



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI PUSKESMAS KOTA JAMBI

Amalia Damai Fatrin^{*1}, Muthia Mutmainnah², Meinarisa³,
Sri Mulyani⁴, Fadliyana Ekawaty⁵

^{1,2,3,4,5} Jambi University, Jambi, Indonesia

*Corresponding Author: amaliaunja@gmail.com

Info Article	Abstract: <i>The third trimester of a first pregnancy is a challenging period for a woman, during which various physical and psychological changes can trigger anxiety in anticipation of childbirth. These emotions are often mixed, ranging from happiness in welcoming the baby to concerns about the delivery process. Anxiety is a natural response to the body's adaptation and the emotional demands experienced during pregnancy. Support from family, whether through attention, encouragement, or emotional presence, plays a crucial role in reducing anxiety levels among pregnant women. This study aims to empirically examine the relationship between family support and anxiety in primigravida women during the third trimester. The research employed a non-experimental approach with a correlational design using a Cross-Sectional method. The results indicate that stronger family support is associated with lower levels of anxiety among primigravida women, highlighting the essential role of family in maintaining psychological well-being throughout pregnancy.</i>
<p>Received : 02 Januari 2026</p> <p>Revised : 01 Februari 2026</p> <p>Accepted : 02 Maret 2026</p> <p>Publication : 31 Maret 2026</p>	
<p>Keywords: <i>Family Support, Anxiety, Pregnant Women, Primigravida, Third Trimester</i></p>	
<p>Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kecemasan, Ibu Hamil, Primigravida, Trimester III</p>	
<p>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License</p>	
	
	<p>Abstrak: Trimester III kehamilan pertama merupakan periode yang penuh tantangan bagi seorang wanita, di mana berbagai perubahan fisik dan psikologis menimbulkan rasa cemas menjelang persalinan. Perasaan yang muncul seringkali bercampur, antara kebahagiaan menyambut kehadiran bayi dan kekhawatiran menghadapi proses persalinan. Kecemasan ini merupakan respons alami terhadap adaptasi tubuh dan tuntutan emosional yang terjadi selama kehamilan. Dukungan dari keluarga, baik berupa perhatian, motivasi, maupun kehadiran emosional, memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara empiris hubungan antara dukungan keluarga dan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan non-eksperimen dengan desain korelasional melalui metode Cross Sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin kuat dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil primigravida, sehingga menegaskan pentingnya peran keluarga dalam menjaga kesejahteraan psikologis selama kehamilan.</p>

INTRODUCTION

Kehamilan pertama sering kali menjadi pengalaman yang signifikan bagi seorang wanita, membawa berbagai perubahan emosional. Perasaan yang bercampur aduk muncul secara bersamaan, mulai dari kebahagiaan dan harapan menyambut bayi hingga kekhawatiran sepanjang masa kehamilan. Ketidakpastian yang dirasakan selama menunggu kelahiran dapat memicu munculnya kecemasan. Pada ibu hamil primigravida, kecemasan merupakan respons emosional yang normal, namun apabila tidak ditangani dengan baik, hal ini berpotensi menimbulkan masalah psikologis yang serius. Tingkat kecemasan biasanya meningkat pada trimester ketiga, ketika perhatian ibu tertuju pada proses persalinan, kondisi bayi, serta kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi¹. Kondisi psikologis ini menekankan pentingnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta strategi pengelolaan stres yang efektif untuk menjaga kesejahteraan psikologis ibu selama periode kritis menjelang persalinan.

Menurut perkiraan yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) dan *Our World in Data*, jumlah kehamilan global pada tahun 2024 mencapai kurang lebih 208 juta. Dari jumlah tersebut, sekitar 140 juta berakhir dengan kelahiran hidup, sementara sisanya mencakup kehamilan yang tidak diinginkan (sekitar 121 juta per tahun) dan sekitar 73 juta kasus aborsi berdasarkan analisis *Guttmacher Institute* dan publikasi di *The Lancet*. Dengan mempertimbangkan bahwa sekitar 25–30 persen kehamilan berakhir sebelum mencapai akhir masa gestasi, dapat diestimasikan bahwa sekitar 150 juta perempuan (\pm 72 persen dari total kehamilan) di dunia berhasil mencapai trimester ketiga pada tahun 2024. Angka ini merepresentasikan populasi ibu hamil yang melanjutkan kehamilan hingga tahap akhir menjelang kelahiran, dan menjadi salah satu indikator penting dalam perencanaan layanan kesehatan ibu secara global.

Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2024 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) mengungkapkan bahwa dalam dua tahun terakhir, sekitar 16,93 persen ibu melahirkan anak lahir hidup (ALH), yang mencerminkan jumlah ibu hamil di Indonesia pada periode tersebut. Dari seluruh perempuan usia subur di Indonesia, hal ini berarti bahwa kira-kira satu dari enam mengalami kehamilan hingga melahirkan. Pada tahun 2022, Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi mencatat data yang menunjukkan bahwa, jumlah ibu hamil di provinsi Jambi total 67.728 dan tercatat 62.065 kunjungan ibu hamil trimester III dan diperkirakan total sekitar 17.813 atau 28,7% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan, khususnya pada trimester III⁴. Berdasarkan data bersumber dari Puskesmas Kenali Besar di Tahun 2024, jumlah ibu hamil yang tercatat

di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi dengan kondisi pada trimester III dan dengan status primigravida tercatat sebanyak 20 orang dalam perbulannya. Pada puskesmas Paal V tercatat sebanyak 20 orang, kemudian pada puskesmas Paal X tercatat 23 ibu hamil. Data ini menggambarkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kenali Besar, Paal V dan Paal X telah mencapai masa kehamilan trimester III, sehingga dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam menjaga kesehatan mental dan mengurangi kecemasan, khususnya pada ibu hamil primigravida.

Perubahan fisik dan psikologis yang dialami ibu hamil pada fase ini dapat memicu rasa takut dan kekhawatiran. Dukungan dari keluarga, yang mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, serta penghargaan, memberikan perhatian, motivasi, dan rasa aman sehingga ibu merasa tidak sendiri menghadapi ketidakpastian kehamilan dan persalinan. Dengan demikian, tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dapat berkurang secara signifikan, dan kesehatan mental serta kondisi kehamilan tetap lebih tenang. Kecemasan pada ibu hamil dapat menimbulkan dampak emosional yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin serta meningkatkan risiko masalah perilaku pada anak di masa mendatang. Dari sisi fisiologis, kondisi cemas memicu peningkatan hormon stres yang berpotensi mengganggu aliran darah menuju rahim, melemahkan kontraksi, memperpanjang proses persalinan, meningkatkan kemungkinan tindakan operasi caesar, dan memicu kelahiran prematur. Selain itu, kecemasan berat berisiko memicu preeklampsia, bayi lahir dengan berat rendah, dan depresi pascapersalinan. Gejala yang muncul beragam, mulai dari kekhawatiran berlebihan, gangguan tidur, mudah tersinggung, hingga serangan panik dan gangguan obsesif-kompulsif. Jika kecemasan tidak ditangani, ibu hamil berpotensi mengalami komplikasi serius seperti keguguran, hipertensi, gangguan fisik, serta masalah psikologis jangka panjang

Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada bulan Juli 2025 terhadap tiga ibu hamil primigravida trimester III yang menjalani pemeriksaan rutin di Puskesmas Kota Jambi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dua ibu hamil mengaku memperoleh dukungan keluarga dalam bentuk bantuan praktis seperti pengingat jadwal kontrol kehamilan, dan pendampingan aktivitas sehari-hari dan mendapatkan dukungan emosional. Sementara itu, seorang ibu hamil lainnya menyampaikan bahwa keluarganya memberikan dukungan emosional, tetapi ia tetap merasakan tingkat kecemasan yang tinggi terkait persiapan persalinan dan kondisi kehamilan. Temuan awal menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam bentuk dan kualitas dukungan keluarga yang diterima oleh ibu hamil, serta

pengaruhnya terhadap tingkat kecemasan. Kondisi ini menjadi landasan penting bagi peneliti untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kota Jambi.

