



Kecerdasan Emosi dan Dukungan Sosial terhadap Kesiapan Ibu dalam Mengatasi Kecemasan Melahirkan Anak

Mita Fani Tri Mutya^{1✉}, Maria Goretti Adiyanti²

^{1,2}Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

¹Universitas Putra Indonesia YPTK, Padang

mitafanitm@gmail.com

Abstract

Anxiety conditions in pregnant women with their first child are very important to consider in the face of birth. Anxiety is strongly influenced by internal and external factors. This study aims to determine the role of emotional intelligence, social support and age on anxiety. The method used in this study is a quantitative method for 71 pregnant women with their first child. Pregnant women studied were found at Awalbros Hospital in Pekanbaru City. Gestational age ranges from 27 to 40 weeks. The measuring instrument used in this research is the emotional intelligence, social support and anxiety scale variables. The study also involved a control variable, namely the age of pregnant women. The data was processed using regression analysis with the help of Personal Computer (PC) and Statistical Product and Service Solutions (SPSS) software version 16.00 for windows. The results showed that emotional intelligence and social support played a positive and significant role on anxiety with the F value being 23,542 and p being 0.001 ($p < 0.05$); emotional intelligence and social support as well as age as control variables have a positive and significant role on anxiety with F value is 18,883 and p is 0,001 ($p < 0,05$); the contribution of the predictor variables together is 45.8% to the criterion variable; and the contribution of the control variable to anxiety is 4.9%. Research is very helpful for pregnant women with their first child in following up on the effect of anxiety on emotional intelligence and social support. So this research is very helpful for pregnant women with their first child in facing birth.

Keywords: Emotional Intelligence, Social Support, Anxiety, Age, First Child Birth.

Abstrak

Kondisi kecemasan pada ibu hamil anak pertama sangat penting diperhatikan dalam menghadapi kelahiran. Kecemasan sangat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kecerdasan emosi, dukungan sosial dan usia terhadap kecemasan. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode kuantitatif terhadap 71 orang ibu hamil anak pertama. Ibu hamil yang diteliti terdapat pada Rumah Sakit Awalbros di Kota Pekanbaru. Usia kehamilan berkisar antara 27 sampai dengan 40 minggu. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah variabel skala kecerdasan emosi, dukungan sosial dan kecemasan. Penelitian juga melibatkan variabel kontrol yaitu usia ibu hamil. Data diolah menggunakan analisis regresi dengan bantuan alat Personal Computer (PC) dan software Statistical Product and Service Solutions (SPSS) versi 16.00 for windows. Hasil penelitian adalah kecerdasan emosi dan dukungan sosial berperan positif dan signifikan terhadap kecemasan dengan nilai F adalah 23,542 dan p adalah 0,001 ($p < 0,05$); kecerdasan emosi dan dukungan sosial serta usia sebagai variabel kontrol berperan positif dan signifikan terhadap kecemasan dengan nilai F adalah 18,883 dan p adalah 0,001 ($p < 0,05$); kontribusi variabel prediktor secara bersama-sama sebesar 45,8% terhadap variabel kriterium; dan kontribusi variabel kontrol terhadap kecemasan sebesar 4,9%. Penelitian sangat membantu ibu hamil anak pertama dalam menindaklanjuti pengaruh kecemasan terhadap kecerdasan emosi dan dukungan social. Sehingga penelitian ini sangat membantu ibu hamil anak pertama dalam menghadapi kelahiran.

Kata kunci: Kecerdasan Emosi, Dukungan Sosial, Kecemasan, Usia, Kelahiran Anak Pertama.

© 2022 PSY165 Journal

1. Pendahuluan

Kehamilan termasuk salah satu periode krisis dalam proses kehidupan seorang perempuan dan merupakan masa yang sulit, khususnya pada kehamilan pertama [1]. Menghadapi masa kehamilan setiap perempuan mempunyai respon yang berbeda-beda [2]. Pada masa kehamilan terjadi banyak perubahan baik secara fisiologis maupun psikologis sebagai akibat terjadinya perubahan hormon dalam diri ibu hamil [3]. Perubahan ibu hamil secara fisiologis dapat terlihat dari perubahan fisik yang dialami.

