



Faletahan Health Journal, 13 (2) (2026) 132-140
www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667

Peran Dukungan Sosial dan Penyesuaian Spiritual Ibu terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Risiko Tinggi

Elly Susilawati^{1*}, Yanti¹, Nora Veri², Ririn Widyastuti³

¹Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau

²Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh

³Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

*Corresponding Author: ellysusilawatiramli@gmail.com

Abstrak

Kehamilan merupakan fase yang dapat memberikan kebahagiaan sekaligus memicu kecemasan pada wanita. Di Indonesia, diperkirakan sekitar 373.000 ibu hamil mengalami kecemasan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas dukungan keluarga dan adaptasi spiritual dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil berisiko tinggi. Penelitian dilaksanakan pada Maret–Oktober 2025 di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kota Pekanbaru, menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Sampel penelitian terdiri dari 120 ibu hamil berisiko tinggi pada trimester pertama, kedua, dan ketiga yang melakukan kunjungan antenatal. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan analisis univariat serta uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48,3% responden termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi berdasarkan skor Poedji Rochjati. Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan normal (78,3%), dukungan sosial yang baik (79,2%), dan adaptasi spiritual yang tinggi (75%). Mayoritas responden memperoleh dukungan sosial baik (66,7%) dan memiliki adaptasi spiritual tinggi (70,8%) menunjukkan tingkat kecemasan normal. Selain itu, sebagian besar responden berada pada kategori risiko rendah (32,5%) juga memiliki kecemasan normal. Analisis menunjukkan adanya hubungan antara adaptasi spiritual dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Dukungan sosial dan adaptasi spiritual berperan penting dalam menjaga kondisi psikologis ibu hamil berisiko tinggi.

Kata Kunci: kecemasan, resiko tinggi, kehamilan, adaptasi spritual

The Role of Social Support and Spiritual Adjustment on The Anxiety Levels of High-Risk Pregnant Women

Abstract

Pregnancy can be a source of happiness and has the potential to cause anxiety for women. In Indonesia it is estimated that there were around 373,000 pregnant women experiencing anxiety. This study was to evaluate the effectiveness of family support and spiritual adaptation of high-risk pregnant mothers in reducing the level of anxiety. This study was conducted from March to October 2025 at a Health Center and a midwifery clinic in Pekanbaru, Indonesia, applying quantitative design with a descriptive analytical approach. The sample consisted of 120 high-risk pregnant women in the first, second, and third trimesters who made antenatal visits. Data were collected through interviews using questionnaires and analyzed by univariate analysis and Chi-Square test. The results showed that 48.3% of respondents were included in the category of high-risk pregnancies based on Poedji Rochjati's score. Most respondents had normal levels of anxiety (78.3%), good social support (79.2%), and high spiritual adaptation (75%). The majority of respondents received social support both (66.7%) and had high spiritual adaptation (70.8%) indicating normal levels of anxiety. In addition, most of the respondents in the low-risk category (32.5%) also had normal anxiety. The analysis showed a relationship between spiritual adaptation and the level of anxiety of pregnant women. Social support and spiritual adaptation play an important role in maintaining the psychological condition of high-risk pregnant women.

