



Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi

^{1*}Tri Utami, ²Burhanuddin Basri

^{1*} Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Program Studi Pendidikan Profesi Ners

² Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Program Studi DIII Keperawatan,
Email: triutami271290@gmail.com

Diterima: Juli 2024; Revisi: Juli 2024; Diterbitkan: Agustus 2024

Abstrak

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa alamiah, tetapi pada kenyataannya banyak ibu khawatir menjalannya. Terutama akibat rasa sakit yang teramat hebat yang terjadi pada saat kontraksi, kondisi ini menyebabkan para ibu merasa tegang dan mengalami kecemasan. Tujuan PKM: untuk memberikan pemahaman kepada pendamping keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan normal di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi. Metode PKM: Metode pengabdian pada masyarakat yaitu dengan memberikan Sosialisasi Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi, dimana sasaran pengabdian pada masyarakat yaitu pendamping keluarga pasien. Jumlah partisipan yang diundang buat berpartisipasi dalam aktivitas ini beberapa 35 orang. Instrumen dalam penelitian adalah kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan rumus Chi square. Hasil penelitian: Dari hasil uji chi-square didapatkan $p=0,172$ (p value $< 0,05$), di mana dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi. Saran: Diharapkan kepada pendamping persalinan untuk selalu member dukungan kepada ibu baik bantuan secara langsung maupun tidak langsung atau dengan selalu menemani ibu hingga proses persalinan selesai, dan untuk ibu yang akan bersalin agar lebih banyak mencari informasi tentang persalinan yang bertujuan untuk kesiapan mental ibu saat akan menghadapi persalinan.

Kata Kunci : Sosialisasi, Pendamping Keluarga, Tingkat Kecemasan

The Role of Family Companions on the Level of Maternal Anxiety During the Normal Delivery Process in the Sukabumi Health Center Work Area

Abstrack

Pregnancy and childbirth are natural events, but in reality many mothers are worried about going through them. Especially due to the intense pain that occurs during contractions, this condition causes mothers to feel tense and experience anxiety. The purpose of PKM: to provide understanding to family companions regarding the level of maternal anxiety during the normal delivery process in the Sukabumi Community Health Center working area. PKM Method: The community service method is by providing socialization on the role of family companions regarding maternal anxiety levels during the normal delivery process in the Sukabumi Community Health Center work area, where the target of community service is the patient's family companion. The number of participants invited to participate in this activity was around 35 people. The instrument in the research is a questionnaire. The research results were analyzed using the Chi square formula. Research results: From the results of the chi-square test, $p = 0.172$ (p value < 0.05), which can be concluded that there is no significant relationship between the role of family companion and the level of maternal anxiety during the normal delivery process in the working area of the Sukabumi Community Health Center. Suggestion: It is hoped that birth attendants will always provide support to the mother either directly or indirectly or by always accompanying the mother until the birthing process is complete, and for mothers who are about to give birth to seek more information about childbirth with the aim of the mother's mental readiness when she is about to give birth. facing childbirth.

Keywords: Socialization, Family Companion, Anxiety Level

How to Cite: Utami, T., & Basri, B. . (2024). Sosialisasi Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi . *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 6(3), 495–506. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v6i3.1881>



<https://doi.org/10.36312/sasambo.v6i3.1881>

Copyright©2024, Utami & Basri et al
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 wanita meninggal saat hamil atau bersalin. Menurut survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, dan sebanyak 4.692 ibu meninggal pada masa kehamilan, bersalin dan nifas (Depkes, 2012).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga (Sumara, 2009). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati, 2013). Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa alamiah, tetapi pada kenyataannya banyak ibu khawatir menjalannya. Terutama akibat rasa sakit yang teramat hebat yang terjadi pada saat kontraksi, kondisi ini menyebabkan para ibu merasa tegang dan mengalami kecemasan (Musbikin, 2012).

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah gangguan kondisi psikis pada ibu selama kehamilan, persalinan, lingkungan kurangnya peran keluarga, khususnya untuk memberikan motivasi dalam proses persalinan, karena tidak dapat dipungkiri bahwa dukungan dari berbagai pihak pada masa kehamilan dan persalinan sangat dibutuhkan untuk menenangkan kondisi fisik ibu (Mu'minah, 2013).

