

**MANFAAT DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA PERILAKU ANTISIPASI  
TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA**  
*(The Beneficence of Family Social Support toward Anticipatory Behaviour of Pregnancies  
Sign's Alert in Primigravida)*

**Aditiawarman\*, Ni Ketut Alit Armini\*\*, Yunita Ike Kristanti\*\***

\* RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Jl. Prof. Moestopo. Telp/Fax: (031) 5913257. E-mail:  
jurnalpsik@yahoo.com

\*\* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

**ABSTRACT**

**Introduction:** *Complication in pregnancy can be endangering both mother and fetus. Pregnant woman and her family must be able to recognize risk factors of the complication. Family support make pregnant woman feel more confident, happy and ready to face her pregnancy. The aimed of this study was to learn the influences of social family support toward anticipatory behavior of pregnancies sign's alert in primigravida. Method:* A quasy experimental purposive sampling design was used in this study. There were 20 respondents who met the inclusion criteria. They were divided into 2 groups, intervention and control groups, each comprising 10 respondents. The independent variable in this study was social family support and the dependent variable was the anticipatory behavior of pregnancies sign's alert in primigravida. Data were collected by using questionnaire, observation and structured interview and then analyzed by using Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney U Test with significance level  $\alpha \leq 0.05$ . **Result:** The result showed that the social family support influencing the knowledge of pregnant woman with significant level  $p=0.011$ , social family support also influencing the attitude of pregnant woman with significant level  $p=0.008$  and the action of pregnant woman  $p=0.017$ . There were difference knowledge, attitude and action between intervention and control groups after treatment with significant level  $p=0.000$  for knowledge,  $p=0.015$  for attitude and  $p=0.002$  for action. **Discussion:** It can be concluded that social family support influence anticipatory behavior (knowledge, attitude and action) of pregnancies sign's alert in primigravida. Further studies should be concern to the other factors that influencing the anticipatory behavior of pregnancies sign's alert in primigravida, both of internal and external factors.

*Keywords: social family support, pregnant women, behavior, pregnancy's risk factor*

---

**PENDAHULUAN**

Setiap kehamilan mempunyai kemungkinan terjadi komplikasi atau penyulit yang dapat membahayakan ibu atau bayi, baik yang berupa kesakitan maupun kematian (Rochjati, 2005). Sedikitnya 40% dari ibu hamil pernah mengalami salah satu bentuk komplikasi selama kehamilan dan sekitar 15% komplikasi ini secara potensial mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan obstetrik darurat (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2005). Menurut SKRT (2001), penyebab komplikasi obstetrik langsung sebesar 90%, sebagian besar adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%).

Penyebab tak langsung berupa kondisi kesehatan yang diderita ibu misalnya Kurang Energi Kronis (KEK) 37%, anemia (Hb<11 g%) 40% dan penyakit kardiovaskuler.

Menurut data Dinkes Kabupaten Magetan terdapat 2 Puskesmas dengan jumlah kehamilan risiko tinggi terbesar, salah satunya di Puskesmas Karangrejo. Jumlah kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Karangrejo tahun 2006 mencapai 26 orang (37,14%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2007 yaitu sebesar 40 orang (57,97%) antara lain karena kelainan letak sebanyak 8 orang (11,59%), usia ibu >35 tahun sebanyak 4 orang (5,79%), hipertensi sebanyak 10 orang (15,94%), anemia sebanyak 12 orang

(17,39%) dan tingginya paritas sebanyak 6 orang (7,25%).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian ibu hamil dan melahirkan, antara lain faktor pendidikan dan pengetahuan ibu yang masih relatif rendah, kondisi sosial ekonomi dan lingkungan keluarga wanita yang tidak mendukung, kehidupan sosial budaya masyarakat yang masih bias gender, aksesibilitas ibu hamil pada fasilitas kesehatan modern sangat kurang, serta pelayanan kehamilan yang kurang memadai dan pertolongan persalinan terhadap ibu hamil (Chairunnisya, 2002). Ibu hamil yang diidentifikasi mempunyai risiko komplikasi tidak memperoleh jaminan perawatan yang dibutuhkan. Di satu pihak pemerintah belum dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai, di sisi lain ibu hamil tidak dapat dan tidak mau mencari pertolongan kesehatan meskipun termasuk kategori risiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan membayar biaya perawatan, sibuk, tidak diperbolehkan oleh suami dan keluarga atau malas memeriksakan kesehatan (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2005).