Keywords: anxiety, high risk, pregnancy, spiritual adaptation

Pendahuluan

Kehamilan berisiko tinggi adalah kondisi ketika seorang wanita memiliki satu atau lebih faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan pada dirinya maupun bayi yang dikandungnya. Suatu kehamilan dikategorikan berisiko tinggi apabila terjadi pada usia 17 tahun atau lebih muda, serta usia 35 tahun atau lebih. Selain itu, kondisi berat badan yang kurang atau berlebih sebelum hamil, kehamilan kembar, serta adanya penyakit tertentu seperti hipertensi, diabetes, depresi, atau gangguan kesehatan lainnya juga dapat menjadi faktor risiko. Riwayat masalah pada kehamilan sebelumnya, misalnya persalinan prematur atau melahirkan anak dengan kelainan genetik maupun cacat bawaan, turut meningkatkan risiko dalam kehamilan (Nguyen, 2022). Beberapa faktor yang menempatkan ibu dalam kelompok kehamilan berisiko tinggi antara lain usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun), usia yang terlalu tua (>35 tahun), jumlah anak yang melebihi tiga orang, dan interval kehamilan yang kurang dari dua tahun (Istiqomah & Paramita, 2020). Kehamilan risiko tinggi mengacu pada kondisi kehamilan yang disertai faktor-faktor tertentu yang dapat menyebabkan komplikasi, mengganggu kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian janin sebelum persalinan (Christiana & Kurniawati, 2022). Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi adalah dengan meningkatkan cakupan pelayanan antenatal dan melakukan skrining antenatal dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) untuk deteksi dini secara pro-aktif. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yaitu berupa kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan factor risiko ibu hamil, yang selanjutnya dilakukan upaya terpadu untuk menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya upaya komplikasi obstetric pada saat persalinan. Tujuan skreening dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) membuat pengelompokkan dari ibu hamil Kehamilan Resiko Rendah (KRR), Kehamilan Resiko Tinggi (KRT), Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) (Susilawati et al., 2024).

Kecemasan pada wanita dapat menjadi sumber kebahagiaan, tetapi juga menimbulkan perasaan gelisah. Umumnya, wanita yang pertama kali mengetahui dirinya hamil akan merasakan

kebahagiaan sekaligus kecemasan. Rasa cemas tersebut muncul akibat berbagai perubahan yang terjadi pada dirinya maupun perkembangan janin di dalam kandungan. Gangguan psikologis pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di berbagai negara berkembang, dengan prevalensi sebesar 15,6% selama kehamilan dan 19,8% pada masa postpartum. Negara-negara seperti Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe termasuk di dalamnya. Di Indonesia sendiri, kejadian kecemasan pada ibu hamil tercatat mencapai sekitar 373.000 kasus (Suraily, 2022).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang berperan dalam membantu individu menghadapi berbagai kondisi dan peristiwa kehidupan. Selama masa kehamilan, dukungan keluarga memiliki kontribusi penting dalam menurunkan risiko perdarahan pada ibu hamil, meminimalkan dampak yang ditimbulkan oleh kehamilan berisiko tinggi, serta meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan normal tanpa komplikasi. Hasil penelitian yang dilakukan di Kota Jambi menunjukkan bahwa 55,3% ibu hamil yang menerima dukungan keluarga dalam kategori kurang baik belum mampu melakukan upaya pencegahan terhadap risiko kehamilan tinggi, termasuk preeklampsia dan eklampsia (Kurniasari, 2016). Kesejahteraan spiritual berkontribusi positif terhadap kesehatan psikologis seseorang. Apabila kesejahteraan spiritual ibu menurun selama kehamilan, kondisi tersebut dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Peningkatan kadar kortisol pada ibu sebagai respons terhadap menurunnya kesejahteraan spiritual dapat menyebabkan berkurangnya sekresi adrenalin pada janin, yang pada akhirnya dapat mengganggu kesejahteraan janin (Hidayah et al., 2023). Kualitas hidup seseorang, terutama pada ibu hamil dengan risiko tinggi, dipengaruhi oleh tingkat kesejahteraan spiritual yang dimilikinya. Selain itu, spiritualitas selama kehamilan berfungsi sebagai faktor pelindung yang dapat menekan terjadinya stres selama masa gestasi (Oktafia et al., 2021).

Tingkat kecemasan pada ibu hamil diukur menggunakan kuesioner *The Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS). Instrumen ini dikembangkan oleh William W. K. Zung, seorang profesor psikiatri dari Duke University, untuk menilai tingkat kecemasan pada individu. SAS merupakan