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyebutkan bukti ilmiah yang di keluarkan oleh jurnal pediatrics pada tahun 2006 di dunia terungkap data bahwa ibu yang mengalami masalah dalam persalinan sekitar 12.230.142 juta jiwa dari 30% diantaranya karena kecemasan sebab hamil pertama (Siregar, 2015).

Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Field menyatakan bahwa lebih dari 60 persen perempuan yang akan melahirkan mengalami kecemasan, sepuluh persen perempuan tenang dalam menghadapi proses persalinan dan lebih dari sepuluh persen wanita hamil mengalami depresi sehingga dapat mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan dan menganggu proses tumbuh kembang anak selanjutnya. Kecemasan dan depresi pada ibu bersalin akan mempengaruhi aktivitas otak janin akibatnya bayi akan menunjukkan gejala depresi seperti gelisah, menolak minum ASI dan rewel (Elisa, 2013).

Depresi postpartum adalah timbulnya masalah psikologis pada seorang wanita setelah melahirkan serta adanya berbagai macam potensi stress

selama waktu kehamilan hingga proses melahirkan. Seorang wanita pada saat masa kehamilan dan selama melahirkan kemungkinan lebih condong mengalami keadaan stress yang cukup besar dikarenakan adanya keterbatasan kondisi pada fisik ibu yang dapat membuatnya mengharuskan membatasi aktivitasnya. (Simpson dkk, 2013)

Ketidaksiapan menghadapi proses persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu terutama pada wanita yang baru pertama kali melahirkan karena pada umumnya belum memiliki gambaran mengenai kejadian yang akan dialami pada persalinan. Tingkat kecemasan wanita selama persalinan akan meningkat jika ia tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya. Perasaan cemas, takut, dan nyeri akan membuat wanita tidak tenang menghadapi persalinan, dapat menyebabkan rasa sakit pada waktu persalinan dan akan mengganggu jalannya persalinan, ibu akan menjadi lelah dan kekuatan hilang. Hal ini dapat menyebabkan terjadi proses persalinan yang lama atau biasa disebut dengan partus macet/partus tidak maju yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya (Mochtar, 2007).

Rasa cemas pada ibu bersalin ditandai dengan rasa ketakutan yang tidak menyenangkan dan samar-samar. Sering kali disertai keadaan otomotik seperti nyeri kepala, berkeringat, dan ketakutan bahkan cemas. Beberapa hal yang mempengaruhi respon kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman pernah bersalin (paritas), lingkungan dan dukungan keluarga (Stuart & Sundeen, 2004). Kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, dapat diatasi dengan menciptakan kondisi lingkungan yang aman dan nyaman serta adanya dukungan keluarga (Stuart & Sundeen, 2004).

Pendampingan persalinan merupakan suatu pendampingan persalinan yang dibutuhkan untuk membantu seseorang bersikap rileks dan menambah kelancaran dalam menghadapi persalinan (Nolan, 2010). Menurut Haryono (2007) kehamilan merupakan proses alami, bukan hanya milik si calon ibu melainkan milik pasangan. Seorang suami bukan hanya bertanggungjawab pada persiapan dana persalinan belaka, melainkan juga harus berperan dalam pendampingan selama persalinan, karena salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu hamil di Indonesia dikarenakan kurangnya peranan keluarga, khususnya suami, dalam proses selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Peran serta suami dalam persalinan adalah keterlibatan suami pada proses persalinan dengan menghadirkan dirinya disamping ibu selama proses persalinan secara fisik untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis sang istri.

Banyak penelitian yang mendukung kehadiran orang kedua saat persalinan berlangsung. Penelitian oleh Hodnett, 1994; Simpkin, 1992; Hofmeyr, Nikodem & Wolmann, 1991; Hemminki, Virta & Koponen, 1990 yang dikutip dari Depkes tahun 2001 menunjukkan bahwa ibu merasakan kehadiran orang kedua sebagai pendamping dalam persalinan akan memberikan kenyamanan pada saat persalinan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan, dapat menurunkan rasa sakit, persalinan berlangsung lebih singkat dan

menurunkan persalinan dengan operasi termasuk bedah caesar (Astuti, 2006).

Penelitian lain tentang pendamping atau kehadiran orang kedua dalam proses persalinan, yaitu oleh (Sosa, 2001) yang dikutip dari Musbikin dalam bukunya yang berjudul panduan bagi ibu hamil dan melahirkan menemukan bahwa para ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendampingan. Ibu-Ibu dengan pendamping dalam menjalani persalinan, berlangsung lebih cepat dan lebih mudah. Dalam penelitian tersebut, ditemukan pula bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stress dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Musbikin, 2005).

