



Pengaruh Dukungan Sosial dan Metode *Coping* terhadap Tingkat Stres Ibu Hamil

Tati Nuryati^{1*}, Yulmaida Amira²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Abstrak

Stres pada masa kehamilan merupakan gangguan mental ibu hamil. Salah satu upaya mengatasi stres ibu hamil bisa menggunakan metode *coping* dan dukungan sosial. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan metode *coping* terhadap tingkat stres ibu hamil. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Sampel berjumlah 88 ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas Bojong Menteng Kota Bekasi dari tanggal 24-29 Agustus 2019. Alat ukur untuk pengumpulan data adalah skala dukungan sosial, skala *coping* stres, dan skala tingkat stress yang disusun oleh tim peneliti. Data dari ketiga variabel diolah dengan teknik statistik regresi sederhana dengan bantuan program SPSS. Hasil penelitian tidak ada pengaruh antara dukungan sosial (Koef. Beta = 0,035; nilai p = 0,787) maupun *coping* stress (Koef Beta = 0,007; nilai p = 0,965) terhadap tingkat stress pada ibu hamil, baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama ($R^2=0,001$; nilai p = 0,941). Ibu hamil dalam penelitian ini pada umumnya tidak mengalami stress atau hanya memiliki stress dengan tingkat sangat rendah. Hal ini bisa dipahami karena mereka tidak memiliki sumber stress yang potensial membuat stress-nya tinggi. Terbukti bahwa ibu hamil yang mengalami stress selama masa kehamilannya (rerata = 1,38), sering mendapatkan dukungan sosial (rerata = 2,65). Dari berbagai tipe dukungan sosial, terlihat yang berkorelasi secara signifikan dengan *coping* stress ibu hamil adalah dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan ahli.

Kata Kunci: Dukungan sosial, metode *coping*, stress kehamilan

Abstract

Stress during pregnancy is a mental disorder of pregnant women. One of the efforts to overcome the stress of pregnant women can use coping methods and social support. The purpose of this study was to determine the effect of social support and coping methods on stress levels of pregnant women. This study uses a quantitative approach with a survey method. The sample was 88 pregnant women who had antenatal visits at the Bojong Menteng Public Health Center, Bekasi City from 24-29 August 2019. The measuring tools for data collection were the social support scale, stress coping scale, and stress level scale compiled by the research team. The data from the three variables were processed using simple statistical regression techniques with the help of the SPSS program. The research results showed no influence between social support (Beta coefficient = 0.035; p value = 0.787) and stress coping (Beta coefficient = 0.007; p value = 0.965) on stress levels in pregnant women, both individually and collectively. the same ($R^2=0.001$; p value = 0.941). Pregnant women in this study generally did not experience stress or only had very low levels of stress. This is understandable because they do not have sources of stress that could potentially cause high stress. It is proven that pregnant women who experience stress during their pregnancy (mean = 1.38), often receive social support (mean = 2.65). From various types of social support, it was seen that the ones that were significantly correlated with coping with stress during pregnancy were family support, friend support, and expert support.

Keywords: Social support, Coping methods, Pregnancy stress

Korespondensi*: Tati Nuryati, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jl. Limau II No.3, RT.3/RW.3, Kramat Pela, Kec. Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta, E-mail: nuryatidr@uhamka.ac.id

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i06.1452>

Received : 9 Oktober 2021 / Revised : 27 Desember 2021 / Accepted : 14 Oktober 2023

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Kehamilan merupakan sebuah anugerah dan hal yang membahagiakan. Tetapi, hamil juga bisa membuat stres bagi sebagian ibu. Stres yang dialami oleh seorang ibu selama kehamilan tentu saja dapat memengaruhi bayi dalam kandungan.¹ Stress pada masa kehamilan merupakan gangguan mental ibu hamil. Kesehatan mental kini harus menjadi perhatian dan bukan sesuatu yang dianggap tabu atau aib. Bagi seorang ibu hamil, gangguan mental bisa terjadi karena berbagai banyak faktor penyebab. Badan Kesehatan Dunia atau WHO mengungkapkan wanita yang alami gangguan mental saat hamil bisa dipicu karena faktor ekonomi yang rendah, stres, paparan kekerasan, situasi darurat dan konflik, bencana alam, dan dukungan sosial yang rendah.² Sementara menurut Lucita ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi permasalahan psikologis (stress) ibu hamil, diantaranya tingkat pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan, serta dukungan dari orang-orang sekitarnya.³