instrumen penilaian mandiri yang terdiri atas 20 butir pertanyaan yang mengukur kecemasan berdasarkan empat aspek manifestasi, yaitu gejala kognitif, otonom, motorik, dan sistem saraf pusat. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert dengan rentang skor 1–4, yang disesuaikan dengan pilihan jawaban ‘tidak pernah’, ‘kadang-kadang’, ‘sering’, dan ‘selalu’. Skor total yang diperoleh berada pada rentang 20–80. Hasil penilaian kemudian dikonversi menjadi Indeks Kecemasan dengan kategori sebagai berikut: skor 20–44 diklasifikasikan sebagai normal, skor 45–59 menunjukkan kecemasan ringan hingga sedang, skor 60–74 menunjukkan kecemasan berat, dan skor ≥ 75 menunjukkan kecemasan sangat berat atau ekstrem.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi peran dukungan keluarga dan adaptasi spiritual ibu dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dengan risiko tinggi di Pekanbaru.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan sekaligus menganalisis suatu fenomena kesehatan serta menjelaskan penyebab dan faktor yang berkaitan dengan terjadinya fenomena tersebut. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Oktober 2025 di Puskesmas Rumbai, Puskesmas Umban Sari, serta Praktik Mandiri Bidan (PMB) Dince Safrina dan PMB Rosita di Kota Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil berisiko tinggi pada trimester I, II, dan III yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kota Pekanbaru. Sampel penelitian berjumlah sekitar 120 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Tingkat kecemasan pada ibu hamil berisiko tinggi merupakan variabel dependen dalam penelitian ini, sedangkan variabel independennya meliputi dukungan sosial dan adaptasi spiritual ibu.

Kecemasan pada ibu hamil berisiko tinggi merupakan kondisi emosional yang ditandai oleh perasaan khawatir, takut, dan gelisah secara berlebihan terkait kehamilan atau kondisi janin yang memiliki potensi lebih besar mengalami komplikasi. Kecemasan ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti usia ibu yang terlalu muda

atau terlalu tua, riwayat penyakit tertentu, serta perubahan hormonal selama kehamilan. Kondisi tersebut berpotensi memberikan dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan psikologis ibu, serta memengaruhi tumbuh kembang janin, termasuk meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Tingkat kecemasan dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen *The Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS). Interpretasi skor total dilakukan dengan kategori sebagai berikut: skor 20–44 menunjukkan kondisi normal, skor 45–59 menunjukkan tingkat kecemasan ringan hingga sedang, skor 60–74 menunjukkan tingkat kecemasan berat, dan skor ≥ 75 menunjukkan tingkat kecemasan sangat berat atau ekstrem.

Dukungan sosial pada ibu hamil berisiko tinggi merupakan bentuk bantuan yang diberikan secara menyeluruh oleh keluarga, suami, kader kesehatan, serta lingkungan sekitar untuk membantu mengurangi kecemasan dan stres yang dialami ibu. Dukungan ini juga berperan dalam memastikan pemantauan kondisi kehamilan dan penanganan dini terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi. Bentuk dukungan yang diberikan dapat berupa bantuan praktis, dukungan emosional, pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta fasilitasi akses terhadap pelayanan dan rujukan medis guna mendukung keselamatan dan kesehatan ibu maupun bayi.

Adaptasi spiritual pada ibu hamil berisiko tinggi merupakan upaya pemanfaatan keyakinan, nilai-nilai spiritual, dan praktik keagamaan, seperti berdoa, membaca kitab suci, serta mengikuti kegiatan keagamaan, untuk membantu mengatasi kecemasan, stres, dan ketakutan yang muncul selama kehamilan berisiko. Adaptasi spiritual dapat meningkatkan ketenangan batin, memperkuat ketahanan psikologis, serta mendorong terbentuknya ikatan emosional antara ibu dan janin, sehingga ibu mampu menghadapi kehamilan secara lebih positif dan adaptif serta mendukung kesehatan psikologisnya. Pengukuran tingkat adaptasi spiritual dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES). Interpretasi hasil didasarkan pada total skor yang diperoleh responden, yaitu skor 15–40 dikategorikan sebagai tingkat spiritual rendah, skor 41–65 sebagai tingkat spiritual sedang, dan skor 66–90 sebagai tingkat spiritual tinggi.