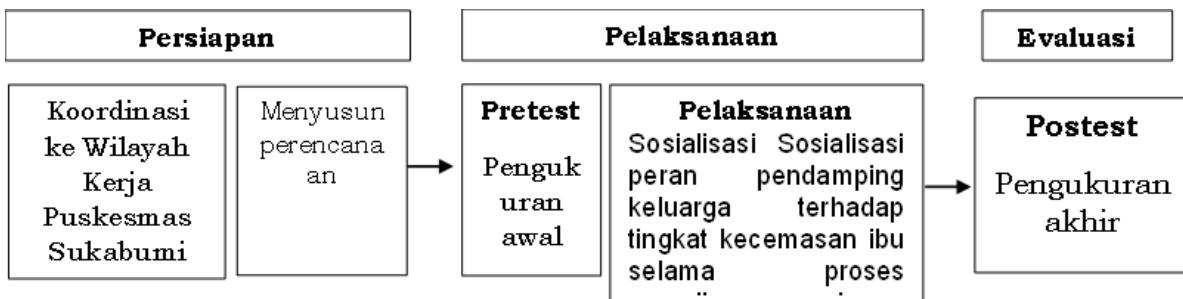
Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 3 Agustus 2023 di Puskesmas Sukabumi di dapatkan data dari bagian bidang KIA kebidanan didapatkan data jumlah persalinan di Puskesmas Sukabumi sebanyak 43 orang.

Dari hasil wawancara dengan 10 orang responden, didapatkan 3 responden mengatakan di dampingi keluarga dalam proses persalinan, 7 orang mengatakan tidak di dampingi saat persalinan, di karenakan berbagai faktor yang di antaranya adalah suami tidak berani untuk melihat proses persalinan, keluarga yang memiliki kesibukan masing-masing, keluarga tidak mengetahui waktu persalinan sehingga responden tidak di dampingi oleh keluarga, di dukung dengan pernyataan bidan yang mengatakan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengadakan pengabdian pada masyarakat tentang “Sosialisasi pendamping keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan normal di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi”.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian pada masyarakat yaitu dengan memberikan Sosialisasi peran pendamping keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan normal di wilayah kerja puskesmas sukabumi, dimana sasaran pengabdian pada masyarakat yaitu Suami dan keluarga. Partisipan sosialisasi sasaran peran pendamping keluarga keselamatan pasien merupakan suami dan keluarga. Jumlah partisipan yang diundang buat berpartisipasi dalam aktivitas ini beberapa 35 orang. Analisis data menggunakan uji paired t test mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah di lakukan sosialisasi. Berikut alur pengabdian pada masyarakat:



Gambar 1 Skema Alur Aktivitas Pengabdian pada masyarakat

1. Persiapan

a. Koordinasi ke Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi

Pada tahapan persiapan tim melaksanakan survei terlebih dulu kepada mitra dengan proses perizinan dicoba terlebih dulu, ialah mengambil permohonan ijin pengambilan informasi dini serta izin PKM dari Universitas Muhammadiyah Sukabumi yang diperuntukan ke kepala Puskesmas, Tim PKM terdiri dari 2 Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi, ialah Tri Utami, M.Kep selaku ketua Tim serta Burhanuddin Basri, M.Kep Anggota tim. Ada pula mitra merupakan Wilayah kerja puskesmas sukabumi yang langsung di pimpin oleh Kepala puskesmas ialah dokter. Berikutnya Tim melaksanakan survei lebih mendalam terpaut apa yang jadi kasus mitra dikala ini yang cocok dengan tema yang diberikan oleh Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Meningat kegiatan PKM yang dilaksanakan ini di biayai oleh LPPM Universitas, hingga wajib disesuaikan dengan tema yang diberikan. Sehabis berdiskusi dengan mitra apa yang jadi pokok kasus hingga bisa disimpulkan selaku berikut:

- 1) Para suami serta keluarga belum memahami Peran pendamping keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan normal.
- 2) manfaat Peran pendamping keluarga terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan normal.
- 3) Pimpinan puskesmas belum mampu mengantisipasi dan menyusun sterategi yang bisa di terapkan jika terjadi masalah tentang tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan normal.

