

THE RELATIONSHIP FAMILY EMOTIONAL SUPPORT WITH ANXIETY OF PREECLAMPSIA PREGNANT MOTHER

Lidya Amal Huda^{1*}, Dini Kurniawati¹, Peni Perdani Juliningrum¹

Afiliasi

1. Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Dikirim 30 Juli 2019

Direvisi 11 Agustus 2020

Diterima 6 Oktober 2020

Dipublikasikan 30 November 2020

*Korespondensi

Email :

amalhudalidya@gmail.com

ABSTRAK

Ibu hamil preeklampsia termasuk kelompok yang beresiko karena pada ibu hamil preeklampsia adalah masa yang paling rentan beresiko terjadinya gangguan fisik dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kecemasan ibu hamil preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan korelasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Besar sampel 57 ibu preeklampsia dengan menggunakan *purposive sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dukungan emosional keluarga (nilai validitas 0,467 dan nilai reliabilitas 0,9965) dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (nilai validitas 0,467 dan nilai reliabilitas 0,97). Analisa data menggunakan uji spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan emosional keluarga tinggi yaitu 29 orang dan kecemasan ringan yaitu 40 orang, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kecemasan ($p\text{-value} = 0,041$) dan kekuatan ($r = -0,272$). Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan emosional keluarga yang diterima ibu hamil preeklampsia, maka semakin ringan kecemasan. Dukungan yang diberikan keluarga kepada ibu hamil preeklampsia dapat memberikan ketenangan sehingga menimbulkan sikap positif pada ibu hamil preeklampsia terhadap kehamilannya sehingga semakin ringan kecemasan yang dirasakan.

Kata Kunci : Dukungan emosional keluarga, Kecemasan, Ibu hamil *preeklampsia*

ABSTRACT

Preeclampsia pregnant mothers are high risk population due to risk of physical and psychological disorders. The study aimed to analyze the relationship between the emotionally family support and at the mother and child hospital of the IBI regency of Jember. The study used correlational with cross-sectional study design. The sample size was 57 pregnant women with preeclampsia using purposive sampling. Data were obtained by using family emotional support (validity value 0.467 and reliability value 0.9965) and Hamilton Anxiety Rating Scale questionnaire (validity value 0.93 and reliability value 0.97). Data analysis used the Spearman test. The results of this study showed that the 29 respondents have high family's emotionally support and 40 respondents have mild anxiety. The results show that there is a relationship between the emotional support of the family with anxiety mother ($p\text{-value} = 0.041$) and strength ($r = -0.0272$). The study showed that the higher the family's emotional support, the lower the mother's anxiety level. Family's emotional support facilitating mother to more comfort and keep positive behaviour.

Keywords : Family emotional support, anxiety, pregnant, *preeclampsia*

Sitasi jurnal :

Huda LA, Kurniawati D, Juliningrum PP. 2020. The Relationship Family Emotional Support With Anxiety Of *Preeclampsia* Pregnant Mother. Jurnal Ilmu Keperawatan 8 (2): 94-101 Doi: 10.21776/ub.jik.2020.008.02.5

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan sekumpulan gejala yang dirasakan ibu hamil, yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, edema dan proteinuria yang dimulai dari usia kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan (Ratnawati, 2017). Menurut Dinkes Jatim (2016) *preeklampsia* merupakan penyebab paling tinggi kematian ibu hamil dengan komplikasi kehamilan lainnya, pada tahun 2016 menunjukkan sebanyak 165 (30,90%) ibu hamil mengalami kematian karena *preeklampsia*.

Pada dasarnya ibu hamil preeklampsia rentan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Hal tersebut disebabkan karena risiko besar yang dihadapi oleh ibu dan bayi dan memiliki perasaan khawatir yang berlebihan munculnya perasaan takut mati, takut berpisah dengan bayi, dan ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah (Ratnawati, 2017 ; Rendita, 2018). Kecemasan itu sendiri merupakan perasaan yang timbul karena ada rasa takut dan khawatir sehingga dapat menyebabkan seseorang tidak berdaya dan mengalami putus asa sehingga dapat mempengaruhi kondisi dirinya sendiri (Donsu, 2017).