Wahyuni et al., 2022 melaporkan bahwa dukungan sosial, terutama dari keluarga, memiliki peran penting dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil⁶. Hasil ini sejalan dengan temuan Hamid et al., 2022, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada ibu hamil⁷. Ibu hamil yang menerima dukungan keluarga berupa perhatian, motivasi, dan bantuan selama kehamilan cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah. Dukungan tersebut membantu ibu merasa lebih siap secara emosional dan psikologis dalam menghadapi perubahan selama kehamilan serta persiapan persalinan. Dengan demikian, temuan ini menegaskan pentingnya peran keluarga, terutama suami, dalam mendampingi ibu selama trimester III kehamilan untuk mengurangi kecemasan⁷. Selain itu, penelitian oleh Hastanti H. et al., 2021⁸ menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil multigravida, dengan selisih sekitar 7,67% lebih tinggi pada kelompok primigravida.

Penelitian yang dilakukan oleh I. Wulandari & N. Parwati (2022)¹⁰ di Provinsi Bali menemukan bahwa semakin besar dukungan keluarga yang diberikan, semakin rendah tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, dengan skor p value=0,009. Sebaliknya, hasil penelitian W. Masyayih et al., (2023) di PMB Ny "I" Losar, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang menunjukkan hasil berbeda, yaitu tidak terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan persalinan pada ibu hamil trimester III. Uji Chi-Square menunjukkan P Value 0,40 dengan taraf signifikan $\alpha=5\%$ (0,05), sehingga P Value $0,40 > \alpha$ (0,05). Perbedaan temuan ini menegaskan pentingnya penelitian lanjutan untuk memahami korelasi antara dukungan keluarga dan kecemasan pada ibu hamil trimester III, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kota Jambi.

Pemilihan topik "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Kota Jambi" dilandasi oleh pentingnya perhatian terhadap faktor psikososial ibu hamil menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat memengaruhi proses persalinan dan kesehatan janin, sehingga pemahaman terhadap faktor pengurang kecemasan sangat dibutuhkan. Penelitian oleh Muslihatun, S. (2022). Cenderung menekankan hubungan sikap ibu hamil dengan kecemasan persalinan. Penelitian lain oleh Ratna Sari (2023) juga menegaskan

pentingnya pengetahuan ibu dalam menurunkan kecemasan menjelang persalinan¹³. Berdasarkan temuan-temuan tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan, baik sebagai upaya melengkapi maupun membandingkan hasil penelitian terdahulu dengan fokus variabel yang berbeda. Selain itu, penelitian ini juga menyediakan dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu hamil. Dalam praktik keperawatan, penanganan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III menjadi sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin serta mendukung persalinan yang optimal. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu memberikan edukasi mengenai proses persalinan dan perubahan kehamilan, mengajarkan teknik relaksasi seperti teknik relaksasi nafas dalam, serta memberikan dukungan emosional dan psikososial. Peran perawat dalam komunikasi empatik dan pemberian informasi yang jelas akan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan mengurangi risiko komplikasi yang disebabkan oleh kecemasan berlebih. Dengan pendekatan holistic ini, perawat mendukung kesehatan mental dan fisik ibu hamil yang berdampak positif bagi hasil kehamilan.

METHOD

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non-eksperimen dengan desain korelasional dan pendekatan metode *Cross Sectional*. Pendekatan *Cross Sectional* sendiri merupakan jenis penelitian yang mengukur variabel independen dan dependen pada satu titik waktu. Sedangkan penelitian korelasi bertujuan untuk mengkaji hubungan antar variabel. Rancangan penelitian ini dirancang khusus untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil. Berdasarkan data populasi tahun 2025, jumlah ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kenali Besar adalah 20 orang, di Puskesmas Paal V sebanyak 20 orang, dan di Puskesmas Paal X berjumlah 23 orang, sehingga total populasi mencapai 63 responden. Untuk menentukan sampel penelitian, digunakan teknik *total sampling*, di mana peneliti memilih seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi. Dengan demikian, jumlah sampel penelitian ini sama dengan jumlah populasi, yaitu 63 responden. Variabel penelitian terdiri dari hubungan dukungan keluarga variabel independen dan kecemasan sebagai variabel dependen. Variabel dukungan keluarga diukur menggunakan instrumen dukungan keluarga suami dan orang tua yang sudah teruji valid. Adapun variabel kecemasan diukur menggunakan instrument *Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)*.