Perubahan psikologis pada wanita hamil terlihat pada perubahan emosi [4]. Reaksi fisiologis dan psikologis wanita yang pertama kali hamil umumnya ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan [5]. Gangguan emosi yang dialami wanita saat hamil mempengaruhi perilaku atau sikap selama kehamilan [6]. Ibu hamil yang selama masa mengandung memperlihatkan sikap dan perilaku yang penuh ketegangan emosional, umumnya dapat berakibat pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Kecemasan menghadapi persalinan

pertama seringkali menjadikan calon ibu harus siap secara mental dan emosi [7].

Memasuki trimester ketiga, yakni usia kehamilan 27-40 minggu, kecemasan menjelang kelahiran anak pertama muncul. Memasuki kehamilan tua saat menjelang persalinan, wanita hamil akan semakin cemas dan takut melahirkan sebelum masuk waktunya dan melahirkan bayi premature [1]. Apabila rasa ketidaknyamanan fisik yang meningkat dan kecemasan pada wanita hamil dibiarkan akan mengancam kesehatan dan keselamatan janin [8].

Kondisi psikis ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat berdampak negatif terhadap perkembangan janin didalam kandungan dan perkembangan setelah dilahirkan [9]. Ibu hamil yang mengalami kecemasan mempengaruhi perkembangan motorik, psikis dan mempengaruhi perilaku anak setelah dilahirkan [10]. Ibu hamil yang mengalami kecemasan mempengaruhi perkembangan bayi setelah dilahirkan, yaitu tumbuh dan perkembangan menjadi mudah cemas dan mengalami gangguan perhatian [11].

Kecemasan pada ibu hamil juga dapat menyebabkan berbagai risiko, yaitu aborsi [12] dan lebih memungkinkan untuk melahirkan bayi premature [13] atau bayi kecil untuk usia kehamilan normal [14]. Rendahnya berat lahir juga akan berakibat memunculkan gangguan-gangguan kesehatan [15], gangguan kardiovaskular [16], dan gangguan psikologis dalam kehidupan anak setelah dewasa [17]. Kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain dukungan sosial, kecerdasan emosi dan usia ibu sewaktu hamil [18]. Penyebab kecemasan yang tinggi pada ibu hamil dikarenakan kurangnya penguasaan ibu terhadap emosi [19].

Faktor munculnya kecemasan pada ibu hamil adalah kecerdasan emosi yang dimiliki kurang, tidak mampu beradaptasi dengan kondisi dan perubahan yang terjadi, kehamilan tidak sesuai dengan yang diharapkan [20]. Seseorang yang mempunyai kecerdasan emosi yang baik akan mampu mengatasi kecemasan yang ada dalam dirinya, karena orang yang memiliki kecerdasan emosi mampu berpikir positif. Seseorang dengan kecerdasan emosi yang baik, akan berpikir bagaimana membuat dirinya nyaman dengan kehamilannya [21].

Selain faktor dari dalam diri individu, faktor dari luar diri individu sangat besar dampaknya pada ibu hamil dalam menghadapi kecemasan menghadapi kelahiran anak pertama. Kehamilan memberikan dampak pada seluruh anggota keluarga. Wanita dari berbagai usia selama masa kehamilan beradaptasi untuk berperan sebagai ibu. Hal ini merupakan sebuah proses belajar yang kompleks secara sosial dan kognitif. Dukungan sosial banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitar dan dari orang tua, suami, dan anggota keluarga lain [22]. Dukungan sosial dapat

mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil anak pertama [23].