Dari hasil survey penelitian yang dilakukan Umami (2014), menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil preeklampsia yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 21 responden dengan presentase (80,8%). Sedangkan menurut penelitian Kordi *et al* (2017) menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil preeklampsia mengalami peningkatan tiga kali lipat dari ibu hamil normal tanpa komplikasi kehamilan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Qiu *et al* (2009) bahwa gangguan suasana hati seperti sering mengalami gelisah dialami ibu preeklampsia bahkan dua kali lipat dibandingkan dengan ibu hamil normal tanpa komplikasi kehamilan.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah dukungan emosional keluarga. Ibu preeklampsia membutuhkan keluarga dalam mengatasi semua masalah yang dialami ibu hamil dari awal masa kehamilannya, sehingga dengan adanya dukungan emosional tersebut keluarga dapat merasakan dan memahami apa yang dirasakan oleh ibu preeklampsia dan akan memberikan kenyamanan pada ibu hamil, karena dukungan emosional diberikan oleh keluarga dengan ungkapan perhatian, rasa cinta, rasa kasih

sayang dan perasaan dihargai dan diperdulikan oleh pihak keluarga (Thoits, 1986 ; Manuaba, 2009).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti melakukan penelitian berhubungan dengan hubungan dukungan emosional keluarga dengan kecemasan ibu hamil preeklampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember.

METODE

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan korelasional dengan rancangan *cross-sectional*. Variabel penelitian dukungan emosional keluarga dan kecemasan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 ibu hamil *preeklampsia*. Salah satu kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu ibu hamil yang terdiagnosa *preeklampsia* baik ringan maupun berat.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *Non Probability* dengan Teknik *Purposive Sampling*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2019. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Dukungan emosional keluarga (38 pertanyaan) dan Kecemasan (14 pertanyaan). Analisis data bivariat menggunakan uji spearman.

HASIL

Data Karakteristik Responden

Tabel 1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status perkawinan, Komplikasi, Paritas, dan Riwayat penyakit di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember (n=57)

| Variabel | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------------|--------|----------------|
| Usia | | |
| <20 | 2 | 3,5 |
| 20-35 | 36 | 63,2 |
| >35 | 19 | 33,3 |
| Total | 57 | 100 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| SD | 19 | 33,3 |
| SMP | 16 | 28,1 |
| SMA | 18 | 31,6 |
| Perguruan Tinggi | 4 | 7,0 |
| Total | 57 | 100 |

| | | |
|--------------------------|----|------|
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 56 | 98,2 |
| Karyawan Swasta | 1 | 1,8 |
| Total | 57 | 100 |
| Status Perkawinan | | |
| Menikah | 57 | 100 |
| Total | 57 | 100 |
| Komplikasi | | |
| Ada Komplikasi | 11 | 19,3 |
| Tidak ada komplikasi | 46 | 80,7 |
| Total | 57 | 100 |
| Paritas | | |
| Nulipara | 17 | 29,8 |
| Primipara | 22 | 38,6 |
| Multipara | 10 | 17,5 |
| Grand Multipara | 8 | 14,0 |
| Total | 57 | 100 |
| Riwayat Penyakit | | |
| Tidak ada | 46 | 80,7 |
| Hipertensi | 11 | 19,3 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber Data Primer Peneliti, Mei-Juni 2019

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu hamil *preeklampsia* paling banyak 20-35 tahun sejumlah 36 orang (63,2%). Tingkat pendidikan ibu hamil paling banyak SD sejumlah 19 orang (33,3%). Jenis pekerjaan ibu hamil paling banyak yaitu tidak bekerja 56 orang (98,2%). Status pernikahan ibu hamil menunjukkan menikah sebanyak 57 orang (100,0%). Komplikasi pada ibu hamil paling banyak tidak ada komplikasi sebanyak 46 orang (80,7%). Paritas ibu hamil paling banyak primipara sebanyak 22 orang (38,6%), dan riwayat penyakit ibu hamil paling banyak didapatkan tidak ada riwayat penyakit sebanyak 46 orang (80,7%).