RESULTS AND DISCUSSION

Results

Tabel 1. Distribusi Karakter Responden

Karakteristik		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (Tahun)	< 20 tahun	5	7,9%
	21–35 tahun	58	92,1%
Total		63	100%
Pendidikan	SD	1	1,6%
	SMP	4	6,3%
	SMA	30	47,6%
	Perguruan Tinggi	28	44,4%
Total		63	100%
Pekerjaan	Buruh	1	1,6
	IRT	42	66,7
	PNS	12	19,0
	Wiraswasta	8	12,7
Total		63	100%
Usia Gestasi Trimester III	28–36 minggu (Trimester III Awal)	48	76,2%
	37–42 minggu (Trimester III Akhir)	15	23,8%
Total		63	100%
Penghasilan	≤ 3 juta	7	11,1%
	≥ 3 – ≤ 4 juta	14	22,2%
	≥ 4 juta	1	1,6%
	Tidak memiliki penghasilan	41	65,1%
Total		63	100%

Berdasarkan Tabel 1. mayoritas ibu hamil primigravida trimester III berada dalam rentang usia 21–35 tahun, yakni sebanyak 58 responden (92,1%), sedangkan responden berusia kurang dari 20 tahun berjumlah 5 orang (7,9%). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden menempuh pendidikan SMA sebanyak 30 orang (47,6%), diikuti oleh pendidikan perguruan tinggi sebanyak 28 orang (44,4%). Responden dengan pendidikan SMP dan SD masing-masing berjumlah 4 orang (6,3%) dan 1 orang (1,6%). Sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu 42 orang (66,7%), sementara 12 orang (19,0%) bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), 8 orang (12,7%) sebagai wiraswasta, dan 1 orang (1,6%) sebagai buruh. Mengenai usia gestasi, sebagian besar berada pada 28–36 minggu (trimester III awal), yaitu 48 responden (76,2%), sedangkan 15 responden (23,8%) berada pada 37–42 minggu (trimester III akhir). Dari segi penghasilan, mayoritas responden tidak memiliki penghasilan, sebanyak 41 orang (65,1%). Responden dengan penghasilan ≤3 juta berjumlah 7 orang (11,1%),

penghasilan ≥ 3 – ≤ 4 juta sebanyak 14 orang (22,2%), dan penghasilan ≥ 4 juta sebanyak 1 orang (1,6%).

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga (Suami)

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mendukung	41	65,1%
Kurang Mendukung	22	34,9%
Total	63	100%

Berdasarkan Tabel 2. mayoritas ibu hamil primigravida trimester III menerima dukungan dari suami dalam kategori mendukung, yaitu sebanyak 41 responden (65,1%). Sebaliknya, 22 responden (34,9%) termasuk dalam kategori kurang mendukung.

Tabel 3. Distribusi Dukungan Keluarga (Orang Tua)

Dukungan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mendukung	30	47,6%
Kurang Mendukung	33	52,4%
Total	63	100%

Berdasarkan Tabel 3. lebih dari separuh responden berada pada kategori kurang mendukung dari orang tua, yaitu sebanyak 33 responden (52,4%). Sementara itu, responden yang memperoleh dukungan dalam kategori mendukung berjumlah 30 orang (47,6%).

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengalami Kecemasan	23	36,5%
Tidak Mengalami Kecemasan	40	63,5%
Total	63	100%

Berdasarkan Tabel 4. mayoritas ibu hamil primigravida trimester III tidak menunjukkan gejala kecemasan, yaitu sebanyak 40 responden (63,5%). Sebaliknya, 23 responden (36,5%) mengalami kecemasan.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan

Dukungan Suami	Kecemasan				Total	P Value
	Mengalami Kecemasan		Tidak Mengalami Kecemasan			
	F	%	F	%	F	
Kurang Mendukung	13	59,1%	9	40,9%	22	100%
Mendukung	10	24,4%	31	75,6%	41	100%
Total	23	36,5%	40	63,5%	63	100%

Berdasarkan Tabel 5. pada kelompok ibu hamil primigravida trimester III yang menerima dukungan suami dalam kategori kurang mendukung, sebagian besar mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 13 responden (59,1%). Sebaliknya, pada

kelompok yang mendapatkan dukungan suami kategori mendukung, hanya 10 responden (24,4%) yang mengalami kecemasan.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan

Dukungan Orang Tua	Kecemasan				Total	P Value
	Mengalami Kecemasan		Tidak Mengalami Kecemasan			
	F	%	F	%		
Kurang Mendukung	17	51,5%	16	48,5%	33	0,009
Mendukung	6	20,0%	24	80,0%	30	
Total	23	36,5%	40	63,5%	63	