Penelitian ini memanfaatkan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui

pengisian kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang diadaptasi dari penelitian terdahulu dan telah melalui proses pengujian validitas serta reliabilitas untuk memastikan kualitas pengukurannya. Tingkat kecemasan pada ibu hamil diukur menggunakan *The Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS), yaitu instrumen yang dikembangkan oleh William W. K. Zung, M.D. (1929–1992), untuk menilai tingkat kecemasan secara mandiri yang telah diadopsi dari (Nursalam, 2013). Untuk menilai Dukungan sosial ibu hamil risiko tinggi digunakan kuesioner yang juga diadopsi dari (Nursalam, 2013), Instrumen yang digunakan mencakup pertanyaan mengenai dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informasional. Selain itu, untuk mengukur tingkat adaptasi spiritual pada ibu hamil berisiko tinggi digunakan kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES)

Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS melalui analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square. Sebelum pelaksanaan penelitian, tim peneliti telah mengajukan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau dan memperoleh surat keterangan lolos kaji etik sebagai bukti persetujuan etik penelitian dengan No. LB. 02.03/EA/KEPK-PKR/176/2025 pada tanggal persetujuan 30 Juli 2025.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Tempat Pelayanan Kesehatan		
PMB Rosita	40	33.3
PKM Umbai Sari	15	12.5
PKM Rumbai	26	21.7
PMB Dince safrina	39	32.5
Usia Ibu		
< 20 Tahun	2	1.7
20-35 Tahun	98	81.7
>35 Tahun	20	16.7
Pendidikan Ibu		
SMP/SMA/SMK	93	77.5
Perguruan Tinggi	27	22.5
Pekerjaan		
IRT	99	82.5
Wiraswasta	8	6.7
Staswa	6	5.0

ASN	7	5.8
Jumlah Kehamilan		
Primigravida (1)	34	28.3
Multigravida (2-3)	56	46.7
Grande Multigravida (>4)	30	25.0
Usia Kehamilan		
Trimester I (1-12 Minggu)	22	18.3
Trimester II (13-24 Minggu)	53	44.2
Trimester III (25-40 Minggu)	45	37.5
Jarak Anak		
1-2 Tahun	40	33.3
3-5 Tahun	37	30.8
> 5 Tahun	9	7.6
Hamil Pertama	34	28.3
Riwayat Persalinan		
Normal	63	52.5
SC	25	20.8
Hamil Pertama	32	26.7
IMT		
Underweight	6	4.8
Normal	84	67.2
Overweight	29	23.2
Obese	6	4.8
LILA		
Normal	113	94.2
Tidak Normal	7	5.8
Skor Podji Rochjati (Risiko Kehamilan)		
Kehamilan Risiko Rendah (KRR)	43	35.8
Kehamilan Risiko Tinggi (KRT)	58	48.3
Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)	19	15.8
Kecemasan		
Normal	94	78.3
Kecemasan Ringan	26	21.7
Sosial Support		
Baik	95	79.2
Sedang	18	15.0
Kurang	7	5.8
Adaptasi Spritual		
Tinggi	90	75.0
Sedang	30	25.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden berdasarkan karakteristik fasilitas kesehatan melakukan pemeriksaan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Rosita, yaitu sebesar 65,8%. Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia 20–35 tahun dengan persentase 81,7%. Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden

memiliki pendidikan terakhir SMP/SMA sebesar 77,5%. Sementara itu, berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 82,5%.

Pada karakteristik jumlah kehamilan, sebahagian besar ibu hamil berada di jumlah kehamilan multigravida (2-3 kali hamil) sebesar 46,7%. Pada karakteristik usia kehamilan, sebahagian besar usia kehamilan ibu Trimester II (13-24 minggu) sebesar 44,2%. Pada karakteristik jarak anak, sebahagian besar jarak kehamilan ini dengan anak terakhir antara 1-2 tahun sebesar 33,3%. Pada karakteristik riwayat persalinan, mayoritas ibu dengan riwayat persalinan normal sebesar 52,5%. Pada karakteristik Lila sebahagian besar Lila ibu hamil dalam keadaan normal ($\geq 23,5$ cm) sebesar 94,2%.

Pada karakteristik skor poedji rochjati sebahagian besar skor ibu hamil pada katagori kehamilan resiko tinggi (KRT) sebesar 48,3%. Pada Karakteristik kecemasan mayoritas responden yang memiliki keceemasan yang normal

sebesar 78,3%. Pada Karakteristik Sosial Support mayoritas responden yang memiliki sosial support yang baik sebesar 79,2%. Pada karakteristik Adaptasi Spritual mayoritas responden yang memiliki adaptasi spritual yang tinggi sebesar 75%.