Tabel 2 : Indikator Dukungan Emosional Keluarga pada Ibu Hamil *Preeklampsia* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember (n=57)

| Indikator | Mean | SD |
|----------------------|------|------|
| Ungkapan rasa empati | 2,59 | 0,47 |
| Pemberian perhatian | 2,67 | 0,57 |
| Rasa Kasih sayang | 2,84 | 0,53 |
| Penghargaan | 2,30 | 0,52 |
| Kebersamaan | 2,58 | 0,64 |

Sumber: Data Primer Peneliti, Mei-Juni 2019

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai indikator dukungan emosional keluarga memiliki nilai rerata yang paling tinggi pada indikator rasa kasih sayang yaitu 2,84 dengan standart deviasi 0,53. Dan nilai rerata paling rendah pada indikator penghargaan yaitu 2,30 dengan standart deviasi 0,52.

Tabel 3: Distribusi Dukungan Emosional Keluarga pada Ibu Hamil *Preeklampsia* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember (n=57)

| Variabel | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| a. Rendah | 7 | 12,3 |
| b. Sedang | 21 | 36,8 |
| c. Tinggi | 29 | 50,9 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber: Data Primer Peneliti, Mei-Juni 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga pada ibu hamil *preeklampsia* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember paling banyak dalam kategori dukungan emosional keluarga tinggi sebanyak 29 orang (50,9%). Dan yang paling sedikit yaitu ibu hamil dengan dukungan emosional rendah sebanyak 7 orang (12,3%).

Tabel 4: Variabel Kecemasan pada Ibu Hamil *Preeklampsia* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember (n=57)

| Variabel | Jumlah | Presentase (%) |
|--------------|--------|----------------|
| a. Tidak ada | 9 | 15,8 |
| b. Ringan | 40 | 70,2 |
| c. Sedang | 8 | 14,0 |
| Total | 57 | 100 |

Sumber: Data Primer Peneliti, Mei-Juni 2019

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil *preeklampsia* paling tinggi yaitu kategori ringan sebanyak 40 orang (70,2%). Dan paling rendah yaitu kategori sedang sebanyak 8 orang (14,0%).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil statistik menggunakan uji korelasi *spearman's rank test* didapatkan *p value* = 0,041 yang memiliki arti bahwa Ha diterima sehingga dapat diartikan bahwa terdapat korelasi antara dukungan emosional keluarga dengan kecemasan ibu hamil *preeklampsia*. Nilai korelasi

-0,272 menunjukkan bahwa korelasi negatif yang berarti semakin tinggi dukungan emosional keluarga maka semakin ringan tingkat kecemasan ibu hamil preeclampsia dengan kekuatan korelasi lemah.

Tabel 5: Hasil Analisis Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Preeclampsia di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Kabupaten Jember (n=57)

| Variabel | | Dukungan Emosional Keluarga |
|-----------|----------------|-----------------------------|
| Kecemasan | <i>r</i> | -0,272 |
| | <i>P value</i> | 0,041 |
| | <i>n</i> | 57 |

Sumber: Data Primer Peneliti, Mei-Juni 2019

PEMBAHASAN

Data Karakteristik Responden

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu hamil preeclampsia paling banyak pada usia 20-35 tahun. Penelitian yang dilakukan Fazdria dan Harahap (2016) menjelaskan bahwa pada ibu hamil usia 20-35 adalah usia yang produktif dan usia yang paling aman untuk menjalani kehamilan, karena di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan sangat baik. Berdasarkan penelitian Saraswati dan Mardiana (2015) Ibu hamil preeclampsia yang mempunyai usia pada rentang 20-35 tahun sudah memiliki kondisi fisik dan psikologis yang siap saat masa kehamilan maupun persalinan hal tersebut membuat ibu hamil dapat mengontrol kecemasan yang dirasakan dan dapat mengurangi perasaan khawatir yang berlebihan sehingga kecemasan yang dirasakan akan semakin ringan.

Berdasarkan penelitian Harly (2018) menunjukkan bahwa usia ibu hamil 20-35 tahun belum bisa dikatakan aman karena di usia 20-35 tahun masih banyak ibu hamil yang mengalami preeclampsia hal tersebut dikarenakan ibu hamil yang memiliki riwayat preeclampsia di dalam keluarga atau memiliki riwayat hipertensi, bahkan bisa terjadi karena ibu hamil kurang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara rutin, kurangnya mengkonsumsi makanan bergizi saat kehamilan, dan sering mengkonsumsi alkohol saat masa kehamilan.

