
- Surati, J. K., Ake, J., & Tiwatu, F. V. (2024). Relationship of third trimester primigravida mothers' anxiety with psychosocial preparedness in facing delivery. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 11(2), 169–178.
<https://doi.org/10.21776/ub.jik.2023.011.02.08>
- Suryani, U., & Yazia, V. (2022). Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat stres pada ibu yang memiliki anak retardasi mental. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(4), 829–836.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10756>.