b. Menyusun perencanaan

Setelah persiapan, tim Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat melakukan perencanaan kegiatan agar bisa berjalan dengan lancar. Perencanaan yang dilakukan antara lain tanggal pelaksanaan, jam pelaksanaan, jumlah peserta yang mengikuti kegiatan, materi apa yang akan dibawakan, alat apa yang diperlukan. Setelah berdiskusi dengan tim maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Tanggal pelaksanaan yaitu hari Senin, Senin, 27 November 2023
- 2) Tempat pelaksanaan di depan ruang KIA
- 3) Pelaksanaan dibagi menjadi 4 sesi:

Tabel 1. Agenda Aktivitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)

Waktu	Materi	Pemateri
Senin, 27 November 2023		
08.30-08.50	Pre tes	Tim
09.00-10.30	Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal	Tri Utami, M.Kep
Selasa, 28 November 2023		
08.30-10.30	Manfaat Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal.	Burhanuddin Basri, M.Kep
10.30-10.45	Post tes	Tim

- 4) Perlengkapan/peralatan yang digunakan: Proyektor, Laptop, perlengkapan tulis buat partisipan.

2. Pelaksanaan

Buat tahapan penerapan, regu melaksanakan implementasi dari sesi perencanaan yang telah dipersiapkan. Dalam tahapan ini, regu memakai tata cara ceramah dengan menyajikan materi yang sudah di siapkan, membuka sesi diskusi, dan tanya jawab. Terdapat 2 materi pokok yang dibahas yaitu Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal yang di sampaikan oleh Tri Utami, M.Kep, kemudian materi tentang Manfaat Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal yang di sampaikan oleh Burhanuddin Basri, M.Kep. Segala yang berkaitan dengan perlengkapan dalam kegiatan PKM di persiapkan oleh Faiz Abdullah Nur Ihsan dan sekaligus sebagai pembawa acara dalam kegiatan sosialisasi.

3. Evaluasi

Pada tahapan monitoring evaluasi, tim akan menyebarkan angket kepada partisipan yang berkaitan tentang sisi uraian partisipan, dan khasiat aktivitas buat partisipan. Tahapan monitoring penilaian ini butuh dicoba guna membenarkan aktivitas ini betul- betul diserap oleh partisipan, dan selaku bahan penilaian tim PKM buat kedepannya dapat di laksanakan lebih baik lagi.

HASIL DAN DISKUSI

Buat tahapan penerapan, regu melaksanakan implementasi dari sesi perencanaan yang telah dipersiapkan. Dalam tahapan ini, regu memakai tata cara ceramah dengan menyajikan materi yang sudah di siapkan, membuka sesi diskusi, dan tanya jawab. Terdapat 2 materi pokok yang dibahas yaitu Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal yang di sampaikan oleh Tri Utami, M.Kep, kemudian

materi tentang Manfaat Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal yang di sampaikan oleh Burhanuddin Basri, M.Kep. Segala yang berkaitan dengan perlengkapan dalam kegiatan PKM di persiapkan oleh Faiz Abdullah Nur Ihsan dan sekaligus sebagai pembawa acara dalam kegiatan sosialisasi. Hasil penerapan aktivitas bisa diperhatikan selaku berikut:



Gambar 1. Peserta sedang mengisi angket Pretes

Gambar 1 menunjukan seluruh peserta mengisi angket pre tes untuk menggali pengetahuan dan pemahaman peserta tentang Sasaran Keselamatan Pasien. Peserta mengisi angket sesuai dengan petunjuk pengisian.