Hasil analisis pada tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat dukungan sosial yang baik memiliki tingkat kecemasan normal, dengan persentase sebesar 66,7%. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki adaptasi spritual yang baik berada pada kategori tingkat kecemasan normal, yaitu sebesar 70,8%. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara adaptasi spritual dan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Tabel 2. Hubungan Sosial Supprt dengan Kecemasan Ibu Hamil

Sosial Support	Kecemasan				Jumlah		P value
	Normal		Ringan				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	80	66,7	15	12,5	95	79,2	0,006
Sedang	11	9,2	7	5,8	18	15	
Kurang	3	2,5	4	3,3	7	5,8	

Tabel 3. Hubungan Adaptasi Spritual dengan Kecemasan Ibu Hamil

Adaptasi Spritual	Kecemasan				Jumlah		P value
	Normal		Ringan		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	85	70,8	5	4,2	90	75	0,000
Sedang	9	7,5	21	17,5	30	25	
Total	94	78,3	26	21,7	120	100	

Tabel 4. Hubungan Skor Podji Rochdjati (Risiko Kehamilan) dengan Kecemasan Ibu Hamil

Skor Podji Rochdjati (Risiko Kehamilan)	Kecemasan				Jumlah		P value
	Normal		Ringan				
	f	%	f	%	f	%	
KRR	39	32,5	4	3,3	43	35,8	0,047
KRT	41	34,2	17	14,2	58	48,3	
KRST	14	11,7	5	4,2	19	15,8	

Hasil analisis pada tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berada dalam kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR) berdasarkan skor Poedji Rochjati memiliki tingkat kecemasan normal dengan persentase sebesar 32,5%. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,047 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara skor Poedji

Berdasarkan hasil analisis data yang telah peneliti lakukan, maka dapat dijabarkan mengenai beberapa penjelasan mengenai variable yang diteliti sebagai berikut:

Peran Dukungan sosial

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman, kebingungan, ketakutan, dan kekhawatiran yang muncul secara bersamaan pada seseorang dalam situasi tertentu. Kondisi ini mencakup respons emosional dan fisik yang dapat dirasakan ketika seseorang mengalami rasa cemas, khawatir, atau gugup (Pratama et al., 2025). Kecemasan terdiri atas tiga aspek utama, yaitu aspek fisik, kognitif (pikiran), dan perilaku. Aspek fisik merupakan respons yang dapat diamati dan diukur, seperti detak jantung yang meningkat, tubuh berkeringat, mulut terasa kering, serta gemetar. Aspek kognitif berkaitan dengan munculnya pikiran atau keyakinan negatif mengenai kemungkinan terjadinya peristiwa yang buruk atau merugikan. Sementara itu, aspek perilaku tercermin dari tindakan seseorang saat mengalami kecemasan, misalnya menghindari situasi tertentu atau terus-menerus meminta kepastian kepada orang lain mengenai suatu hal (Matindas et al., 2023).

Kecemasan pada ibu hamil dapat dikurangi apabila mereka memiliki mekanisme koping yang adaptif, salah satunya melalui adanya dukungan dari berbagai sumber, baik secara horizontal maupun vertikal. Dukungan horizontal meliputi bantuan dan perhatian yang diberikan oleh orang-orang terdekat, seperti suami, orang tua, saudara, serta tenaga kesehatan. Sementara itu, dukungan vertikal diperoleh melalui aktivitas spiritual yang dapat membantu mengalihkan perhatian dari stresor penyebab kecemasan, seperti mengikuti kegiatan keagamaan, membaca kitab suci, dan mendengarkan musik religi. Spiritualitas diyakini mampu menjadi salah satu strategi yang membantu individu menemukan makna hidup dan

memperkuat keyakinan sehingga lebih mampu menghadapi berbagai situasi yang menantang (Yousriatin et al., 2022)

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis, terutama selama masa kehamilan ketika seseorang mulai menjalani tanggung jawab serta peran baru. Hubungan sosial yang baik dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan mental, mendorong perilaku kesehatan yang lebih baik, dan secara tidak langsung membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil (Suraily, 2022).

