

HUBUNGAN DUKUNGAN SPIRITUAL DAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL

Adika Dwi Lutfiana*, desy Widyastutik², Deny Eka Widyastuti³

^{1,2,3}Universitas Kusuma Husada Surakarta

Corresponding author:

Adika Dwi Lutfiana

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: dlutfiana99@gmail.com

Abstract

Pregnancy is an important phase on a woman life that could change the women in physically, psychologically, socially and spiritually. These changes may trigger anxiety feelings. One of the way's to reduce anxiety is the exposure spiritual and family support. This research aimed to analyze the correlation between spiritual and family support with maternal anxiety. This research method is a descriptive quantitative research. The respondents of this research were 33 pregnant women that had been recruited by the Consecutive Sampling method. The data were collected using questionnaires and analyzed using Kendall's Tau correlation with a significance level of 0.05. The results of study showed that spiritual support (0.014) and family support (0.008) were related to the anxiety of pregnant women. Discussion of spiritual and family support triggered the positive coping mechanisms which can decrease the anxiety level of pregnant women. Further studies are needed to further explore other factors that could the anxiety of pregnant women.

Keywords: *Spiritual support, family support, anxiety*

Abstrak

Kehamilan merupakan fase penting bagi seorang Wanita yang dapat merubah perempuan dalam aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Perubahan tersebut dapat memicu perasaan cemas. Salah satu cara untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah pemberian dukungan spiritual dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan spiritual dan keluarga dengan kecemasan ibu hamil. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Responden penelitian ini adalah 33 ibu hamil yang direkrut dengan metode Consecutive Sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan kolerasi Kendall's Tau dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan spiritual (0,014) dan dukungan keluarga (0,008) berhubungan dengan kecemasan ibu hamil. Diskusi dukungan spiritual dan keluarga memicu mekanisme koping positif yang dapat menurunkan kecemasan ibu selama kehamilan. Studi lebih lanjut diperlukan untuk menggali lebih lanjut faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil.

Kata Kunci: Dukungan Spiritual; Dukungan Keluarga; Kecemasan.

PENDAHULUAN

Proses kehamilan merupakan proses yang normal dan alami yang terjadi pada wanita sehat. Setiap kehamilan normal umumnya terjadi selama 40-42 minggu yang dibagi menjadi 3 semester yaitu trimester pertama 0-14 minggu, trimester kedua 14-28 minggu dan trimester ketiga 28-42 minggu (Yuli 2017). Setiap ibu hamil akan mengalami beberapa perubahan baik secara fisiologis maupun secara psikologis yang cukup spesifik akibat dari perubahan hormone estrogen dan progesteron. Perubahan pada sistem hormon ini dapat menyebabkan kondisi ketidakstabilan emosi ibu. Selain daripada itu, perubahan psikologis seringkali mengakibatkan timbulnya perasaan cemas yang berlebih pada ibu hamil (Nugroho, 2017).

Penelitian mengatakan, 3-17 % wanita hamil mengalami gangguan kecemasan selama kehamilan. Data di Indonesia mencatat angka kecemasan kehamilan berkisar 28,7 % (Kemenkes RI, 2011). Penelitian yang dilakukan di Jawa Timur mencatat 31,4 % ibu hamil mengalami tingkat kecemasan parah, hal ini dipengaruhi oleh adanya pandemic Covid-19 yang pada saat itu merebak di Indonesia (Zainiyah dan Susanti, 2020).

Gangguan kecemasan selama kehamilan dapat menimbulkan dampak negatif baik pada ibu maupun janin seperti kelainan janin, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran kurang bulan, dan komplikasi kebidanan lainnya (Grote dkk, 2010; Steva dkk, 2015).

Kecemasan berlebih dapat diatasi dengan mekanisme koping yang baik. Dukungan-dukungan yang didapat oleh ibu hamil menjadi salah satu hal penting untuk membangun mekanisme koping tersebut, dukungan tersebut didapat secara vertikal maupun horizontal. Dukungan horizontal dapat diberikan oleh suami,