Dukungan sosial selama kehamilan sangat diperlukan agar ibu dapat kuat secara mental dalam menghadapi kehamilannya [22]. Sumber dukungan untuk ibu hamil berasal dari orangtuanya, pasangan, atau anggota keluarga [24].

Selain faktor kecerdasan emosi dan dukungan sosial, faktor usia ibu hamil menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Semakin bertambah usia, semakin menurun reproduksi pada wanita yang mempengaruhi kesehatan dan fisik sehingga kecemasan semakin meningkat [25]. Ibu hamil anak pertama diharapkan mempunyai kematangan secara usia, yang berarti matang secara fisik dan psikologis untuk menurunkan resiko dalam kehamilan dan persalinan [26].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kecerdasan emosi, dukungan sosial dan usia ibu hamil terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama, dan seberapa besar kontribusi kecerdasan emosi, dukungan sosial dan usia ibu hamil dapat mempengaruhi naik dan turunnya kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak,

2. Metodologi Penelitian

2.1. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah para ibu hamil anak pertama yang memeriksakan kandungannya di Kota Pekanbaru, Riau. Kriteria subjek penelitian ini adalah ibu hamil pertama yang telah menikah dan akan menghadapi kelahiran anaknya dengan usia kandungan 27-40 minggu.

2.2. Alat Ukur Penelitian

Penelitian ini menggunakan tiga jenis skala untuk mengukur masing-masing variabel kecemasan, kecerdasan emosi dan dukungan sosial. Kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama cara pengukurannya didalam penelitian menggunakan skala kecemasan yang disusun peneliti berdasarkan dimensi [27]. Dimensi kecemasan meliputi dimensi kognitif, dimensi motorik, dimensi somatis dan dimensi afektif. Skala kecemasan terdiri dari 40 aitem setelah uji coba.

Kecerdasan emosi pada penelitian diukur dengan menggunakan skala kecerdasan emosi yang disusun peneliti berdasarkan aspek kesadaran diri, aspek pengaturan diri, aspek motivasi, aspek empati, dan aspek keterampilan sosial [28]. Skala kecerdasan emosi terdiri dari 54 aitem setelah uji coba.

Dukungan sosial dalam penelitian diukur dengan menggunakan skala dukungan sosial yang disusun peneliti berdasarkan aspek dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan jaringan sosial

[29]. Skala dukungan sosial terdiri dari 41 aitem setelah uji coba.

2.3. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data yang bersifat kuantitatif. Metode yang digunakan untuk mengolah data adalah dengan menggunakan metode analisis statistik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah regresi.

2.4. Analisis Data

Berdasarkan hipotesis penelitian, penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teknik analisis regresi ganda dengan bantuan program SPSS (Statistic Package for Social Science) 16.0 for Windows.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Jumlah subjek dalam penelitian adalah 71 orang ibu hamil yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau. Deskripsi data hipotetik dan data empirik subjek dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi Data Hipotetik dan Data Empirik

Variabel	Data Hipotetik			Standard Deviasi	Data Empirik			Standard Deviasi
	Skor		Mean		Skor		Mean	
	Minimum	Maksimum			Minimum	Maksimum		
Kecemasan	40	160	100	20,0	83	128	102,93	12,38
Kecerdasan Emosi	54	220	137	27,6	106	154	131,07	14,62
Dukungan Sosial	41	164	105	20,5	83	131	103,80	14,32

3.1.1. Hasil Uji Asumsi

Dari hasil uji normalitas yang dilakukan maka diperoleh hasil untuk unstandardized residual sebesar 0,370 ($p > 0,05$) dan nilai signifikansi sebesar 0,999. Dari hasil nilai K-S Z dan signifikansi perhitungan uji normalitas dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian memenuhi standar uji normalitas.