Dukungan sosial merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Dalam beberapa dekade terakhir, banyak penelitian telah dilakukan tentang dampak dukungan sosial terhadap kesehatan mental.⁴ Adanya lingkungan sosial seperti, kerabat, orangtua, pasangan, teman, organisasi masyarakat yang dapat memberi rasa nyaman, perhatian, penghargaan ataupun pertolongan dapat mengurangi stress yang dirasakan.² Dukungan dari lingkungan ini dapat berupa Emotional support (berupa empati, perhatian, kasih sayang, penerimaan, dorongan untuk membangkitkan semangat, instrumental support (bantuan langsung seperti barang, tenaga, financial), dukungan informasi (dalam bentuk nasihat, pengarahan, saran, *feedback*, dll), maupun *companionship support* (adanya orang-orang yang bisa menemani, berbagi sehingga dapat memberi rasa *ingroup*).

Persepsi dukungan sosial selama masa stres dapat berdampak positif pada kesehatan dengan membantu mengubah persepsi ancaman, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan kemampuan coping. Selain itu, aspek kognitif dari dukungan sosial dapat berfungsi sebagai penyangga, yang dapat mengurangi reaktivitas fisiologis terhadap stres.

Mengenai penelitian dukungan sosial pada wanita hamil hasil studi di Cina menunjukkan bahwa wanita yang tidak mendapat dukungan terus menerus dari lingkungannya selama kehamilan mengalami masa persalinan 2,03 kali lebih lama dibanding yang mendapat dukungan terus menerus.⁵ Selain itu, dalam penelitian yang sama juga ditemukan bahwa wanita hamil yang mendapat dukungan sosial lebih sedikit yang membutuhkan tindakan operasi dibanding yang tidak mendapatkan dukungan sosial selama kehamilan.

Salah satu upaya mengatasi masalah kesehatan jiwa (*stress*) ibu hamil bisa menggunakan metode *coping* dan dukungan social. Seperti hasil penelitian di Turki menunjukkan bahwa wanita hamil yang menggunakan metode *coping* yang aktif (seperti, mengobrol dengan teman dan saudara, mendengarkan musik, membaca buku, merajut dan sebagainya) cenderung mengalami gejala depresi yang rendah.⁶ Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan metode *coping* terhadap tingkat stres ibu hamil.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas Bojong Menteng kota Bekasi dari tanggal 24-29 Agustus 2020. Sampel sejumlah 88 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*, dimana penentuan

sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Dalam teknik *accidental sampling* pengambilan sampel tidak ditetapkan dahulu, peneliti langsung saja mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemui.⁷

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang didesain skala rating 1-5, yaitu skala dukungan sosial, skala *coping* stres, dan skala tingkat stress yang disusun oleh tim peneliti. Data dari ketiga variabel diolah dengan teknik statistic regresi sederhana dengan bantuan program SPSS.

Hasil

Karakteristik ibu hamil meliputi usia ibu, identitas kehamilan dan jumlah anak hidup dari ibu hamil atau deskripsi secara demografis. Dari data univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun (82,2%), dengan usia kehamilan terbanyak trimester III (28-41 minggu) (37,5%), terbanyak ibu hamil dengan kehamilan ke 1 (48,9%), dan

sebagian besar ibu hamil dengan jumlah anak hidup 0-1 anak (80,7%).