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu hamil preeclampsia paling banyak berpendidikan SD. Penelitian oleh Mariana (2017) menunjukkan ibu hamil preeclampsia yang menempuh pendidikan terakhir paling banyak pada tingkat SD. Berdasarkan penelitian Saraswati dan Mardiana (2015) ibu hamil preeclampsia yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula, hal ini dikarenakan ibu hamil preeclampsia mendapat pengetahuan dari penyuluhan yang dilakukan oleh bidan desa atau arisan desa yang biasa dilakukan setiap sebulan sekali sehingga ibu hamil preeclampsia cenderung memperhatikan kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan antenatal secara lengkap.

Menurut Johnson (2014) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan diperlukan oleh ibu hamil agar lebih tanggap apabila ada insiden selama kehamilan dan persalinan sehingga dapat segera dalam mengambil keputusan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah pula, hal tersebut dikarenakan ibu hamil preeclampsia mendapat pengetahuan dari penyuluhan yang dilakukan oleh bidan desa yang dilakukan sebulan sekali sehingga hal tersebut cenderung dapat memperhatikan kesehatan kehamilannya.

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil preeclampsia paling banyak tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Rudiyantri dan Erike (2017) menjelaskan bahwa didapatkan ibu hamil preeclampsia yang mengalami kecemasan rendah mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga. Sejalan dengan penelitian Astria dkk (2009) ibu hamil preeclampsia yang mengalami kecemasan ringan didukung oleh faktor sosial ekonomi keluarga yang cukup, sehingga kondisi ibu hamil preeclampsia dapat dikontrol secara rutin, Hal tersebut dapat meminimalisir ibu hamil preeclampsia munculnya perasaan khawatir dan cemas yang berlebihan.

Status Perkawinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status perkawinan seluruh ibu hamil preeclampsia adalah menikah. Hal tersebut menunjukkan bahwa status perkawinan merupakan hal yang penting terhadap

status kesehatan dan adanya kepedulian didalam keluarga bagi ibu hamil *preeclampsia*.

Komplikasi

Komplikasi adalah sebuah perubahan yang tidak diinginkan dari sebuah penyakit, kondisi kesehatan dan terapi yang dapat memperburuk kondisi seseorang (Manuaba, 2009). Komplikasi *preeclampsia* menurut *National Institute for Health and Clinical Excellence (NHS)* (2010) menyebutkan bahwa sejumlah komplikasi dapat terjadi jika *preeclampsia* tidak dipantau dengan baik, komplikasi yang mungkin terjadi yaitu, eklampsia, sindrom HELLP (*haemolysis, elevated liver enzymes and low platelets*), stroke, edema paru, gagal ginjal, nekrosis hati, gangguan pembekuan darah, masalah yang dapat mempengaruhi bayi (pertumbuhan janin terhambat), hipertensi berat dan hipertensi gestasional. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa komplikasi ibu hamil *preeclampsia* paling banyak tidak memiliki komplikasi.

Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu hamil *preeclampsia* paling banyak adalah primipara. Menurut Henderson *et al* (2006), mengatakan bahwa paritas pertama berhubungan dengan kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam perawatan kehamilan.

Berdasarkan penelitian Isworo dan Wibowo (2012) menjelaskan bahwa berdasarkan paritas diketahui ibu hamil *preeclampsia* yang mengalami kecemasan kebanyakan adalah paritas primipara. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thombre *et al.* (2015) menjelaskan bahwa ibu *preeclampsia* yang mengalami gangguan depresi dan gangguan kecemasan paling banyak dengan paritas primipara dibandingkan dengan multipara.