Hasil analisis pada tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan sosial yang baik memiliki tingkat kecemasan dalam kategori normal dengan persentase 66,7%. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dan tingkat kecemasan ibu hamil.

Perhatian dan dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting selama masa kehamilan, terutama dalam aspek yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan janin. Dukungan yang diberikan keluarga dapat membantu menjaga kestabilan emosional ibu hamil serta mendorong kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik umumnya memiliki anggota keluarga yang menunjukkan kepedulian terhadap kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Selain itu, sikap positif, perhatian, dan dukungan yang diberikan oleh keluarga turut berkontribusi dalam menjaga kondisi emosional ibu selama kehamilan.

Dukungan keluarga yang diterima oleh ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, pendidikan, dan pekerjaan anggota keluarga maupun ibu itu sendiri. Faktor usia berkaitan dengan kondisi emosional keluarga yang dapat memengaruhi bentuk dukungan yang diberikan kepada ibu hamil. Keluarga yang merasa tidak terdapat masalah dalam kehamilan terkadang kurang mendukung tindakan rujukan. Selain itu, tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap dukungan keluarga. Pendidikan yang baik dapat meningkatkan kemampuan dalam memperoleh informasi dan pengalaman mengenai suatu penyakit, sehingga keluarga memiliki kepedulian

dan kewaspadaan yang lebih besar terhadap kondisi tertentu serta memberikan dukungan penuh kepada ibu hamil untuk menjaga kehamilannya dengan sebaik mungkin (Desti et al., 2023).

Menurut penelitian (Ike & Putri, 2021) (Unzila & Agustina, 2020) bahwa Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang menerima dukungan keluarga yang optimal cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Dukungan keluarga sangat penting karena dapat memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis ibu serta meningkatkan kesadaran untuk menjaga kesehatan selama kehamilan. Kehadiran sistem dukungan (*support system*) yang baik dari anggota keluarga membuat ibu merasa diperhatikan dan didukung, sehingga mendorongnya untuk lebih memperhatikan kesehatan diri sendiri maupun perkembangan janin yang dikandungnya.

Penyesuaian spiritual

Data pada tabel memperlihatkan bahwa 70,8% responden yang memiliki adaptasi spiritual yang baik menunjukkan tingkat kecemasan normal. Hasil uji statistik menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara adaptasi spiritual dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikis. Kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman pada diri seseorang, disertai perasaan tidak berdaya dan ketidakpastian (Prasetyo & Amperaningsih, 2023). Pendapat (Hidayah et al., 2023) Penelitian di Puskesmas Singkawang Tengah II menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Spiritualitas memengaruhi cara ibu dalam memelihara dan mengelola kehamilannya, yang ditunjukkan oleh tingkat kesejahteraan spiritual yang berada pada kategori sedang. Selain itu, tingkat kecemasan yang relatif rendah dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang memadai mengenai kehamilan dan persalinan, kesiapan menghadapi proses persalinan, serta kepercayaan kepada Tuhan, sehingga sebagian besar ibu hamil hanya mengalami kecemasan ringan.

Dukungan spiritual berperan dalam menurunkan tingkat kecemasan dan gejala depresi.

Individu yang memperkuat hubungan spiritual dengan Tuhan cenderung merasakan ketenangan batin serta lebih mampu menghadapi tekanan hidup. Kedekatan dengan Tuhan dapat meningkatkan kekuatan diri, rasa percaya diri, dan kenyamanan emosional. Kondisi ini memberikan dampak positif bagi kesehatan, seperti mengurangi perasaan depresi dan kesepian, serta meningkatkan kematangan dalam menjalin hubungan, kompetensi sosial, dan kemampuan psikososial dalam menghadapi berbagai stressor (Iswari, 2009).