Deteksi dini dari gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan maupun keselamatan ibu (Wiludjeng, 2005). Melakukan pengenalan secara dini terhadap faktor risiko dalam kehamilan dan persalinan, sedapat mungkin dilakukan oleh ibu hamil sendiri, suami dan atau keluarga (Rochjati, 2005). Menurut Gjerdingens *et al.* (1991) dalam Perry *et al.* (1999), dukungan sosial yang diperoleh ibu selama masa kehamilan dan persalinan dari lingkungan sekitar berkaitan erat dengan adaptasi positif terhadap peran sebagai ibu selama masa transisi sebagai orang tua baru.

Keluarga diharapkan berperan sebagai *support system* terdekat bagi ibu hamil karena di dalam keluarga terdapat ikatan emosional yang kuat, sehingga ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Fauzi, 2003). Menurut Friedman (1998) keluarga memainkan peran yang bersifat mendukung selama penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga. Hal inilah yang mendorong penulis

untuk meneliti pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku antisipasi tanda bahaya kehamilan pada ibu primigravida. Tujuan dari penelitian ini adalah mempelajari pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap perilaku antisipasi tanda bahaya kehamilan pada ibu primigravida.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *quasy experimental design*. Populasi yang digunakan adalah ibu primigravida yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Karangrejo Magetan. Responden yang memenuhi kriteria sebanyak 20 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2008.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku antisipasi tanda bahaya kehamilan pada ibu primigravida. Pengumpulan data untuk dukungan sosial keluarga menggunakan kuesioner, sedangkan pengumpulan data untuk perilaku antisipasi tanda bahaya kehamilan menggunakan kuesioner, wawancara terstruktur dan observasi KMS ibu hamil. Analisis data yang digunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U Test*, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ .

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan terdapat pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai antisipasi tanda bahaya kehamilan dengan hasil analisis statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi  $p=0,011$  dan *Mann Whitney U Test*  $p=0,000$ . Hasil rerata pengetahuan ibu primigravida dalam antisipasi tanda bahaya kehamilan, secara kuantitatif meningkat dari 15,9 (*pre test*) menjadi 18,5 (*post test*) setelah diberikan intervensi.

Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap sikap ibu hamil dalam antisipasi tanda bahaya kehamilan dapat dilihat pada tabel 2 dengan hasil analisis statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi  $p=0,008$  dan dengan *Mann Whitney U Test* menunjukkan nilai

signifikansi  $p=0,015$ . Sikap ibu hamil dalamantisipasi tanda bahaya kehamilan secara kuantitatif meningkat dengan hasil rerata 69,9 (*pre test*) menjadi 75,7 (*post test*).

Terdapat pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap tindakan pada ibu hamil dalamantisipasi tanda bahaya kehamilan dengan hasil analisis statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikansi  $p=0,017$  dan dengan *Mann Whitney U Test* menunjukkan  $p=0,002$ . Hasil rerata menunjukkan peningkatan dari 13,2 (*pre test*) menjadi 14,5 (*post test*) (lihat tabel 3).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil dalamantisipasi tanda bahaya kehamilan sebelum intervensi baik kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar dengan kategori cukup dan pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi menunjukkan kategori baik. Hal ini diperkuat dengan hasil analisis isi (*Content Analyze*) dari wawancara terstruktur. Berikut kutipan jawaban dari salah satu responden atas pertanyaan: Apa saja tanda bahaya kehamilan yang ibu ketahui? "*Setelah saya membaca brosur dari mbak, ternyata ada banyak ya mbak tanda bahaya kehamilan. Perdarahan, bayi tidak*

*bergerak, nyeri perut dan cairan ketuban berwarna keruh*".