Tingkat Stress, Dukungan Sosial, dan Coping

Dari tingkat stress berdasarkan penilaian skala dapat dilihat bahwa secara rata-rata ibu hamil yang menjadi responden jarang mengalami stress dalam masa kehamilannya (rerata = 1,38). Bila membutuhkan dukungan sosial mereka hampir sering memperolehnya (rerata = 2,65) dari lingkungan, baik itu dari suami, keluarga, teman-teman maupun tenaga professional. Selanjutnya, ibu-ibu yang menjadi responden ini juga mengetahui dan hampir sering (rerata = 2,37) melakukan berbagai metode *coping* untuk mengatasi persoalan bila mereka mengalaminya, seperti bercerita kepada teman, keluarga dalam mencari solusi, memikirkan rencana penyelesaian masalah, melepaskan ketegangan emosi dengan berdoa, mencari teman ngobrol dan sebagainya.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Katagori	n	%
Usia Ibu	< 20	4	4,6
	20-35	75	85,2
	>35	9	10,2
Usia Kehamilan	Trimester I (1-13 Minggu)	26	29,5
	Trimester II (14-27 Minggu)	29	33,0
	Trimester III (28-41 Minggu)	33	37,5
Kehamilan ke	1	43	48,9
	2	28	31,8
	3	17	19,3
Jml anak hidup	0-1	71	80,7
	2	16	18,2
	3	1	1,1

Tabel 2. Gambaran Tingkat Stress, Dukungan Sosial, dan Metode *Coping* pada Ibu Hamil

Variabel	N	Nilai rata2 (Mean)	SD	Minimum/Maximm	Rentang Penilaian (Skala)
Stress	88	1.38	0.389	1.00 - 2.52	1 – 4 (tidak pernah, jarang, sering, selalu)
Dukungan Sosial	88	2.65	0.575	1.50 – 4.00	1 – 4 (tidak pernah, jarang, sering, selalu)
<i>Coping</i> Stress	88	2.37	0.502	1.14 – 4.00	1 – 4 (tidak pernah, jarang, sering, selalu)

Pengaruh Dukungan Sosial dan *Coping* Stress terhadap Tingkat Stress Ibu Hamil

Berikut pada tabel 5 digambarkan hasil analisis statistik tentang pengaruh

dukungan sosial dan *coping* stress terhadap tingkat stress ibu hamil.

Tabel 3. Pengaruh Dukungan Sosial dan *Coping* Stress terhadap Tingkat Stress Ibu Hamil

	Coefisien Beta	Signifikansi
Pengaruh dukungan sosial terhadap Stress	.035	.787
Pengaruh <i>Coping</i> terhadap Stress	.006	.965

Dapat dilihat pada tabel 3 bahwa Coefisien beta dan tingkat signifikansi yang ditunjukkan pengolahan data ini dapat dilihat bahwa dukungan sosial maupun *coping* tidak terbukti berperan menurunkan tingkat stress pada ibu hamil. Bila dikaitkan dengan sumber stress dan tingkat stress ibu hamil yang menjadi responden penelitian, hasil regresi ini dapat dimengerti karena ibu hamil dalam penelitian ini pada umumnya tidak mengalami stress atau hanya memiliki stress dengan tingkat sangat rendah. Tingkat stress yang rendah ini juga disebabkan mereka tidak memiliki sumber

stress yang potensial yang dapat membuat stress tinggi pada masa kehamilan. Seperti misalnya, sebagian besar ibu hamil sangat menginginkan kehamilan, sebagian besar tidak mengalami persoalan keluarga, maupun persoalan-persoalan lain yang berarti baginya.

Ketika data diolah lebih lanjut menggunakan analisis korelasi, diperoleh hasil bahwa dukungan sosial berkorelasi secara signifikan dengan *coping* stress ($R=.526$; $p=.000$). Pada tabel dibawah dapat dilihat korelasi masing-masing tipe dukungan sosial dengan *coping* stress pada ibu hamil ini.

Tabel 4. Korelasi tipe dukungan sosial dengan *Coping* Stress

Dukungan Sosial	<i>Coping</i> stress	
	R	Signifikansi
Dukungan pasangan	.126	.241
Dukungan keluarga	.323	.002
Dukungan teman	.585	.000
Dukungan ahli	.499	.000

Diperoleh pula nilai korelasi berbagai tipe dukungan sosial (dukungan pasangan, dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan ahli) dengan *coping* stress yang dilakukan ibu-ibu hamil ini.