3.1.2. Hasil Uji Linearitas

Hasil uji linearitas dapat dilihat dari Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	Sig. (p)	Keterangan
Kecemasan	33,802	0,001	Linear
Kecerdasan Emosi	1,695	0,061	Linear
Kecemasan	36,978	0,001	Linear
Dukungan Sosial	1,422	0,150	Linear
Kecemasan	1,451	0,233	Tidak Linear
Usia	0,502	0,850	Linear

Hasil uji linearitas dapat diketahui bahwa hubungan kecemasan dengan masing-masing variabel bebas yaitu kecerdasan emosi dan dukungan sosial memenuhi syarat linearitas, dan pada variabel kontrol hanya pada salah satu syarat yang memenuhi syarat linearitas.

3.1.3. Hasil Uji Multikolinearitas

Hasil uji Multikolineritas dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF	Multikolinearitas
Kecerdasan Emosi	0,802	1,247	Tidak
Dukungan Sosial	0,804	1,244	Tidak
Usia	0,987	1,013	Tidak

Setelah dilakukan uji multikolinearitas, diketahui bahwa nilai tolerance variabel kecerdasan emosi adalah 0,802 ($\text{tolerance} > 0,10$), nilai tolerance dukungan sosial 0,804 ($\text{tolerance} > 0,10$), dan nilai tolerance pada variabel kontrol usia sebesar 0,987

($\text{tolerance} > 0,10$). Hasil uji multikolinearitas VIF pada variabel prediktor kecerdasan emosi sebesar 1,247 ($\text{VIF} < 10$), pada variabel dukungan sosial adalah sebesar 1,244 ($\text{VIF} < 10$), dan pada variabel kontrol usia sebesar 1,013 ($\text{VIF} < 10$).

3.1.4. Hasil Uji Hipotesis

Hasil penelitian menunjukkan nilai $F = 18,883$, dan $p = 0,001$. Batasan taraf signifikansi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$ (5%).

Angka F dan signifikansi (p) dalam penelitian menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima, yaitu kecerdasan emosi, dukungan sosial dan usia berperan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan menghadapi kelahiran anak pertama.

Hasil penelitian menunjukkan pada kedua variabel bebas dan variabel kontrol secara bersama-sama berkontribusi atau berperan terhadap variabel terikat. Adapun sumbangan efektif yang dapat dilihat dari R Square (R^2) sebesar 0,458 atau 45,8%. Besarnya kontribusi atau peran masing-masing variabel bebas dan variabel kontrol memiliki kontribusi yang berbeda terhadap variabel terikat. Variabel dukungan sosial berkontribusi terhadap kecemasan sebesar 31,1%, sementara variabel kecerdasan emosi berkontribusi terhadap kecemasan sebesar 9,9%, dan variabel usia berkontribusi terhadap kecemasan sebesar 4,9%. Kontribusi variabel kontrol dan variabel lainnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Nilai Partial, t dan Signifikansi (p) Variabel Bebas dan Variabel Kontrol.

Variabel	Partial	t	p	Keterangan
Kecerdasan Emosi	-0,407	-3,651	0,001	Signifikan
Dukungan Sosial	-0,452	4,149	0,001	Signifikan
Usia	0,288	2,462	0,016	Signifikan

Hubungan variabel kecerdasan emosi dengan kecemasan mempunyai nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$), dan nilai t -3,651. Hubungan variabel

dukungan sosial dengan variabel kecemasan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai t -4,149. Hubungan variabel kontrol usia dengan variabel kecemasan nilai signifikansi 0,016 ($p < 0,05$) dan nilai t 2,462. Berdasarkan nilai signifikansi dapat disimpulkan bahwa hubungan masing-masing variabel bebas (kecerdasan emosi, variabel dukungan sosial), dan variabel kontrol (usia) dengan variabel terikat (kecemasan) adalah signifikan.

3.2. Pembahasan

Berdasarkan kategorisasi data penelitian terhadap variabel kecemasan pada 71 orang ibu hamil yang akan menghadapi kelahiran anak di Kota Pekanbaru, Riau, dapat diketahui bahwa sebanyak 43 orang ibu hamil mengalami kecemasan. Kategorisasi kecemasan terdiri kategori kecemasan sangat tinggi, tinggi, dan sedang. Berdasarkan kategorisasi kecemasan pada ibu hamil yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau, yang mempunyai tingkat kecemasan sangat tinggi yaitu sebanyak 6 orang (8,45%).