Sesuai dengan pendapat Caplan yang dikutip oleh Friedman (1998) yang menerangkan bahwa keluarga memiliki fungsi suportif yaitu melalui dukungan informasional, keluarga berfungsi memberikan bimbingan dan menyebarkan informasi kepada anggota keluarga lain. Keluarga dari wanita yang sedang hamil harus mempunyai pengertian dan pengetahuan yang cukup tentang proses atau perubahan yang dialami oleh wanita hamil sehingga dapat menghindari atau mengatasi kemungkinan bahaya pada kehamilan. Pengetahuan responden pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan 100% setelah diberikan intervensi. Hal ini disebabkan pemberian informasi kepada keluarga dan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan. Peneliti memberikan intervensi berupa informasi kepada keluarga tentang pentingnyaantisipasi tanda bahaya kehamilan dan memotivasi keluarga untuk terus memberikan dukungan informatif kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil mendapatkan kejelasan informasi mengenai macam tanda bahaya kehamilan, bahaya ibu hamil risiko tinggi dan cara menjaga kesehatan selama hamil. Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka pengetahuan ibu hamil mengenaiantisipasi tanda bahaya kehamilan juga akan semakin baik.

Tabel 1. Hasil analisis statistik pengetahuan responden dalamantisipasi tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo Magetan

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>
<i>Mean</i>	15,9	18,5	15,3	15,6	18,5	15,6
<i>SD</i>	2,424	1,178	1,418	1,173	1,178	1,173
Hasil Analisis Statistik	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> ( $p=0,011$ )		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> ( $p=0,317$ )		<i>Mann-Whitney U Test</i> ( $p=0,000$ )	

Tabel 2. Hasil analisis statistik sikap responden dalamantisipasi tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo Magetan

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>
<i>Mean</i>	69,9	75,7	70,6	70,6	75,7	70,6
<i>SD</i>	6,951	5,396	3,339	3,339	5,396	3,339
Hasil Analisis Statistik	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> ( $p=0,008$ )		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> ( $p=0,083$ )		<i>Mann-Whitney U Test</i> ( $p=0,015$ )	

Tabel 3. Hasil analisis statistik tindakan responden dalamantisipasi tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo Magetan

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Perlakuan	Kontrol
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>	<i>Post</i>
<i>Mean</i>	13,2	14,5	12,6	13,0	14,5	13,0
<i>SD</i>	1,229	0,527	1,264	1,333	0,527	1,333
Hasil Analisis Statistik	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> (p=0,017)		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> (p=0,157)		<i>Mann-Whitney U Test</i> (p=0,002)	

Keterangan:

p = signifikansi

SD = Standar Deviasi

*Mean* = Rerata

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan dan kontrol mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 6 orang (60%) sebelum diberikan intervensi. Responden yang bersikap positif adalah responden yang mampu memberikan pernyataan positif dalam hal menerima, merespons, menghargai dan bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan selama hamil. Pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan yaitu sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebanyak 7 orang (70%), sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan setelah diberikan intervensi. Menurut Notoatmodjo (2003), suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*), diperlukan faktor pendukung atau situasi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*) untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata. Pengaruh lingkungan maupun kepercayaan dari keluarga dapat mempengaruhi sikap ibu hamil. Keluarga sangat berpengaruh bagi ibu hamil karena merupakan sumber dukungan terbesar. Bagi ibu primigravida yang belum mempunyai cukup pengalaman, keluarga terutama orang tua merupakan tempat memperoleh informasi dan meminta nasehat terkait dengan kehamilan. Dukungan keluarga yang didapatkan ibu hamil akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilan, sehingga diharapkan ibu dapat menjaga kehamilan dengan baik sampai saat persalinan.

Dari hasil penelitian tindakan ibu hamil dalam antisipasi tanda bahaya kehamilan sebelum diberikan intervensi menunjukkan pada kelompok perlakuan sebagian besar dengan kategori baik, sedangkan pada kelompok kontrol dengan kategori cukup. Peningkatan setelah

intervensi terjadi baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol dengan kategori baik. Hal tersebut diperkuat dengan hasil analisis isi (*Content Analyze*), berikut kutipan jawaban dari salah satu responden atas pertanyaan: Apa saja upaya ibu selama ini untuk mengantisipasi tanda bahaya kehamilan tersebut? “*Dengan rutin periksa ke bidan/dokter dan berolahraga secara teratur dan mengikuti semua saran dari bidan*”.