Dari berbagai tipe dukungan sosial, terlihat bahwa yang berkorelasi secara signifikan dengan *coping* stress ibu hamil adalah dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan ahli. Sementara dukungan pasangan atau suami tidak memberikan korelasi yang signifikan dalam membantu ibu mengatasi rasa tertekan tekanan ketika mengalami persoalan.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan sosial dan metode *coping* terhadap tingkat stress ibu hamil. Hal ini bisa dipahami karena mereka tidak memiliki sumber stress yang potensial membuat stress-nya tinggi, dimana hasil penelitian ini juga menunjukkan bila mereka membutuhkan dukungan sosial mereka hampir sering memperolehnya dari lingkungan, baik itu dari suami, keluarga, teman-teman maupun tenaga profesional.

Sama halnya dengan hasil penelitian Faramarzi, dkk yang membuktikan bahwa korelasi antara stres khusus kehamilan dan cara mengatasi tidak signifikan.⁸ Meskipun terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara intensitas gangguan dan peningkatan dan cara mengatasi. Sementara hasil penelitian Shishehgar *et al.*, menunjukkan bahwa dukungan sosial secara tidak langsung melalui pengaruh langsung kualitas hidup mempengaruhi stres selama masa kehamilan.⁹ Kurangnya dukungan sosial merupakan faktor risiko penting bagi kesejahteraan ibu selama kehamilan dan memiliki efek buruk pada hasil akhir kehamilan.¹⁰ Temuan studi Iranzad *et al.*, menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial pada wanita dengan stres tinggi secara signifikan lebih rendah daripada ibu dengan stres rendah.¹¹ Oleh karena itu, dengan mempertimbangkan dampak buruk stres terhadap hasil kehamilan, beberapa strategi perlu dirancang dan dilaksanakan guna memperkuat dan meningkatkan dukungan sosial bagi ibu hamil sehingga dapat menurunkan angka stres ibu hamil.

Dalam menghadapi stres cara yang dilakukan orang bisa bervariasi misalnya, dengan mencari solusi masalah atau sumber stres, mengubah persepsi terhadap situasi yang dihadapi misalnya, dengan bersikap menerima kesulitan tersebut, ataupun lari/menghindar dari masalah. Menurut Lazarus dan Folkman, secara umum terdapat dua fungsi mengatasi stres, yaitu: pertama, mengatasi masalah yang menjadi sumber stress (disebut *Problem Focused Coping*), kedua mengatur respons emosi terhadap masalah yang dihadapi (disebut *Emotion Focused Coping*). Penelitian mengenai upaya mengatasi stres oleh wanita hamil di Turki menunjukkan bahwa wanita hamil yang menggunakan metode *coping* yang aktif (seperti, mengobrol dengan teman dan saudara, mendengarkan musik, membaca buku, merajut dan sebagainya) cenderung mengalami gejala depresi yang rendah.

Pentingnya dukungan sosial dalam menurunkan stress dibuktikan juga oleh hasil penelitian Vidayanti & Pratiwi menunjukkan bahwa dukungan sosial memainkan peran penting pada kecemasan di antara wanita hamil berisiko tinggi pada trimester ketiga.¹² Semakin tinggi dukungan sosial yang diberikan maka semakin rendah skor kecemasan ibu hamil. Ciri-ciri suami yang memberi dukungan selama masa kehamilan antara lain memberikan tindakan suportif baik fisik maupun psikis, menumbuhkan rasa aman, meluangkan waktu, dan memberikan motivasi kepada istri selama hamil hingga melahirkan.

Dukungan sosial merupakan faktor yang dapat diukur dan multidimensi, manajer kesehatan dan pembuat kebijakan harus menilai, mengenali dan menerapkan sumber daya dukungan khusus untuk ibu hamil. Data kami juga mendukung gagasan bahwa memberdayakan anggota keluarga dan pasangan untuk mendukung wanita hamil dengan melibatkan mereka dalam program perawatan pranatal penting untuk mengurangi tingkat stres ibu.¹⁰