Riwayat Penyakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penyakit ibu hamil *preeclampsia* paling banyak tidak ada riwayat penyakit. Hasil penelitian Hardianti dan Queen (2018) menjelaskan bahwa hampir sebagian besar ibu hamil tidak mempunyai riwayat penyakit. Berdasarkan penelitian Rhozikhan (2007) diperoleh bahwa ibu yang mempunyai riwayat hipertensi mempunyai risiko tiga kali lipat untuk terjadinya *preeclampsia* berat dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Dukungan Emosional Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil *preeclampsia* mendapatkan dukungan emosional keluarga tinggi. kehadiran keluarga berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis ibu hamil *preeclampsia* karena keluarga merupakan orang terdekat yang dibutuhkan untuk mendengarkan keluhan saat masa kehamilan. Kordi *et al* (2017) menambahkan bahwa ibu hamil *preeclampsia* cenderung mengalami kecemasan, kondisi paling sering dialami mengalami gelisah, serta mengalami kesulitan secara kognitif, emosional dan secara sosial. Oleh karena itu diperlukan dukungan emosional keluarga, karena perilaku keluarga yang baik dapat membuat ibu hamil *preeclampsia* merasakan ketenangan dalam menjalani kehamilan.

Indikator dukungan emosional keluarga memiliki nilai rerata yang paling tinggi pada indikator rasa kasih sayang yaitu 2,84 dengan standart deviasi 0,53. Penelitian Latifa (2017) menjelaskan bahwa dukungan emosional keluarga adalah salah satu bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada individu yang sedang mengalami masalah dan membutuhkan dukungan untuk mengatasi permasalahan yang dialami terutama pada ibu hamil. Dalam hal ini dukungan emosional keluarga dapat berupa rasa kepedulian, memberikan perhatian kepada ibu hamil, memberikan kasih sayang, adanya penghargaan yang dilakukan keluarga dan timbulnya kebersamaan dalam keluarga.

Menurut (Sugiarto, 2017 dalam Nurhayati, 2018) Ibu hamil yang mendapatkan dukungan emosional yang tinggi maka akan menjadikan ibu hamil mengalami perasaan positif dan tidak merasa sendiri atau merasa diacuhkan oleh keluarga saat masa kehamilannya, begitu juga sebaliknya jika ibu hamil mendapat dukungan emosional keluarga rendah maka ibu hamil akan mengalami perasaan negatif seperti perasaan cemas yang berlebihan. Indikator dukungan emosional keluarga terdiri dari lima indikator yaitu ungkapan rasa empati, perhatian, rasa kasih sayang, penghargaan dan kebersamaan.

Dukungan emosional keluarga merupakan dukungan yang dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik (Helgeson & Cohen, 1996). Dukungan emosional pada ibu hamil antara

lain mendengarkan, empati, dan menghibur sehingga keberadaan keluarga dapat memberikan ketenangan pada ibu hamil (House dalam Setiadi, 2008). Wujud dari dukungan emosional keluarga yaitu keluarga menemani ibu hamil saat sedang sendiri, memberikan semangat atau memotivasi untuk mematuhi dalam pemeriksaan kandungan setiap bulannya dan selalu mendengarkan keluhan ibu hamil.

Indikator dukungan emosional keluarga paling rendah pada penelitian ini adalah indikator penghargaan memiliki nilai rerata paling rendah yaitu 2,30 dengan standart deviasi 0,52. Hal tersebut jarang dilakukan oleh pihak keluarga dikarenakan pada indikator penghargaan dapat ditunjukkan melalui ekspresi verbal maupun non-verbal seperti memberikan pujian, bangga terhadap keberhasilan dan memberikan selamat kepada ibu hamil *preeclampsia*. Sehingga jika indikator penghargaan memiliki nilai rerata rendah hal tersebut akan membuat ibu hamil *preeclampsia* merasa tidak diakui keberadaannya didalam lingkup keluarga.

Pentingnya dukungan emosional keluarga kepada ibu hamil *preeclampsia* yaitu dengan adanya dukungan emosional keluarga, keluarga dapat merasakan dan memahami apa yang dirasakan oleh ibu hamil *preeclampsia*, keluarga mampu membantu ketika dalam kondisi kesulitan, dan dengan memberikan perhatian yang lebih kepada ibu hamil *preeclampsia*. Sehingga dengan adanya dukungan emosional keluarga yang diberikan kepada ibu hamil *preeclampsia* dapat mengurangi berbagai permasalahan yang dialami selama masa kehamilan (Setyaningsih, 2011).

Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil *preeclampsia* sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Penelitian yang dilakukan Aprianawati dan Indah (2009) menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil *preeclampsia* paling banyak adalah kecemasan ringan.

