

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMPSIA DI RUANG KEBIDANAN RSUD BANGKINANG

Citra Prasemya Minarti^{1*}, Rifa Yanti², Fajar Sari Tan Berikan³, Rika Ruspita⁴

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : citraprasemya@gmail.com

ABSTRAK

Pre-eklampsia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan adanya protein dalam urine setelah usia kehamilan 20 minggu. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu dan bayi, termasuk risiko kematian. Perhatian terhadap kesehatan mental ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia sangat penting, karena stres dan kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai buffer terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasi analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan pre-eklampsia yang di rawat di RSUD Bangkinang bulan Februari sampai dengan Juli tahun 2025 yaitu 38 kasus. Sampel penelitian ini berjumlah 38 orang yang diambil dengan teknik *Total sampling*. Pengolahan dan analisis data dilakukan secara komputerisasi. Hasil penelitian didapat bahwa dari 38 responden yaitu sebanyak 20 responden (52,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, dan mayoritas responden berada di kategori Kecemasan Ringan – Sedang yaitu sebanyak 14 responden (36,8%). Hasil uji bivariat menggunakan uji *korelasi Spearman*, di dapatkan nilai *r* cenderung negatif yang artinya makin tinggi dukungan keluarga maka sebaliknya makin rendah tingkat kecemasan yang di alami ibu dengan nilai signifikan $p=0,01$ artinya $p<0,05$ maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang.

Kata kunci : dukungan keluarga, tingkat kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia

ABSTRACT

*Pre-Eclampsia is one of the condition with sign by blood pressure increase and protein positif in urine after 20 weeks of pregnant, this condition can make serious complication for mom and baby include mortality of them. (Wulandari, 2020). Care about pregnant woman's with Pre-Eclampsia mental health was really important to reduce stress and anxiety which can worsen the condition. The purpose of this research is to know The Relationship between Family Support and Anxiety Levels in Pregnant Woman with Pre-Eclampsia in the Obstetric Ward of RSUD Bangkinang. The type of this research is kuantitatif with observation analitik desain and cross sectional approach. The populations of this research were all of pregnant woman's with Pre-Eclampsia in February to July 2025 in Obstetric Ward of RSUD Bangkinang . Samples of this research amount 38 samples who obtained with Total sampling technique. Processing and data analysis used computerization method. The result showed that from 38 samples about 20 responden (52,6%) have good in family support and most of responden about 14 responden (36,8%) in mild and moderate anxiety category. Result of bivariate test with correlation Spearman test showed that *r*-Value tends to negative sign, it's mean the higher of family support the lower level of anxiety that womant experience, with signifikan $p=0,01$ it mean $p<0,05$ therefore the conclusion is there is Relationship between Family Support and Anxiety Levels in Pregnant Woman with Pre-Eclampsia in the Obstetric Ward of RSUD Bangkinang.*

Keywords : family support, anxiety levels in pregnant woman with pre-eclampsia

PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi salah satu penyebab kematian yang tertinggi di Asia. Untuk itu pemerintah Indonesia bekerja sama dengan negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mengatasi peningkatan angka kematian ibu yaitu dengan membentuk *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pada dasarnya tujuan pembangunan SDGs adalah meniadakan angka kematian ibu. Target SDGs WHO menargetkan penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pada tahun 2023 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kematian ibu terjadi setiap 2 menit. Hampir 800 wanita meninggal setiap harinya ditahun 2020 karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. 95% dari keseluruhan jumlah kematian ibu di dunia terjadi di negara dengan penghasilan rendah dan menengah bawah (WHO, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, AKI pada tahun 2023 diperkirakan sekitar 230–250 per 100.000 kelahiran hidup, di Indonesia hal ini mengalami penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya (359 per 100.000 pada 2019, menurut Survei Penduduk Antar Sensus (Kemenkes RI, 2020) Menurut data di profil Dinas Kesehatan Riau tahun 2020 AKI di Provinsi Riau tercatat sebanyak 129 kasus kematian ibu pada tahun 2020, menurut laporan resmi Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 yang mencatat 125 kasus kematian ibu (Dinkes Riau, 2020). Sementara di Kabupaten Kampar tahun 2020, AKI mencapai 39 kasus, dengan penyebab utama komplikasi kehamilan seperti perdarahan postpartum dan preeklamsia berat. (Dinkes Kampar, 2020)

Di Indonesia pre-eklampsia dan eklampsia selain perdarahan dan infeksi masih merupakan sebab utama kematian ibu, dan sebab kematian perinatal yang tinggi (Prawirohardjo, 2020). Oleh karena itu, diagnosis dini pre-eklamsia yang merupakan tingkat pendahuluan eklamsia serta penanganannya perlu dilaksanakan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Pre-eklampsia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan adanya protein dalam urine setelah usia kehamilan 20 minggu. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu dan bayi, termasuk risiko kematian (Wulandari, 2021). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), pre-eklampsia mempengaruhi sekitar 5-8% dari semua kehamilan di seluruh dunia. Dampak dari preeklampsia dapat mencakup kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan bahkan kematian neonatal. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia sangat penting, karena stres dan kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Fenomena kecemasan pada ibu hamil sering kali dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kondisi kesehatan, perubahan hormonal, dan tekanan sosial. Menurut Pratiwi (2019), kecemasan ini dapat muncul akibat kekhawatiran terhadap kesehatan janin, proses persalinan, dan tanggung jawab sebagai orang tua. Penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami kondisi tersebut (Hidayati, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa penting untuk mengidentifikasi dan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil, serta bagaimana dukungan keluarga dapat berkontribusi dalam mengatasi permasalahan ini.