Menurut penelitian (Putri et al., 2025) Ibu hamil yang memiliki tingkat adaptasi spiritual yang tinggi umumnya merasakan hubungan yang dekat dengan Tuhan dan meyakini bahwa praktik spiritual memiliki peran penting selama masa kehamilan. Mereka juga percaya bahwa kegiatan seperti berdoa dan beribadah dapat membantu dalam menghadapi berbagai permasalahan kehidupan. Selain itu, nilai-nilai keagamaan dan keyakinan yang dianut menjadi bagian penting dalam kehidupan sehari-hari mereka. Sebaliknya, ibu hamil dengan tingkat adaptasi spiritual sedang hingga rendah cenderung menunjukkan tingkat keyakinan yang lebih rendah terhadap aspek spiritualitas. Kondisi ini tercermin dari rendahnya kepercayaan terhadap manfaat aktivitas spiritual, di mana sebagian responden beranggapan bahwa praktik spiritual yang dilakukan tidak memberikan pengaruh yang berarti terhadap kehamilan yang dijalani.

Pendapat lain yang diutarakan (Nurhayati et al., 2021) Kecemasan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkat, yaitu kecemasan rendah, ringan, sedang, dan berat. Kecemasan pada tingkat rendah dan ringan umumnya berkaitan dengan tekanan atau ketegangan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari serta dapat meningkatkan kewaspadaan individu terhadap lingkungan sekitarnya. Pada tingkat kecemasan sedang, individu cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal yang dianggap penting dan mengurangi fokus terhadap aspek lainnya. Sementara itu, kecemasan berat ditandai dengan perhatian yang sangat terfokus pada detail tertentu, sehingga individu mengalami kesulitan untuk memperhatikan atau memikirkan hal-hal lain di luar fokus tersebut.

Skor Podji Rochdjati (Risiko Kehamilan)

Keterkaitan antara risiko kehamilan dan kecemasan dapat dijelaskan karena ibu dengan skor risiko lebih tinggi umumnya memiliki kekhawatiran lebih besar terhadap keselamatan diri, janin, proses persalinan, kemungkinan komplikasi, serta kebutuhan rujukan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rizqullah, Martini, dan Ekawati yang menggunakan Poedji Rochjati Risk Assessment Card dan DASS; hasilnya menunjukkan terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan antara ibu hamil risiko tinggi dan risiko rendah, dengan ibu hamil risiko tinggi memiliki kecemasan lebih tinggi. Dengan demikian, peningkatan skor Poedji Rochjati dapat dipahami bukan hanya sebagai peningkatan risiko obstetri, tetapi juga sebagai faktor yang berhubungan dengan beban psikologis ibu selama kehamilan (Rizqullah, R., 2026).

Temuan ini menegaskan pentingnya pelayanan antenatal yang tidak hanya berfokus pada deteksi komplikasi fisik, tetapi juga pada skrining dan pendampingan psikologis ibu hamil, terutama pada kelompok risiko tinggi. WHO menekankan bahwa masalah kesehatan mental perinatal masih cukup besar, terutama di negara berkembang, dan integrasi kesehatan mental ke dalam layanan kesehatan ibu-anak penting dilakukan melalui lingkungan pelayanan yang aman, suportif, dan bebas stigma. Oleh karena itu, ibu hamil dengan skor Poedji Rochjati tinggi perlu memperoleh konseling, edukasi persiapan persalinan, dukungan suami/keluarga, serta rencana rujukan yang jelas agar kecemasan dapat ditekan dan kesiapan menghadapi persalinan meningkat (Rizqullah, R., 2026).

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial, adaptasi spiritual, dan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Ibu hamil yang memperoleh dukungan sosial yang baik dan memiliki adaptasi spiritual yang tinggi cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah. Oleh karena itu, peningkatan dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan serta penguatan aspek spiritual perlu menjadi perhatian dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, khususnya pada kehamilan berisiko tinggi. Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan upaya deteksi dini kecemasan pada

ibu hamil melalui skrining rutin selama pelayanan antenatal. Selain itu, perlu dilakukan edukasi dan pendampingan kepada keluarga agar dapat memberikan dukungan sosial yang optimal kepada ibu hamil. Penguatan aspek spiritual juga perlu diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan maternal melalui kegiatan konseling, bimbingan spiritual, maupun pendekatan sesuai dengan keyakinan ibu hamil.