Berdasarkan penelitian Trisiani dan Hikmawati (2016) menunjukkan bahwa kecemasan ringan yang dialami oleh ibu hamil *preeclampsia* dikarenakan ibu hamil *preeclampsia* memiliki dukungan psikologis selain dari diri sendiri, lingkungan keluarga maupun bidan desa yang diberikan saat penyuluhan di posyandu dengan memberikan informasi yang baik untuk mengatasi setiap kecemasan yang dirasakan

ibu hamil *preeclampsia* serta mencegah kecemasan yang berkelanjutan yang akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak semua responden memiliki keluhan yang ada pada semua indikator kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (Hars).

Karakteristik ibu hamil *preeclampsia* pada kecemasan yaitu usia pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, komplikasi, paritas dan riwayat penyakit. Karakteristik pertama adalah usia. Usia ibu hamil menjadi indikator kedewasaan dalam mengambil setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada pengalamannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu hamil *preeclampsia* paling banyak pada usia 20-35 tahun. Penelitian yang dilakukan Fazdria & Harahap (2016) menjelaskan bahwa pada ibu hamil usia 20-35 adalah usia yang produktif dan usia yang paling aman untuk menjalani kehamilan, karena di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan sangat baik.

Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Preeclampsia

Kecemasan pada ibu hamil *preeclampsia* memiliki hubungan yang bermakna dengan arah korelasi negatif dan kekuatan korelasi lemah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan emosional keluarga maka, semakin ringan kecemasan ibu hamil *preeclampsia*. Ibu hamil *preeclampsia* yang mengalami gangguan suasana hati disebabkan karena adanya komplikasi kehamilan lebih meningkat tiga kali lipat dibandingkan dengan tanpa komplikasi yang mengalami kecemasan ringan (Kordi *et al*, 2017). Semakin dewasa usia ibu hamil maka semakin memiliki kematangan dalam menghadapi masa kehamilan begitu juga sebaliknya semakin muda usia ibu hamil maka semakin kurang perhatian dan pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menghadapi kehamilan. Sehingga semakin jarang ibu hamil mempunyai perasaan cemas yang mengancam akan bahaya saat masa kehamilan.

Dukungan emosional keluarga menjadi salah satu faktor untuk membantu mengurangi perasaan kecemasan pada ibu hamil *preeclampsia* (Sugiarto, 2017 dalam Nurhayati, 2018). Ibu hamil *preeclampsia* yang paling rentan terjadinya gangguan fisik maupun psikologis dan lebih membutuhkan dukungan

emosional keluarga (Kordi *et al*, 2017). Dukungan emosional keluarga yang diberikan kepada ibu hamil *preeclampsia* akan menjadikan ibu hamil mengalami perasaan yang positif dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi masa kehamilan. Dukungan emosional keluarga diberikan kepada ibu hamil *preeclampsia* akan membantu mengurangi perasaan cemas yang berlebihan selama masa kehamilan karena timbulnya perasaan takut dan gelisah yang berlebihan yang dirasakan ibu hamil saat masa kehamilan.

Dengan adanya dukungan emosional keluarga ibu hamil merasa diperhatikan dan diberikan kasih sayang yang lebih dari pihak keluarga serta mendengarkan keluh kesah saat masa kehamilan. Sehingga jika dukungan emosional keluarga tinggi maka kecemasan yang dirasakan ibu hamil ringan karena ibu hamil mendapat dukungan emosional dari keluarga yang akan menjadikan perasaan cemas dan khawatir yang

berlebihan akan berkurang karena ibu hamil merasa diperhatikan dan keluarga selalu ada disampingnya ketika dalam perasaan negatif (Qiu, 2017; Sugiarto, 2017 dalam Nurhayati, 2018).