keluarga, maupun tenaga kesehatan (Subekti, Yazid, Anggarani, & Rizki, 2007). Sedangkan dukungan vertikal dapat diwujudkan melalui kegiatan spiritual dengan Yang Maha Kuasa.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan September 2022 di Rumah Bersalin Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten Malang didapatkan ibu hamil yang melakukan ANC di RB tersebut saat ini adalah 150 ibu hamil yang terdiri dari 25 hamil trimester I, 87 hamil trimester II, dan 38 hamil trimester III. Dari sekian jenis pelayanan yang telah dilakukan, skrining terhadap kesehatan psikologis ibu terutama tingkat kecemasan masih tidak dilakukan dan pelayanan ANC berorientasi pada Kesehatan fisik ibu hamil dan janin. Pada rumah bersalin ini juga pemberian edukasi dan dukungan emosional masih minim diberikan kepada ibu hamil. Berdasarkan uraian fenomena yang telah dijelaskan diatas, penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian untuk membuktikan ada tidaknya hubungan dukungan spiritual dan keluarga dengan kecemasan ibu hamil.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, Penelitian ini akan mencari hubungan antara variabel independen yaitu dukungan spiritual dan dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu kecemasan ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah klien khususnya ibu yang melakukan ANC di praktek Rumah Bersalin Dillah Sobirin Malang. Didapatkan jumlah populasi sebesar 50 ibu hamil. Sampel yang diambil berjumlah 30 orang dengan menggunakan teknik Consecutive Sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel dari subyek yang memenuhi kriteria penelitian dan diambil dalam kurun waktu tertentu sampai kuota sampel terpenuhi. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan spiritual, dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil. Penelitian dilakukan selama bulan September 2022

yang bertempat di Rumah Bersalin Dillah Sobirin Malang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan instrument berupa kuesioner. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa data bivariat yang digunakan adalah uji *korelasi kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini akan dijelaskan pada table dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Usia		
< 20 Tahun	2	6,1
20-35 Tahun	28	84,8
>35 Tahun	3	9,1
Total	33	100,0
Paritas		
Paritas I	9	27,3
Paritas II	19	57,6
Paritas III	3	9,1
Paritas IV	2	6,1
Total	33	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	11	33,3
Tidak bekerja	22	66,7
Total	33	100,0
Trimester		
TM I	5	15,2
TM II	15	45,5
TM III	13	39,4
Total	33	100,0

Hasil penelitian pada tabel 1 karakteristik responden menurut Usia dapat disimpulkan bahwa paling banyak adalah usia 20-35 tahun sebanyak 28 responden (84,8%). Menurut Sulistyawati dalam Rinata & Andayani (2018), Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan.

Karakteristik status paritas Karakteristik status paritas paling banyak yaitu kategori paritas II sebanyak 19 responden (57,6%), Paritas seorang

wanita dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu hamil, terutama pada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi proses persalinan (Sulistyawati dalam Rinata & Andayani (2018)). ibu hamil dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi (Goetzl, 2013)

karakteristik status pekerjaan paling banyak adalah kategori tidak bekerja sebanyak 22 responden (66,7%), Hasil Penelitian menunjukkan pekerjaan semua responden adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja), menurut penelitian Nurningsi (2012) bahwa responden yang dianggap tidak bekerja umumnya adalah sebagai ibu rumah tangga. Dapat diketahui bersama bahwa seorang ibu rumah tangga memungkinkan mereka mempunyai waktu untuk mencari informasi kesehatan terutama tentang dukungan spiritual dan keluarga dirumah. Dengan demikian informasi dan pengetahuan yang mereka dapatkan akan memberikan kontribusi terhadap keluhan yang dialaminya.

karakteristik trimester paling banyak yaitu kategori TM II sebanyak 15 responden (45,5%). Pada trimester ke dua keadaan psikologi ibu nampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang menyertainya pada masa kehamilan akan tetapi untuk memasuki TM III ibu perlu mempersiapkan mental yang matang dukungan spiritual dan keluarga.

Tabel 2. Dukungan Spiritual

Kategori	Frekuensi	Presentasi(%)
Sedang	14	42,4
Tinggi	19	57,6
Total	33	100,0

Pada Tabel 2 didapatkan hasil bahwa dalam penelitian ini sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan spiritual dengan kategori tinggi yaitu 19 responden (57,6%), dan 14 responden dengan dukungan spiritual sedang (42,4%). Dukungan

spiritual sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil. Karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu hamil, dapat mempertahankan dan memperdalam kepercayaan, serta untuk menerapkan keyakinan agama dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 3. Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
Rendah	2	6,1
Sedang	12	36,4
Tinggi	19	57,6
Total	33	100,0

Berdasarkan tabel 3 menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan, sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi yaitu dengan 19 responden (57,6%), 12 responden kategori dukungan keluarga sedang (36,4%) 2 responden dengan dukungan keluarga kategori rendah (6,1%). Aspek dari dukungan keluarga yaitu dukungan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengar dan didengarkan, melibatkan ekspresi empati, perhatian, memberi semangat, cinta dan bantuan emosional sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil (Fiedman, 2013).