Ibu hamil anak pertama dengan tingkat kecemasan tinggi sebanyak 20 orang ibu hamil (28,2%), dan ibu hamil anak pertama dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 orang (23,94%). Ibu hamil anak pertama Kecemasan pada masa kehamilan dan menjelang proses kelahiran anak pertama merupakan hal yang terjadi pada sebagian besar subjek penelitian di Kota Pekanbaru, Riau. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang mengemukakan bahwa ibu hamil anak pertama cenderung mengalami kecemasan menghadapi persalinan [30].

Kecemasan pada ibu hamil anak pertama merupakan hal yang sering terjadi dikarenakan ibu hamil anak pertama belum mempunyai pengalaman mengenai kehamilan dan persalinan sebelumnya. Sebagian besar ibu hamil anak pertama menanti kelahiran bayinya dengan tidak sabar dan diwarnai dengan kecemasan. Kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang timbul karena adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam individu. Kecemasan pada masa kehamilan merupakan hal yang dapat terjadi pada ibu hamil [2]. Pada masa menghadapi kelahiran bayi merupakan situasi yang dapat mengancam ibu hamil sehingga ibu hamil menjadi cemas [31].

Ibu hamil diharapkan dapat berhasil dalam menghadapi situasi tersebut dengan sebaik-baiknya. Perubahan fisiologis pada ibu hamil menyebabkan terjadinya ketidakstabilan kondisi psikologis selama masa kehamilan sehingga menumbuhkan kekhawatiran yang terus menerus dalam menghadapi kelahiran anak pertama. Proses kelahiran anak sebenarnya merupakan proses biologis yang wajar dan sederhana [9], sehingga sudah selayaknya proses kelahiran anak yang normal dapat berlangsung lancar dan alami [32]. Ibu yang pertama kali hamil biasanya

merasa khawatir atau cemas yang sebenarnya merupakan situasi yang wajar mengingat kondisi hamil anak pertama adalah masa yang berarti bagi seorang calon ibu yang belum mempunyai pengalaman hamil dan melahirkan, sehingga muncul rasa cemas yang menyertai proses tersebut [33]. Hasil analisis data pada ibu hamil yang akan menghadapi kelahiran anak pertama, menunjukkan bahwa kecerdasan emosi, dukungan sosial, dan usia mempunyai peran terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama. Berdasarkan penelitian nilai $F = 18,883$, dan $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau, salah satunya yang berperan adalah kecerdasan emosi. Hasil kategorisasi penelitian diketahui bahwa sebagian besar subjek ibu hamil di Kota Pekanbaru, Riau, memiliki tingkat kecerdasan emosi tinggi yaitu sebanyak 28 orang (39,4%). Kecerdasan emosi mempunyai peran negatif terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau, dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$), dan nilai t -3,651.

Setiap masa kehamilan dibutuhkan sebuah perencanaan. Perencanaan dalam menghadapi kehamilan dan kelahiran anak membutuhkan kemampuan emosi yang baik, dengan kecerdasan emosi yang baik akan membuat seseorang lebih siap menghadapi kemungkinan yang dapat terjadi sewaktu masa kelahiran anak termasuk menekannya kecemasan. Kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Provinsi Riau dalam penelitian ini sebanyak 9,9%.

Kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau hal lain yang berperan adalah dukungan sosial. Hasil kategorisasi penelitian diketahui bahwa sebagian besar subjek ibu hamil memiliki tingkat dukungan sosial yang rendah yaitu sebanyak 28 orang (39,5%). Dari hasil penelitian terdapat korelasi negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai t -4,149. Variabel kecerdasan emosi dan dukungan sosial serta variabel usia secara bersama-sama mempunyai peran terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama, dengan kontribusi sumbangan efektif sebesar 0,458 atau 45,8%.