KESIMPULAN

Dukungan emosional keluarga diberikan kepada ibu hamil *preeclampsia* akan membantu mengurangi perasaan cemas yang berlebihan selama masa kehamilan karena timbulnya perasaan takut dan gelisah yang berlebihan yang dirasakan ibu hamil saat masa kehamilan. Dengan adanya dukungan emosional keluarga ibu hamil merasa diperhatikan dan diberikan kasih sayang yang lebih dari pihak keluarga serta mendengarkan keluh kesah saat masa kehamilan. Sehingga jika dukungan emosional keluarga tinggi maka kecemasan yang dirasakan ibu hamil ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianawati, R.B., dan I.R. Sulistyorini. (2009). *Hubungan antara dukungan keluarga kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga*. 11-22.
- Astria, Y., I. Nurbayati., C. Rosidati. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan kecemasan menghadapi persalinan di poli klinik kebidanan dan kandungan rumah sakit X Jakarta*. 10(19): 38-48.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jawa Timur. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2014*. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/15_Jatim_2016.pdf. [Diakses tanggal 1 februari, 2019].
- Donsu, J.D. (2017). *Psikologi Keperawatan: Aspek-aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi, Teori Perilaku Manusia*. Edisi 1. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fazdria, dan M.S. Harahap. (2016). Gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di desa tualang teungoh kecamatan langsa kota kabupaten kota langsa tahun 2014. *Jurnal Kedokteran syiah kuala*. 16(1): 5-6.
- Harli, F.M., M, dan M.T. Puspitasari. (2018). *Hubungan Usia Ibu Hamil Beresiko dengan Kejadian*
- Preeclampsia* (studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabuh, Puskesmas Peterongan dan Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang). 16(1): 7-8.
- Helgeson, V.S., Cohen, S. (1996). Social Support and Adjustment to cancer : reconciling descriptive, correlation, and intervention research. *Health Psychology*. 15(2) : 135-148.
- Henderson, C., Jones, K. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Isworo, A., M. H., dan T.A.Wibowo. (2012). Hubungan antara kecemasan dengan kejadian *preeclampsia* di kabupaten banyumas jawa tengah. *Berita kedokteran masyarakat*. 26(1) : 9-19.
- Johnson, J. Y. (2014). *Maternal-Newborn Nursing Demystified*. D, Kurnia.S. 2014. *Keperawatan Maternitas Demystified*. Edisi 1. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kordi, M., Azra, V., Fariborz, R., Seyed, R., dan Marzieh, L. (2017). Anxiety during pregnancy and *preeclampsia*: a case - control study. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*. 5 (1) : 814-820.
- Latifa, L. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pandian, Sumenep. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 3(1).
- Manuaba, I.B.G. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta : EGC.

- National Institute for Health and Clinical for Excellence (NHS). (2010). Hypertension in pregnancy: the management of hypertensive disorders during pregnancy. *England: National Collaborating Centre for Women's and Children's Health*.
- Qiu, C., M.A. Williams, S.M. Cripe, T.K. Sorensen. (2009). Preeclampsia Risk in Relation to Maternal Mood and Anxiety Disorders Diagnosed Before or During Early Pregnancy. *American Journal Of Hypertension (AJH)*. 22(4) : 397-402.
- Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rendita, G. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Kehamilan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Purwanegara. *Skripsi*. Purwokerto: Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Rozhikan. (2007). *Faktor-faktor risiko terjadinya preeclampsia berat di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kedal*. 62(1): 27-40.
- Rudiyanti, N., dan Erike, R. (2017.) Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kejadian Pre Eklampsia di Sebuah RS Provisi Lampung. *Jurnal Keperawatan*. Lampung : 13(2).
- Saraswati, N., dan Mardiana. (2016). Faktor Risiko yang berhubungan dengan kejadian preeclampsia pada Ibu hamil (Studi kasus di RSUD Kabupaten Brebes tahun 2014). *Unnes Journal of Public Health*. 5(2).
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Thoits, P.A. (1986). Social Suport as Coping Assitance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 54: 416-423.
- Thombre, M.K., Nicole, M.T, Claudia, H. (2015). Association between pre-pregnancy depression/ anxiety symptoms and Hypertensive disorder of pregnancy. *Journal of women's health*. 24(3).
- Trisiana, D., dan Rima, H. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap kejadian preeclampsia di RSUD majalaya kabupaten bandung. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 1(3) : 14-18.
- Umami, S.F. (2014). Hubungan Kecemasan Ibu hamil dengan Preeklamsia dalam Kehamilan di Bidan Nurul Hidayat di Desa Gondang beji Kabupaten Pasuruan. *Skripsi*. Pasuruan : Akademi Kebidanan Ar-Rahma Pasuruan.