Tabel 4. Analisa Hubungan Dukungan Spiritual dengan Kecemasan Ibu Hamil

		Dukungan spiritual	Tingkat kecemasan
Dukungan spiritual	Correlation	1.000	-.417
	Coenfficient		.014
	Sig. (2-tailed)	33	33
	N		
Tingkat kecemasan	Correlation	-.417	1.000
	Coenfficient	.014	
	Sig. (2-tailed)	33	33
	N		

Berdasarkan tabel 4 melihat hubungan antar variabel berdasarkan nilai signifikansi (sig), diketahui nilai signifikansi atau sig (2-tailed) antara variabel dukungan spiritual dengan kecemasan ibu hamil sebesar $0,014 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara variabel dukungan spiritual dengan kecemasan ibu hamil.

Tabel 5. Analisa Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil

		Dukungan keluarga	Tingkat kecemasan
Dukungan keluarga	Correlation	1.000	-.437
	Coenfficient		.008
	Sig. (2-tailed)	33	33
	N		
Tingkat kecemasan	Correlation	-.437	1.000
	Coenfficient	.008	
	Sig. (2-tailed)	33	33
	N		

Berdasarkan tabel 5 melihat hubungan antar variabel berdasarkan nilai signifikansi (sig), diketahui nilai signifikansi atau sig (2-tailed) antara variabel dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil sebesar $0,008 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara variabel dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil.

Dari uraian diatas berdasarkan hasil uji *Kendall's tau* dari masing- masing variabel dapat dilihat bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara variabel dukungan spiritual dan keluarga dengan kecemasan ibu hamil.

Kecemasan adalah salah satu faktor resiko terjadinya kegawatdaruratan maternal dan neonatal yang dapat menyebabkan komplikasi dalam kehamilan sehingga tenaga kesehatan diharapkan dapat membantu memberikan asuhan dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Sedangkan menurut Maharani dalam Nurhayati (2018) menyebutkan bahwa dukungan sosial seperti dukungan spiritual dan keluarga mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh ibu hamil maka akan semakin rendah kecemasan menjelang kelahiran yang dialami oleh ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Dukungan spiritual adalah dukungan yang diperoleh dari tenaga Kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sekitar untuk memperdalam keyakinan kepada tuhan

dan melahirkan pemikiran yang positif. Dukungan spiritual mampu menjadi pemicu coping positif bagi ibu hamil.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain berupa sikap penerimaan terhadap sesama anggota keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan psikologis anggota keluarga.

Oleh karena itu dukungan spiritual dan Keluarga memiliki hubungan dengan kecemasan ibu hamil dimana semakin tinggi dukungan spiritual dan keluarga yang diperoleh ibu hamil maka tingkat kecemasan kehamilan yang kemungkinan dialami ibu hamil akan semakin rendah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada tempat penelitian yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta pihak – pihak yang ikut terlibat dalam pembuatan artikel ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Fiedman, M., 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Goetzl. 2013. *Kehamilan Diatas 35 Tahun Cetakan 1*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Grote, N.K., Bridge, J.A., Gavin, A.R., Melville, J.L., Iyengar, S., Katon, W.J., 2010. *A meta-analysis Of Depression During Pregnancy and The Risk Of Preterm Birth, Low Birth Wight, And Intrauterine Growth Restriction*. Arch. Gen. Psychiatry 67, 1012-1024.
<https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.111>.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Nugroho, T. et al. 2017. *Buku Ajar Askeb Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rinata, E. & Andayani, G.A., 2018. *Karakter Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan. Vol. 16 No. 1.

<http://dx.doi.org/10.30595/mediasains.v16i1.2>

063

Subakti, Yazid, Anggarani, & Rizki, D. 2007. *Ensiklopedia Calon Ibu*. Jakarta: Qultum Media.

Sulistiyawati, A. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Yuli, R., 2017. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media.

Zainiyah, Z., Susanti, E. 2020. *Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (Covid-19) Pandemic in East Java, Indonesia*. Bandung: Maj. Kedokteran

