BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alami dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai terjadinya perubahan hormonal sebagai bentuk adaptasi tubuh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim (Anjarwati *et al.*, 2022). Adaptasi tubuh selama kehamilan ditandai dengan mual muntah, pembesaran perut, serta rasa lelah yang dapat berdampak pada kondisi psikologis ibu. Perubahan tersebut berkaitan erat dengan kondisi emosional ibu, sehingga timbul kecemasan terhadap kondisi kehamilannya (Umiyah *et al*., 2022). Kecemasan selama kehamilan merupakan respon emosional yang timbul seiring dengan perubahan yang dialami ibu dalam perannya sebagai calon orang tua, yang umumnya disertai kekhawatiran terhadap kondisi diri sendiri dan kesehatan janin (Yu *et al*., 2023). Kondisi tersebut umumnya semakin dirasakan menjelang waktu persalinan, terutama pada trimester III, ketika ibu mulai memusatkan perhatian pada proses kelahiran dan keadaan bayi yang akan dilahirkan (Heryanti *et al.*, 2023).

Data skrining kesehatan jiwa yang dirilis oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, sekitar 0,81% dari populasi yang mengikuti skrining kesehatan jiwa menunjukkan tanda-tanda gejala kecemasan yang teridentifikasi pada pemeriksaan kesehatan mental. Di Jawa Tengah, menunjukkan sekitar 80% ibu hamil trimester 3 mengalami kecemasan (Nadeak *et al.*, 2025). Pada tingkat daerah, di Wonogiri menunjukkan 35 dari 50 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan (Amelia dan Winarni, 2024).

Dampak dari kecemasan yang tidak segera ditangani dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti meningkatkan risiko kelahiran prematur, BBLR, hambatan pertumbuhan janin, komplikasi kehamilan dan persalinan, serta gangguan kesehatan pada bayi (Wayan *et al.*, 2023). Cara untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III

meliputi adanya *support* keluarga, konseling ke psikologis, serta melakukan teknik relaksasi seperti senam ibu hamil dan yoga (Dianaurelia dan Astriani, 2024). Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang berasal dari lingkungan keluarga inti maupun keluarga dekat, termasuk pasangan, orang tua, mertua, dan kerabat lainnya. Bantuan tersebut dapat berupa dukungan emosional, motivasi, pemberian informasi, bantuan material, serta pelayanan yang dibutuhkan (Fadila *et al.*, 2024). Keberadaan dukungan dari keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kondisi mental ibu selama kehamilan, membantu ibu beradaptasi dengan perubahan fisik, serta mengatur emosi yang muncul. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga secara optimal umumnya lebih mampu menghadapi tekanan psikologis dan menurunkan tingkat kecemasan (Jannati *et al.*, 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah, 2024) dukungan keluarga bisa menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Demikian pula penelitian yang dilakukan (Fadila *et al.*, 2024) dukungan keluarga dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Jatisrono I pada 16 Januari 2026 terhadap 7 ibu hamil menunjukkan bahwa 4 ibu hamil (57,1%) mengalami kecemasan berat terhadap dirinya, serta kurangnya peran dukungan keluarga, dan 3 ibu hamil (42,9%) mengalami kecemasan sedang akan persalinannya, tetapi mendapat dukungan keluarga. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester III masih cukup tinggi dan perlu mendapatkan perhatian khusus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Jatisrono I".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Jatisrono I?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Puskesmas Jatisrono I.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden seperti usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas pada ibu hamil Trimester III di wilayah puskesmas jatisrono I.

b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas jatisrono I.

c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas jatisrono I.

d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas jatisrono I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis terhadap pemahaman tentang pentingnya dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan ibu hamil, khususnya pada trimester ketiga. Dari hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Bidan

      Digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan konseling, penyuluhan, serta masalah psikologis yang melibatkan keluarga sebagai pendampingan pada ibu hamil.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat menjadi bahan evaluasi program pelayanan kesehatan ibu, dan menambah referensi dalam pembelajaran dan penelitian di bidang kebidanan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini dibuat dan diteliti oleh peneliti sendiri tanpa ada penelitian yang sama. Ada beberapa penelitian sebelumnya yang hampir serupa dengan penelitian ini adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Penulis dan tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Vivi Aprillia Fadila, Najamuddin, Nadyah Haruna, Dewi Setiawati, Azizul Hakim, (2024)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar	Sama-sama meneliti hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Menggunakan pendekatan kuantitatif, desain cross sectional, pengumpulan data menggunakan kuesioner, serta analisis hubungan menggunakan uji Chi-Square.	Responden penelitian ini hanya ibu hamil primigravida, lokasi penelitian di rumah sakit, fokus kecemasan pada menghadapi persalinan, serta dukungan keluarga dianalisis secara terpisah (dukungan suami, orang tua, dan mertua).
2.	Karimatul Hasanah (2024)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III di Puskesmas Tegalsiwalan	Sama-sama meneliti dukungan keluarga dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan pendekatan kuantitatif serta menggunakan instrumen kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga dan kecemasan.	Desain penelitian menggunakan non-eksperimen dengan uji Wilcoxon, jumlah sampel relatif kecil (30 responden), lokasi penelitian di puskesmas Tegalsiwalan.
3.	Wahyudi, Dasuki, dan Anjarwati (2022)	Scoping Review Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan dalam Menghadapi Proses Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III	Sama-sama membahas kecemasan ibu hamil trimester III dan peran dukungan keluarga (khususnya dukungan suami) terhadap kondisi psikologis ibu hamil.	Desain penelitian berupa scoping review, tidak menggunakan desain penelitian lapangan, tidak melibatkan responden secara langsung, tidak melakukan pengumpulan data primer, serta fokus hanya pada dukungan suami, bukan dukungan keluarga secara umum.