Berdasarkan Tabel 4.8, Sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III yang termasuk dalam kategori kurang mendapat dukungan dari orang tua mengalami kecemasan, yakni 17 responden (51,5%). Sementara itu, pada kelompok dengan dukungan orang tua yang mendukung, hanya 6 orang (20,0%) yang mengalami kecemasan. Untuk ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan, mayoritas berada pada kategori dukungan orang tua yang mendukung, yaitu 24 responden (80,0%), sedangkan pada kategori kurang mendukung terdapat 16 responden (48,5%) yang tidak mengalami kecemasan. Nilai *p-value* dari uji *Chi-Square* sebesar 0,009 ($p < 0,05$) menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan orang tua dan tingkat kecemasan.

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini memberikan gambaran demografis terhadap 63 ibu hamil primigravida trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kenali Besar, Paal V, dan Paal X Kota Jambi. Informasi yang dikumpulkan meliputi usia, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, usia gestasi trimester III, serta penghasilan. Data tersebut disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan latar belakang responden yang berkaitan dengan variabel dukungan keluarga dan kecemasan. Mayoritas responden berada pada rentang usia reproduktif matang (21–35 tahun) sebesar 92,1%, memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi (SMA dan perguruan tinggi) dengan total 92%, serta berada pada usia gestasi awal trimester III sebanyak 76,2%. Kondisi ini menunjukkan bahwa responden merepresentasikan kelompok yang relevan untuk mengkaji tingkat kecemasan menjelang persalinan.

Mayoritas responden (58 orang atau 92,1%) berada pada kelompok usia 21-35 tahun, sementara hanya 5 orang (7,9%) berusia di bawah 20 tahun. Rentang usia ini sesuai

dengan usia reproduksi ideal menurut WHO (15-49 tahun), di mana ibu pada usia 21-35 tahun cenderung memiliki kematangan emosional lebih baik dalam menghadapi kehamilan pertama, sehingga potensial menurunkan risiko kecemasan tinggi dibandingkan remaja hamil. Kelompok usia muda (<20 tahun) yang minoritas berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan karena kurang pengalaman hidup dan dukungan sosial, meskipun dalam penelitian ini proporsinya kecil sehingga tidak mendominasi temuan hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan. Secara keseluruhan, dominasi usia matang mendukung generalisasi hasil ke populasi ibu primigravida di puskesmas Kota Jambi.

Distribusi pendidikan terakhir tertinggi menunjukkan mayoritas responden lulusan SMA (30 orang, 47,6%) dan hanya 1 orang (1,6%) SD. Tingkat pendidikan tinggi ini berkorelasi positif dengan akses informasi kesehatan reproduksi, yang dapat mengurangi kecemasan melalui pemahaman proses persalinan dan manfaat dukungan keluarga. Responden berpendidikan rendah (SD/SMP, 7,9%) mungkin lebih rentan terhadap mitos kehamilan atau kurangnya literasi, sehingga bergantung lebih pada dukungan emosional keluarga untuk mengelola kecemasan trimester III. Profil pendidikan ini mencerminkan tingkat urbanisasi di Kota Jambi, di mana pendidikan tinggi mendukung penerimaan intervensi keperawatan promotif. Sebagian besar responden bekerja terbanyak sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 42 responden (66,7%) dan paling sedikit buruh 1 responden (1,6%). Dominasi IRT mencerminkan norma sosial di masyarakat Jambi di mana ibu hamil fokus pada peran domestik, yang dapat memengaruhi ketergantungan pada dukungan keluarga untuk mengurangi kecemasan trimester III.

Sebagian besar responden (48 orang, 76,2%) berada pada usia gestasi 28-36 minggu (trimester III awal), sementara 15 orang (23,8%) pada 37-42 minggu (akhir). Fase awal trimester III ditandai peningkatan kunjungan ANC dan persiapan persalinan, di mana kecemasan sering muncul akibat antisipasi kelahiran, tetapi dukungan keluarga dapat lebih efektif karena waktu masih memadai untuk intervensi. Kelompok akhir gestasi (23,8%) berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan akut karena kedekatan persalinan, meskipun proporsi kecil ini konsisten dengan data kunjungan trimester III di puskesmas Jambi. Distribusi ini memperkuat relevansi penelitian, karena mencakup spektrum penuh trimester III di mana dukungan keluarga berperan kunci menjaga stabilitas psikologis. Mayoritas responden tidak memiliki penghasilan pribadi sebanyak 41 responden (65,1%), diikuti penghasilan Rp 4 juta sebanyak 1 responden (1,6%). Kondisi ini umum pada IRT yang bergantung pada pendapatan suami atau keluarga,

berpotensi meningkatkan kecemasan jika dukungan instrumental seperti finansial kurang memadai menjelang persalinan.

Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kota Jambi memperoleh dukungan suami dalam kategori mendukung (65,1%), sedangkan 34,9% berada pada kategori kurang mendukung. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas suami telah berperan aktif dalam memberikan perhatian, motivasi, dan pendampingan selama kehamilan. Hasil ini konsisten dengan penelitian Wahyuni et al., 2022 dan Hamid et al., 2022 yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, khususnya suami, berkontribusi dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. Dukungan yang optimal dapat meningkatkan kesiapan emosional ibu dalam menghadapi perubahan kehamilan dan persalinan, sehingga memperkuat pentingnya keterlibatan suami pada trimester III

Hubungan Dukungan Orang Tua pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Kota Jambi berada pada kategori dukungan orang tua yang kurang mendukung, yaitu 33 responden (52,4%), sedangkan 30 responden (47,6%) termasuk dalam kategori mendukung. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterlibatan orang tua dalam memberikan dukungan selama trimester III belum merata pada seluruh responden. Secara teoritis dan empiris, dukungan keluarga memiliki kontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al., 2022 dan Hamid et al., 2022 yang menyatakan bahwa dukungan sosial dari keluarga berperan dalam meningkatkan kesiapan emosional ibu menghadapi persalinan. Oleh karena itu, peran orang tua sebagai bagian dari sistem dukungan keluarga tetap penting dalam membantu ibu primigravida mengelola kecemasan menjelang kelahiran

Hubungan Dukungan & Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III ($p < 0,05$). Secara proporsional, tingkat kecemasan lebih tinggi pada ibu yang berada dalam kategori dukungan keluarga kurang mendukung dibandingkan dengan ibu yang memperoleh dukungan yang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas dukungan keluarga berkaitan dengan kondisi psikologis ibu menjelang persalinan. Hasil ini konsisten dengan

penelitian Wahyuni et al., 2022 dan Hamid et al., 2022 yang melaporkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. Penelitian I. Wulandari & N. Parwati (2022) juga menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan pada ibu hamil trimester III ($p=0,009$)¹⁰. Namun demikian, hasil ini berbeda dengan temuan W. Masyayih et al., 2023 yang tidak menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kecemasan persalinan ($p=0,40$). Perbedaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden, konteks sosial budaya, serta variasi metode penelitian yang digunakan.

CONCLUSION

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa dukungan keluarga memiliki keterkaitan dengan kondisi psikologis ibu hamil primigravida trimester III. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami yang tergolong baik, sementara dukungan dari orang tua masih bervariasi dan cenderung belum optimal. Walaupun mayoritas ibu tidak mengalami kecemasan, proporsi yang mengalami kecemasan tetap perlu menjadi perhatian. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan suami ($p = 0,006$) serta dukungan orang tua ($p = 0,009$) dengan tingkat kecemasan. Temuan ini menegaskan pentingnya peran keluarga dalam membantu menjaga stabilitas emosional ibu menjelang persalinan.

REFERENCES

- Agustina NL. (2019). KEPERAWATAN MATERNITAS. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Agustina NL. (2019). USING THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS). In: Using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). p. 271.
- Akili NL, Wulansari I, Program Studi Keperawatan. (2025). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KECEMASAN DENGAN KEPATUHAN KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA. Jurnal. 8(1):1–9.
- Anil Masyayih W, Siswati E, Andariya Ningsih D. (2023). HUBUNGAN FAMILY SUPPORT DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TM-III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PMB NY “I” LOSARI. Indonesian Journal of Midwifery. 6(2):114–120.