Referensi

- Christiana, I., & Kurniawati, I. (2022). *Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Melalui Program OSOC (One Student One Client) di Wilayah Puskesmas Kelir Banyuwangi Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk kepedulian prodi Kebidanan STIKES Banyuwangi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan*. 2(3), 712–719.
- Desti, E. V., Rohmatin, H., & Farianingsih, F. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Proses Rujukan Dini Berencana Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempeh Kabupaten Lumajang. *NURSING UPDATE : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931 e-ISSN : 2623-2871*, 14(3), 373–379. <https://doi.org/10.36089/nu.v14i3.1444>
- Hidayah, H., Wardati, W., Surtikanti, S., Makmuriana, L., & Mardiyani, R. (2023). The Relationship Between Spiritual Well-Being and Frequency of Antenatal Care (ANC) Visits with Anxiety in Pregnant Women During the Third Trimester at Singkawang Tengah II Public Health Centers. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(9), 2983–3001. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.11283>
- Ike, & Putri, T. H. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Sagatani. *Jurnal ProNers*, 6(6), 1–11.
- Istiqomah, R., & Paramita, Y. (2020). Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi dengan “4 Terlalu” di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan Kab. Pamekasan. *Jurnal Satuan Bakti Bldan Untuk Negeri (Sakti Bidadari)*, 3(2), 1–6. <http://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari/article/view/925>
- Iswari, M. F. (2009). *Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan “Implikasi Perawatan*

Paliatif pada Bidang Kesehatan.”

- Kurniasari, L. (2016). Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil dengan Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan di Puskesmas Rawasari. *Scientia Journal*, 5(02), 193–199.
- Matindas, E. C. ., Pitoy, F. F., Ester, E. B., & Seroy. (2023). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Dunia Kerja*. 3, 1782–1796.
- Nguyen, T. P. (2022). *Apa yang dimaksud dengan Kehamilan “Berisiko Tinggi”?* https://kidshealth-org.translate.google/en/parents/high-risk.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Nurhayati, S., Utami, I. T., & Immawati, Senja Atika Sari HS, Fitri, N. L. (2021). *Pregnant Women Trimester Iii In The Era Of The Covid-19*. 6.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. <https://leksikabookstore.com/product-detail/metodologi-penelitian-ilmu-keperawatan-pendekatan-praktis-e3>
- Oktafia, R., Indriastuti, N. A., & Kusuma, A. N. (2021). Association between spiritual well-being and anxiety among high-risk pregnant women. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special Issue), 1375–1378. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.3055>
- Prasetyo, R., & Amperaningsih, Y. (2023). *Mengontrol Kecemasan dengan Dukungan Spiritual*. 8(2), 57–66. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.Jurnal>
- Pratama, R. B., ., & Dwi Heppy Rochmawati, W. S. (2025). *Hubungan Antara Dukungan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa*. 7, 811–816.
- Putri, M., Alifia, A., Delima, A., Fitriani, R., & Hartoko, R. A. (2025). *Hubungan Dukungan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Dan Adaptasi Spiritual Ibu Hamil*. 9(1), 19–26.
- Rizqullah, R., Martini, D. E., & Ekawati, H. (2026). Perbedaan Kecemasan pada Ibu Hamil Resiko Tinggi dan Resiko Rendah di Puskesmas Brondong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 11(1).
- Suraily, L. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Persepsi Pandemi Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 237–243. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.57>
- Susilawati, E., Indah, S., Sari, P., Ilma, F., & Aktif, K. I. F. (2024). *The Effect Of Abdominal Lifting Massage On Intensity Labor Pain In The 1st Active Phase*. 10(6), 591–596.
- Unzila, R. F., & Agustina, I. (2020). to Anxiety at Kepanjenkidul Primary Care in Blitar History Article : *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 177–181. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p177>
- Yousriatin, F., Anggreini, Y. D., & Kirana, W. (2022). *Hubungan Spiritual Self-Care dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. 4(2), 40–46. <https://doi.org/10.53399/knj.v4i0.paperID>