Hasil kategorisasi menunjukkan ibu hamil dengan dukungan sosial mempunyai dukungan sosial yang rendah yaitu 28 orang (39,5%). Menurut Bandura (1986) lingkungan dan individu saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Perilaku individu tidak hanya mempengaruhi individu namun juga berpengaruh terhadap lingkungan demikian sebaliknya bahwa lingkungan mempengaruhi individu.

Hasil preliminary study menunjukkan bahwa ibu hamil dengan dukungan sosial yang rendah, cenderung mengalami kecemasan di masa kehamilannya dan semakin memburuk ketika menghadapi masa persalinan. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan sosial sehingga merasa diterima, diakui dan dihargai oleh lingkungannya. Ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan sosial menjelang masa persalinannya dapat memicu timbulnya kecemasan [31]. Ibu hamil yang memiliki dukungan sosial yang buruk sehingga dapat mengalami cemas yang tinggi dan dapat mengalami komplikasi kehamilan dan kelahiran [34]. Dukungan sosial tidak hanya didapatkan dari suami, tetapi juga dari keluarga teman dan lingkungan ibu hamil. Dukungan sosial yang didapatkan dari keluarga dan suami sangat diperlukan oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan kelahiran anak pertama [35]. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa dukungan sosial, baik dari suami, keluarga, teman, penolong dalam persalinan dalam hal ini dapat berupa dokter, bidan serta perawat, dan lingkungan sekitarnya sangat penting bagi ibu hamil karena dengan dukungan sosial yang tinggi diterima oleh ibu hamil dapat mengurangi munculnya kecemasan yang terjadi pada ibu hamil menjelang kelahiran anaknya [36].

Selain kecerdasan emosi dan dukungan sosial, faktor lain yang berperan adalah usia ibu hamil. Usia ibu hamil mempunyai peran yang berkorelasi positif dengan kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama dengan nilai signifikansi 0,016 ($p < 0,05$) dan nilai t 2,462. Hasil analisis menunjukkan bahwa usia memberikan kontribusi positif dalam menaikkan kecemasan, semakin bertambahnya usia kecemasan ibu hamil anak pertama maka semakin besar. Usia ibu hamil terlihat melalui analisis regresi yang terlihat pada tabel variable entered/removed. Kontribusi usia terhadap kecemasan ibu hamil anak pertama adalah sebesar 4,9%.

4. Kesimpulan

Kecerdasan emosi dan dukungan sosial berperan negatif dan signifikan terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau. Usia ibu hamil berperan positif dan signifikan terhadap kecemasan pada ibu yang akan menghadapi kelahiran anak pertama. Sumbangan efektif dari variabel kecerdasan efektif, dukungan sosial, dan usia ibu hamil secara bersama-sama sebesar 45,8% terhadap kecemasan pada Ibu hamil yang akan menghadapi kelahiran anak pertama di Kota Pekanbaru, Riau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di Kota Pekanbaru, Riau, memiliki tingkat kecemasan pada kategori tinggi dan kecemasan kategorisasi sedang. oleh sebab itu disarankan bagi kaum wanita di Kota Pekanbaru, Riau yang akan memasuki kehidupan berumah tangga agar dapat mempersiapkan diri untuk menjadi ibu, mengolah dan mengendalikan emosi. Disarankan bagi orangtua,

suami, adik, kakak, dan saudara, ibu hamil agar dapat memberikan perhatian yang lebih kepada anggota keluarga yang sedang hamil, sehingga ibu hamil mendapatkan dukungan dan perhatian dari keluarga.