Dukungan utama yang dapat diberikan untuk meningkatkan tindakan ibu hamil dalam antisipasi tanda bahaya kehamilan antara lain dengan pemberian dukungan emosional dan penghargaan serta dukungan instrumental secara optimal. Menurut Smet (1994), dukungan emosional ditunjukkan dengan adanya penerimaan atau pemahaman oleh keluarga, kepedulian, perhatian, pujian atas keberhasilan responden, dan penerimaan terhadap keluhan kesah responden. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung yaitu bantuan keuangan, bantuan sarana, bantuan tenaga dan berbagai fasilitas lain yang diberikan secara langsung ketika responden memerlukan. Bantuan ini diberikan dengan tujuan mempermudah ibu hamil dalam melakukan perawatan dan pemantauan kehamilan. Kepedulian dan dorongan dari keluarga membuat ibu hamil merasa diperhatikan dan termotivasi untuk merawat dan menjaga kehamilan dengan hati-hati.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Dukungan sosial terutama dukungan keluarga memegang peran penting pada perilaku ibu primigravida dalam merawat dan menjaga kehamilan. Ibu hamil

## Manfaat Dukungan Sosial Keluarga (Aditiawarman)

terutama ibu primigravida membutuhkan dukungan fisik dan psikologis yang harus dipenuhi. Ibu hamil pun membutuhkan pengobatan, istirahat dan akan merasa bahagia mendapat pertolongan praktis. Dukungan yang diberikan oleh keluarga (sebagai sumber terdekat yang dimiliki responden) akan menimbulkan respons antara lain merasa diterima, merasa diperhatikan, merasa dihargai, mendapatkan rasa aman dan mendapatkan kemudahan menyelesaikan kesulitan, sehingga dapat menghadapi kehamilan dengan lancar.

### Saran

Peneliti menyarankan agar ibu hamil memerlukan perawatan dan pemantauan kehamilan intensif untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Peningkatan keterlibatan keluarga dengan memberikan dukungan kepada ibu hamil perlu dilakukan agar dapat membuat ibu hamil merasa nyaman. Puskesmas perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga terkait dengan pentingnya dukungan keluarga dan menyediakan jasa konsultasi bagi ibu hamil untuk mengantisipasi tanda bahaya kehamilan dan penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk meneliti pengaruh dukungan keluarga terhadap motivasi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

### KEPUSTAKAAN

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2005. *Kehamilan dan Risiko Pemahaman terhadap Kesejahteraan Ibu*, (Online),

(<http://www.gemapria.bkkbn.go.id>., diakses tanggal 19 April 2008, jam 12.00 WIB).

Chairunnisya. 2002. *Isu Mutakhir tentang Komplikasi Kehamilan*, (Online), (<http://www.library.usu.ac.id>., diakses tanggal 20 April 2008, jam 11.30 WIB).

Fauzi. 2003. 17 Darurat Saat Hamil, (Online), (<http://www.kesrepro.info.com>., diakses tanggal 17 April 2008, jam 11.00 WIB).

Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga*. Edisi 3. Jakarta: EGC, hlm. 10-11.

Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 96.

Perry, et al. 1999. *Maternity Nursing Fifth Edition*. St. Louis: Mosby Inc, pp. 79-84.

Rochjati. 2005. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga University Press, hlm. 39, 138-155.

SKRT. 2001. *Fungsi Ibu Memang Sulit Diganti*, (Online), (<http://www.balipost.co.id/balipostcetak/2006/12/17/kel2.html>., diakses tanggal 18 April 2008, jam 07.00 WIB).

Smet. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo, hlm. 133, 136, 137, 140-143.

Wiludjeng, 2005. *Gambaran Penyebab Kematian Maternal di Rumah Sakit*, (Online), (<http://www.kalbe.co.id>., diakses tanggal 20 April 2008, jam 08.00 WIB).