- Apriliansi NF, Roswendi AS, Y. (2025). DUKUNGAN KELUARGA DAPAT MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI MAYOR. *Jurnal Kesehatan Kartika*. 20(3):106–113.
- Arfan I, Marlenyawati M, Saleh I, Rizky A, Marlina M. (2024). THE RISK FACTORS FOR ANEMIA IN WOMEN AT THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY IN THE PRIMARY HEALTH CENTER OF TANJUNG SEKAYAM: A CASE-CONTROL STUDY. *Amerta Nutrition*. 8(1SP):37–44.
- Badan Pusat Statistik. (2024). PROFIL KESEHATAN IBU DAN ANAK 2024. Badan Pusat Statistik.
- Cohen S, Mckay G. (2020). SOCIAL SUPPORT, STRESS AND THE BUFFERING HYPOTHESIS: A THEORETICAL ANALYSIS. In: *Handbook of Psychology and Health*. Vol IV. American Psychological Association. p. 253–267.
- Deutsch S, House JS. (1983). WORK STRESS AND SOCIAL SUPPORT. *Contemporary Sociology*. Publishing Company.
- Dina Aritha Tarigan IE. (2020). PANDUAN PRAKTIS FISILOGIS KEHAMILAN DAN PERSALINAN. Zenawa Media Giditama.
- Dumiri R. (2024). KEPERAWATAN KELUARGA. Media Pustaka Indo.
- Fadila VA. (2024). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MEMPERSIAPKAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MAKASSAR. *Al-Iqra Medical Journal*. 7(1):9–19.
- Handajani DO. (2021). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN. *Indonesian Journal of Midwifery Today*. 1(1):27.
- Hariato P. (2023). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DEPRESI IBU POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAMATA. *Accident Analysis and Prevention*. 183(2):153–164.
- Hastanti H, Budiono B, Febriyana N. (2021). PRIMIGRAVIDA MEMILIKI KECEMASAN YANG LEBIH SAAT KEHAMILAN. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 3(2):167–178.
- Jambi BPSP. (2022). JUMLAH IBU HAMIL.

- Karimuddin A, Jannah M, Hasda S, Fadila Z, Taqwin M, Masita M, et al. (2022). METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF. Yayasan Penerbit Muhammadzaini.
- Mathieu E, Roser M. (2024). HOW MANY PEOPLE DIE AND HOW MANY ARE BORN EACH YEAR. Our World in Data.
- Murdayah M, Lilis DN, Lovita E. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA IBU BERSALIN. Jambura Journal of Health Sciences and Research. 3(1):115–125.
- Ningrum NM. (2023). BUKU SELF HEALING DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA KEHAMILAN. Pustaka Panasea. p. 58–66.
- Octavia D, Sahalessy Y. (2024). BUKU AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS. Media Pustaka Indo.
- Paskanova GC, Wisang BC, Ika PS, Abdurohim SG, Windy J, Rafles G, et al. (2025). ETIKA PENELITIAN MULTI DISIPLIN. Cureka Media Aksara.
- Prawirohardjo S. (2020). RENTANG USIA KEHAMILAN TRIMESTER III.
- Rachmawati WC. (2007). PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU. Wineka Media.
- Ratna Sari NLPM, Parwati NWM, Indriana NPRK. (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.
- Rizal R, Shandy VR, Rusdi MS, Afriyeni H. (2024). KAJIAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RAWAT JALAN RSUD SUNGAI DAREH. Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah Eksakta. 3(2):58–67.
- Sarifansyah S, Utami NW, Andinawati M. (2019). HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS DINOYO MALANG. Nursing News. 3(1):204–213.
- Sarwono AE, Handayani A. (2021). METODE KUANTITATIF.
- Sugiyono. (2020). METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF, KUALITATIF DAN R&D. Alfabeta.

- Sulis Muslihatun BAE. (2021). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA PANDEMI DI PUSKESMAS JUMO TEMANGGUNG. 48(2):39–62.
- Tv J. (2024). UMK KOTA JAMBI TAHUN 2025.
- Wahyuni LT, Hardin F, Stikes Ranah Minang. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS ANDALAS PADANG. *Jurnal Citra Ranah Medika*. 2(1):1–8.
- Wulandari IA, Parwati NWM. (2022). DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN PADA PANDEMI COVID-19 DI PROVINSI BALI. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. 7(1):20–25.
- Wulandari IA, Wayan N, Parwati M. (2022). DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENGURANGI KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN. *Nuansa Fajar Cemerlang*.
- Yanti EM, Supiani S. (2021). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KURIPAN. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2(4):439–446.