Daftar Rujukan

- [1]. Setiyani, I., & Merta Kusuma, R. (2019). Persepsi Ibu Hamil Trimester III tentang Dukungan Suami Menjelang Proses Persalinan Puskesmas Kretek. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 239–343. <http://doi.org:10.30989/mik.v6i3.213>
- [2]. Wurisastuti, T., & Mubasyiroh, R. (2020). Peran Dukungan Sosial pada Ibu dengan Gejala Depresi dalam Periode Pasca Persalinan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(3), 161–168. <http://doi.org:10.22435/hsr.v23i3.3610>
- [3]. Muzayyana, M., Saleh, S. N. H., Hamza, S. R., & Agustin, A. (2021). Efektifitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Desa Moyag Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. *Losari: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 1–7. <http://doi.org:10.53860/Losari.V3i1.39>
- [4]. Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. <http://doi.org:10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- [5]. Windari, A. P., & Lohy, S. A. (2019). Upaya Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Ditentukan oleh Pengetahuan dan Pemeriksaan Kehamilan di Pulau Osi. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat (JPMS)*, 1(4), 265–268. <http://doi.org:10.33992/ms.v1i4.1364>
- [6]. Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25. <http://doi.org:10.33085/persepsi.v1i1.4863>
- [7]. Psikologi, E. J. (2020). Front Matter Jurnal Psikologi Vol. March 2020.. *Jurnal Psikologi*, 19(1). <http://doi.org:10.14710/Jp.19.1.I-Vi>
- [8]. Nurhayati, E. (2021). Psikologi Kehamilan Dalam Perspektif Al-qur'an. *Kordinat: Jurnal Komunikasi Antar Perguruan Tinggi Agama Islam*, 20(1), 53–72. <http://doi.org:10.15408/kordinat.v20i1.20642>
- [9]. Annisa, N. H. (2019). Hubungan Faktor-faktor Penyebab Kecemasan dengan Tingkat Kecemasan Suami Menghadapi Istri yang Bersalin Spontan di Polindes Gerung Utara. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 159. <http://doi.org:10.36565/Jab.V8i2.163>
- [10]. O'Connor, T. G., & Sefair, A. V. (2021). Prenatal Stress and Child Health: Immune Models and Mechanisms. *Prenatal Stress and Child Development*, 131–163. http://doi.org:10.1007/978-3-030-60159-1_7
- [11]. Cognitive Behavioural Therapy Applied to Generalised Anxiety Disorder. (2018). *Cognitive Behavioural Therapy Explained*, 141–145. <http://doi.org:10.1201/9781315377773-20>
- [12]. Quagliata, E. (2018). A Paradoxical Pain: Recurrent Miscarriage. *Becoming Parents and Overcoming Obstacles*, 1–22. <http://doi.org:10.4324/9780429472244-1>
- [13]. Desai, P. (2018). Immunology of Recurrent Pregnancy Miscarriage. *Recurrent Spontaneous Miscarriages*, 42–42. http://doi.org:10.5005/jp/books/18032_5
- [14]. Fassaie, S., & Mcaloon, J. (2020). Maternal Distress, HPA Activity, and Antenatal Interventions: A Systematic Review. *Psychoneuroendocrinology*, 112, 104477. <http://doi.org:10.1016/J.Psyneuen.2019.104477>
- [15]. Ltiparmak, S., & Yilmaz, A. N. (2021). The Effect of Number of Pregnancies and Being Planned Pregnancy on