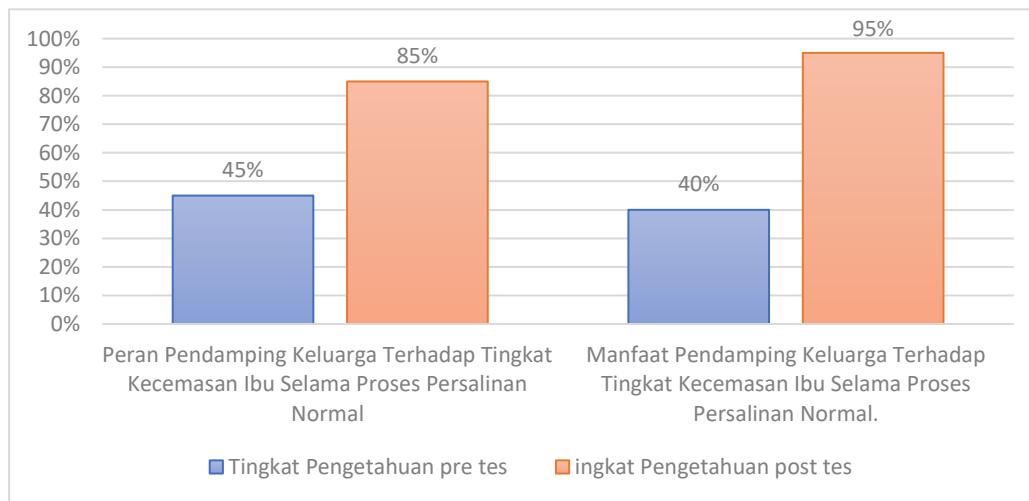
Gambar 2. Pemateri memaparkan materi kepada para peserta

Gambar 2 menunjukan pemaparan materi yang di sampaikan oleh pemateri, kemudian di lanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Peserta sangat antusias dan aktif dalam sesi diskusi.



Gambar 3. Peserta sedang mengisi angket Post tes

Gambar 3 menunjukkan seluruh peserta mengisi angket pre tes sebagai Langkah terakhir dalam kegiatan ini diman pada tahapan ini tim monitoring dan Evaluasi (Monev) yang tujuannya mengontrol kembali apa saja yang menjadi kekurangan dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat. Pada tahap monev ini dilakukan dengan memberikan angket kepada seluruh peserta sebagai penilaian post test. Tujuan pemberian angket ini yaitu untuk mengetahui pemahaman materi yang diberikan kepada peserta, manfaat kegiatan bagi peserta dan mengetahui kepuasan peserta terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

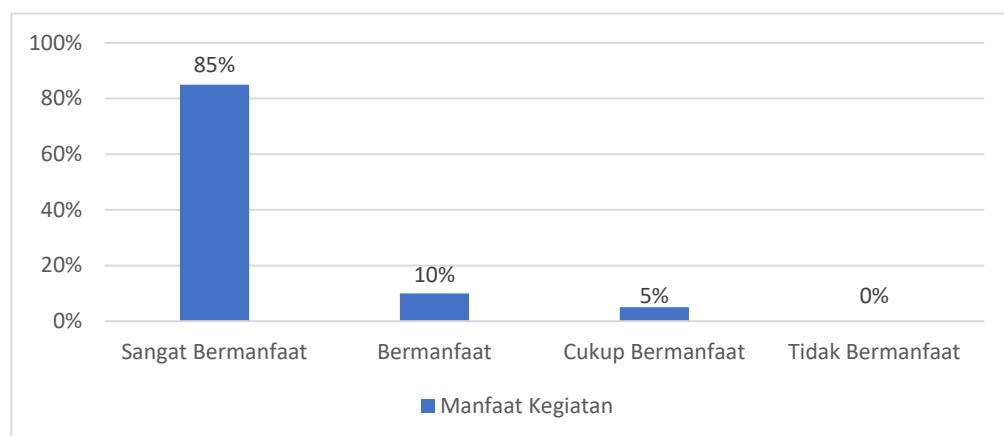


Gambar 4 Pengetahuan Peserta tentang Peran dan manfaat Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal

Gambar 4 menunjukkan bahwa pengetahuan peserta tentang Sasaran Keselamatan Pasien mengalami peningkatan antara sebelum dilakukan sosialisasi dengan setelah diberikan materi sosialisasi. Pengetahuan tentang Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal sebelum diberikan sosialisasi 45 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 85 % mengetahui. Pengetahuan tentang manfaat Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama

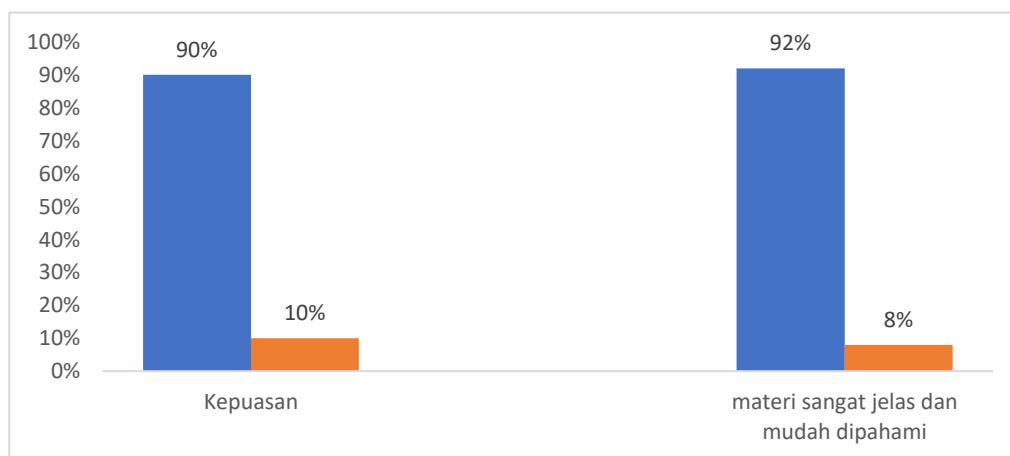
Proses Persalinan Normal sebelum diberikan sosialisasi 40 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 95 % mengetahui.

Keluarga dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil dalam bentuk sering berkunjung, mendoakan keselamatan ibu dan bayi, menyelenggarakan ritual adat istiadat, menasehati tentang hamil dan melahirkan, mengantar ibu periksa, dan menemani ibu ketika melahirkan. Terdapat 20 responden (57,1%) tidak mengalami kecemasan, 13 responden (37,1%) mengalami kecemasan ringan, 2 responden (5,7%) mengalami kecemasan sedang, tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat. Kecemasan merupakan determinan penting dalam peningkatan rasa takut melahirkan. Salah satu hasil penelitian bahwa dengan meningkatnya jumlah kelahiran hidup, ketakutan akan kelahiran juga meningkat, situasi ini dapat dikaitkan dengan pengalaman kelahiran negatif sebelumnya dari wanita hamil (Erkaya, 2017).



Gambar 5 Manfaat Kegiatan

Gambar 5 menunjukkan bahwa 85 % peserta menyatakan kegiatan sosialisasi ini sangat bermanfaat bagi mereka dikarenakan mereka menjadi memahami dampak dari kurangnya Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi.



Gambar 6 Materi Sosialisasi

Gambar 6 menunjukkan bahwa indikator kepuasan, 90% peserta menjawab puas sedangkan 10 % menjawab tidak puas. Dari sisi pemahaman materi, apakah materi sangat jelas dan mudah dipahami, 92% orang menjawab setuju dan 8 % menjawab tidak setuju.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan tidak ada hubungan antara dua variabel tersebut, yaitu terbiasanya masyarakat dengan hidup sendiri sebagaimana kehidupan di kota pada umumnya, ibu hamil terbiasa menjalani kehidupannya secara individual yang akhirnya kebiasaan tersebut terbawa pada saat kehamilannya dan akhirnya ibu lebih bisa mengontrol kecemasannya atau justru tidak merasakan kecemasan sedikitpun. Faktor lainnya yaitu besarnya peran paraji di daerah tersebut. Ibu hamil di daerah tersebut di awasi oleh paraji yang bekerjasama dengan bidan. Jadi ibu hamil lebih tenang karena paraji akan siap siaga jika ibu ada keluhan atau ada sesuatu yang membutuhkan bantuan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kalimantan dimana kecemasan ibu hamil selain dipengaruhi oleh dukungan keluarga juga dapat dipengaruhi pendidikan tinggi, pendapatan tinggi, paritas, interaksi sosial, dan konseling (Simarmata, 2019).

Selain keluarga yang berpengaruh dalam persalinan adalah suami, hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Surabaya dimana didapatkan bahwa dukungan suami secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan pada trimester ketiga. Peran aktif suami dalam memberikan dukungan kepada istri yang sedang hamil mempengaruhi kepedulian ibu terhadap kesehatannya dan janinnya. Selain itu, mereka akan merasa lebih percaya diri, bahagia, dan siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas (Abidah, 2021).