Penelitian mengenai upaya mengatasi stres oleh wanita hamil di Turki menunjukkan bahwa wanita hamil yang menggunakan metode *coping* yang aktif (seperti, mengobrol dengan teman dan saudara, mendengarkan musik, membaca buku, merajut dan sebagainya) cenderung mengalami gejala depresi yang rendah.¹³ Dalam penelitian ini juga ibu-ibu yang menjadi responden mengetahui dan hampir sering melakukan berbagai metode *coping* untuk mengatasi persoalan bila mereka mengalaminya, seperti bercerita kepada teman, keluarga dalam mencari solusi, memikirkan rencana penyelesaian masalah, melepaskan ketegangan emosi dengan berdoa, mencari teman ngobrol dan sebagainya.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial maupun *coping* tidak terbukti berperan

menurunkan stres pada ibu hamil, baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama. Ibu hamil dalam penelitian ini pada umumnya tidak mengalami stres atau hanya memiliki stress dengan tingkat sangat rendah. Hal ini bisa dipahami karena mereka tidak memiliki sumber stres yang potensial membuat stress-nya tinggi.

Saran

Walaupun hasil penelitian ini tidak membuktikan adanya pengaruh dukungan sosial dan metode *coping* terhadap tingkat stress ibu hamil, namun terdeteksi adanya ibu hamil yang mengalami tekanan/stres karena persoalan kehamilan tidak direncanakan, masalah pernikahan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Hal tersebut bila dibiarkan akan berdampak negatif pada janin, sehingga diperlukan adanya upaya pelayanan kesehatan mental ibu hamil pada pelayanan antenatal di Puskesmas. Bagi penelitian selanjutnya dapat menggali sumber masalah secara mendalam yaitu sumber masalah yang terkait langsung dengan persoalan yang dialami masing-masing responden agar dapat dirancang program bantuan yang lebih spesifik bagi tiap-tiap persoalan.

Daftar Pustaka

1. Koesno DAS. Stres Pada Ibu Hamil Bisa Pengaruhi Perkembangan Janin. [tirto.id https://tirto.id/studi-stres-pada-ibu-hamil-bisa-pengaruhi-perkembangan-janin-eiLs](https://tirto.id/studi-stres-pada-ibu-hamil-bisa-pengaruhi-perkembangan-janin-eiLs); 2019.
2. Orami. 3 Gangguan kesehatan Mental Yang Bisa Serang Ibu Hamil. Orami Parenting <https://parenting.orami.co.id/magazine/gangguan-kesehatan-mental-ibu-hamil/>; 2019.
3. Lucita M. Maternal stress and maternal and foetal outcome: A comparative study. *Asian J. Nurs. Educ. Res.* 2015; 5: 2349–2996.
4. Harandi TF, Taghinasab MM, & Nayeri TD. *Electronic Physician. Electron. physician.* 2017; 9: 1–17.
5. Wang M, et al. Continuous support during labour in childbirth: A Cross-Sectional study in a university teaching hospital in Shanghai, China. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018; 18: 1–7.
6. Alodokter. Postpartumj Depression. Alodokter; 2019.
7. Maidartati, Hayati S, & Rizqika AW. Gambaran Perilaku Orang Tua tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *J. Keperawatan.* 2021; 9: 154–165.
8. Faramarzi M, Amiri FN & Rezaee R. Relationship of *coping* ways and anxiety with Pregnancy specific-stress. *Pakistan J. Med. Sci.* 2016; 32: 1364–1369.
9. Shishehgar S, et al. The relationship of social support and quality of life with the level of stress in pregnant women using the PATH model. *Iran. Red Crescent Med. J. Backgrou.* 2013: 560–565.
10. Shishehgar S, et al. Social support and maternal stress during pregnancy: a PATH model. *Hum. Reprod.* 2007; 22: 869–877.
11. Iranzad I, Bani S, Hasanpour S, Mohammadalizadeh S, & Mirghafourvand M. Perceived Social Support and Stress among Pregnant Women at Health Centers of Iran-Tabriz. *J. caring Sci.* 2014; 3: 287–28795.
12. Vidayanti V & Pratiwi DAA. The Role of Social Support in Reducing Anxiety Among High Risk Pregnant Women in Third Trimester. *1 st Int. Respati Heal. Conf.* 2019; 1: 610–615.
13. Kartal YA & Oskay UY. Anxiety, depression, and coping with stress style of pregnant women with preterm labor risk. *International Journal of Caring Sciences.* 2017; 10(02): 716-725.