- Social Appearance Anxiety Level of Pregnant Women. *Medical Records*. <http://doi.org:10.37990/Medr.866115>
- [16]. Alfred, S., Brody, S. A., & Mitchell, J. B. (2020). The Renaissance of Hormone-Free Barrier Contraception and Development of FemCap™: Hormone-Free Contraception. *Gynecology & Reproductive Health*, 4(5). <http://doi:10.33425/2639-9342.1127>
- [17]. Kaser, M., & Sahakian, B. J. (2019). Major Depressive Disorder as a Disorder of Cognition. Cognitive Dimensions of Major Depressive Disorder, 23–34. <http://doi.org:10.1093/med/9780198810940.003.0003>.
- [18]. Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25. <http://doi.org:10.33085/persepsi.v1i1.4863>.
- [19]. Ahmed, A., Bowen, A., Feng, C. X., & Muhajarine, N. (2019). Trajectories of Maternal Depressive and Anxiety Symptoms from Pregnancy to Five Years Postpartum and Their Prenatal Predictors. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). <http://doi.org:10.1186/s12884-019-2177-y>.
- [20]. Huizink, A. C. (2021). Pregnancy-Related Anxiety as Distinct from State/Trait Anxiety and Depression. *Pregnancy-Related Anxiety*, 24–39. <http://doi.org:10.4324/9781003014003-4>
- [21]. Fahyuni, E. F. (2019). Buku Ajar Psikologi Perkembangan. <http://doi.org:10.21070/2019/978-602-5914-61-4>
- [22]. Maryam, E. W. (2018). Buku Ajar Psikologi Sosial Jilid I. <http://doi.org:10.21070/2018/978-602-5914-29-4>
- [23]. Mustikawati, A. K. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 5(1), 55–66. <http://doi.org:10.31935/Delima.V5i1.10>
- [24]. (2019). Nutritional Support and Prophylaxis Doses of Azithromycin for Pregnant Women - Mumta Pregnant Women Trial. *Case Medical Research*. <http://doi.org:10.31525/ct1-nct0401217>
- [25]. Himalaya, D., Maryani, D., & . S. (2019). Pengaruh Pengetahuan Bidan dengan Kelengkapan Rujukan Bayi Baru Lahir di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Wilayah Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 7(1), 1–5. <http://doi.org:10.37676/jm.v7i1.740>
- [26]. Idriyani, N. (2020). Peran Emotional Intelligence sebagai Mediator Pengaruh Self-Compassion terhadap Marital Adjustment Beda Budaya. *Mimbar Agama Budaya*, 21–28. <http://doi.org:10.15408/mimbar.v37i2.18267>
- [27]. Damara, G., & Aviani, Y. I. (2020). Hubungan Kelekatan dengan Kecerdasan Emosi pada Siswa SMA Kelekatan dan Kecerdasan Emosi pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *Proyeksi*, 15(2), 151. <http://doi.org:10.30659/jp.15.2.151-160>
- [28]. Bingan, E. C. S. (2019). Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 466. <http://doi.org:10.26630/jk.v10i3.1505>
- [29]. Fithri, N. (2021). Kecemasan Primipara dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Bersalin N. Tambunan Medan. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(2), 121–127. <http://doi.org:10.35451/Jkk.V3i2.602>.
- [30]. Rinata, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pathologi I (Kehamilan). <http://doi.org:10.21070/2019/978-623-578-11-6>
- [31]. Yuanti, Y., & Putri, C. R. A. (2021). Efektifitas Aromaterapi dan Pendamping Persalinan Terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Ayurveda Medistra*, 3(1). <http://doi.org:10.51690/medistra-jurnal123.v3i1.40>
- [32]. Monselise, M., & Yang, C. C. (2020). Understanding the Social Support Exchange of a Pregnancy After Loss Online Support Group. 2020 *IEEE International Conference on Healthcare Informatics (ICHI)*. <http://doi.org:10.1109/ichi48887.2020.9374389>
- [33]. Kartika, I., & Claudya, T. P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 47. <http://doi.org:10.25157/Jmph.V3i2.6821>.
- [34]. Fitriani, A., & Nuryati, I. (2019). Dukungan Sosial dan Tingkat Stres pada Ibu Pasca Melahirkan Anak Pertama. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2). <http://doi.org:10.33024/Jpm.V1i2.1856>
- [35]. Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida Memiliki Kecemasan yang Lebih saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167. <http://doi.org:10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178>
- [36]. Yulianti, I. (2020). Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Health Education pada Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Borneo Sainstek*, 3(2), 39–45. http://doi.org:10.35334/borneo_sainstek.v3i2.1668