Banyak wanita menderita ketakutan dan kecemasan selama kehamilan yang lebih mungkin karena kekhawatiran tentang kesehatan janin, perubahan dalam hubungan perkawinan dan masalah dalam menerima peran baru sebagai ibu. Kecemasan pada trimester ketiga tersebut lebih kepada persalinan, yang mungkin disebabkan oleh terbentuknya perubahan fisik yang berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran anak yang tampaknya merupakan proses yang tidak terkendali. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kehamilan remaja, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat kematian anak sebelumnya atau keguguran berulang, pertama kali hamil, kehamilan karena perkosaan, hubungan yang buruk dan tidak pantas dengan anggota keluarga dan wanita yang pernikahannya tidak dicatat atau diceraikan adalah di antara faktor risiko dalam pengembangan kecemasan selama kehamilan. Beberapa peneliti percaya bahwa tingkat kecemasan hanya tinggi pada trimester ketiga (Nekoe, 2015).

KESIMPULAN

Pengetahuan peserta tentang Sasaran Keselamatan Pasien mengalami peningkatan antara sebelum dilakukan sosialisasi dengan setelah diberikan materi sosialisasi. Pengetahuan tentang Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal sebelum diberikan sosialisasi 45 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 85 % mengetahui. Pengetahuan tentang manfaat Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal

sebelum diberikan sosialisasi 40 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 95 % mengetahui.

REKOMENDASI

Kegiatan penyuluhan seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun berbeda, dengan topic lain yang dapat mendukung terbentuknya pengetahuan perawat dan masyarakat tentang Kesehatan dan keselamatan. Kegiatan ini juga hendaknya melibatkan sector lain seperti Dinas Kesehatan. 85 % peserta menyatakan kegiatan sosialisasi ini sangat bermanfaat bagi mereka dikarenakan mereka menjadi memahami dampak dari kurangnya Peran Pendamping Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. Indikator kepuasan, 90% peserta menjawab puas sedangkan 10 % menjawab tidak puas. Dari sisi pemahaman materi, apakah materi sangat jelas dan mudah dipahami, 92% orang menjawab setuju dan 8 % menjawab tidak setuju.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang setinggi-tinginya kami tujukan kepada kepala Puskesmas Sukabumi, Kepada rector Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Dekan Fakultas Kesehatan, Ketua Prodi DIII Keperawatan dan Ka.Prodi Pendidikan Profesi Ners yang sudah membagikan izin serta sarana buat melaksanakan kegiatan pengabdian pada masyarakat.

REFERENCES

- A.Azis Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah. (2012). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia (KDM), Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi. Surabaya : Health Books Publishing.
- Abidah, Anggraeni. (2021). Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in The Third Trimester. Journal of Health Science.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta..
- Asnawir Arifin. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015.
- Azis Alimul H, (2010). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Azis Alimul hidayat, (2007). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta:Salemba Medika
- Chan CY, Lee AM, Lam SK, Lee CP, Leung KY, Koh YW, Tang K (2013). Antenatal anxiety in the first trimester: Risk factors and effects on anxiety and depression in the third trimester and. Open Journal of Psychiatry, 3: 301– 310. Doi: 10.4236/ojpsych.2013.33030
- Eka Kartikasari. (2015). Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan. Jurnal Keperawatan, Volume XI, No. 2, Oktober 2015
- Erkaya E, Karabulutlu O, Calik KY. (2017). Defining Childbirth Fear and

- Anxiety Levels In Pregnant Women: Procedia - Social and Behavioral Sciences 237.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2007). Modul Analisis Data. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A.A. (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data. Penerbit Salemba medika.
- Maharani, T.A. (2008). Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester ketiga. Universitas guna darma Fakultas psikologi (skripsi).
- Nekoe T, Zarei M (2015). Evaluation of the Anxiety status of pregnant women in third trimester of pregnancy and fear of childbirth and related factors. British Journal of Medicine & Medical Study. 9(12): 1-8
- Notoatmodjo. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika.
- Nurwulan, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Putri, (2012). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menghadapi Persalinan Di BPS Ambarwati Desa Kebondalem Kec. Jambu, Kab. Semarang. Email :up2m@akbidngudiwaluyo (jurnal).
- Rustikayanti, N.R, et.al. (2016). Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III. The Southeast Asian Journal of Midwifery
- Sastroasmoro, Sudigdo, dan Sofyan Ismael, (2010). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis edisi ketiga. In: Pemilihan Subjek Penelitian dan Desain Penelitian. Jakarta: Sagung Seto, 78-100.
- Simarmata, Budihastuti, Tamtomo. (2019). Effect of Social Suport and Social Interaction on Anxiety Among Pregnant Women. Journal of meternal and child health.
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kualitatif dan kuantitatif Dan R & D, Bandung:ALFA BETA.