Kecemasan yang tinggi pada ibu hamil tidak hanya berdampak pada kesehatan mental mereka, tetapi juga dapat mempengaruhi perkembangan janin. Penelitian menunjukkan bahwa stres yang berkepanjangan dapat berkontribusi pada masalah kesehatan jangka panjang bagi anak (Budi, 2021). Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi bagaimana dukungan keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia, serta

implikasi dari dukungan tersebut terhadap kesehatan ibu dan bayi. Dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam kehidupan seorang ibu hamil, terutama dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul selama masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga, baik secara emosional, fisik, maupun finansial, dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil (Sari, 2020). Dukungan ini tidak hanya menciptakan lingkungan yang lebih positif, tetapi juga meningkatkan kesehatan mental ibu yang berpotensi berdampak pada perkembangan janin. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bagaimana dukungan keluarga dapat berperan dalam mengurangi kecemasan, terutama bagi mereka yang mengalami kondisi kesehatan tertentu seperti pre-eklampsia.

Dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai buffer terhadap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Dalam penelitian oleh Fitriani (2018), ditemukan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan emosional yang kuat dari keluarga cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Dukungan ini mencakup perhatian, pengertian, dan kehadiran anggota keluarga yang dapat memberikan rasa aman. Dengan demikian, pemahaman yang lebih dalam mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil dengan preeklampsia menjadi sangat penting untuk diinvestigasi lebih lanjut. Berdasarkan observasi wawancara yang peneliti lakukan di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang pada tanggal 20 Desember 2024, 3 dari 5 ibu hamil yang mengalami pre-eklampsia mengalami kecemasan dan peneliti melihat kecemasan berkurang jika keluarga memberi dukungan secara emosional dan fisik. Data di Rekam Medik RSUD Bangkinang menunjukkan ibu hamil dengan pre-eklampsia 3 tahun terakhir yaitu, tahun 2022 terdapat 36 ibu hamil, tahun 2023 terdapat 39 ibu hamil dan tahun 2024 sebanyak 38 ibu hamil.

Pasien dengan Pre-eklampsia di kabupaten kampar pada umumnya akan di rujuk ke RSUD Bangkinang untuk penanganan lebih lanjut. Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia di ruang rawat kebidanan RSUD Bangkinang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan lebih tenang dan percaya diri.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengukur variabel-variabel yang terlibat secara numerik dan menganalisis hubungan antar variabel secara statistik. Dalam konteks ini, dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil akan diukur dengan menggunakan instrumen yang telah divalidasi, sehingga hasilnya dapat diandalkan dan dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Penelitian ini dilaksanakan pada Februari - Juli tahun 2025 di Ruang Rawatan Kebidanan RSUD Bangkinang. Penelitian dilaksanakan ruang rawatan kebidanan di RSUD Bangkinang. RSUD Bangkinang yang merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki fasilitas kebidanan yang lengkap dan telah berpengalaman dalam menangani berbagai kasus kehamilan di kabupaten Kampar, dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan pre-eklampsia yang di rawat di RSUD Bangkinang bulan Februari sampai dengan Juni di tahun 2025 yaitu 38 kasus. Sampel adalah subjek atau objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Metode Sampling pada penelitian menggunakan teknik total sampling, di mana seluruh populasi digunakan sebagai sampel. Teknik pengambilan sample ini biasa digunakan untuk jumlah populasi yang sedikit (Nursalam, 2015) yaitu sebanyak 38 responden. Analisis univariat

dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian, yaitu dukungan keluarga dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia. Data dukungan keluarga diperoleh melalui kuesioner berbasis Skala Likert, dengan hasil berupa skor yang mencerminkan tingkat dukungan (rendah, sedang, atau tinggi). Data tingkat kecemasan ibu hamil diukur menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), dengan kategori kecemasan ringan, sedang, berat, hingga sangat berat. Tabel distribusi frekuensi untuk kedua variabel ini akan menunjukkan pola penyebaran data secara rinci.

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia. Dalam penelitian ini, uji *korelasi Spearman* digunakan karena kedua variabel bersifat ordinal dan memenuhi asumsi non parametrik. Berdasarkan analisis bivariat, ditemukan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia. Berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi *Spearman* (r). Nilai signifikansi (p) dengan interpretasi hasil : Jika $r > 0$: Terdapat hubungan positif antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, artinya semakin tinggi dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat kecemasan. Jika $r < 0$: Terdapat hubungan negatif, artinya semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan, berlawanan arah antara kedua variabel. Jika $p < 0,05$: Hubungan tersebut signifikan secara statistik, menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Jika $p \geq 0,05$: Hubungan tersebut tidak signifikan, artinya tidak ada hubungan yang cukup kuat secara statistik.

HASIL

Analisis Univariat

Analisa Univariat bertujuan melihat frekuensi setiap variabel yang diteliti yaitu variabel dependen penelitian yaitu dukungan keluarga dan variabel independen tingkat kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di RSUD Bangkinang

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
Usia	Normal (20-35 tahun)	32	82,6
	Resiko Tinggi (> 35 tahun dan <20 tahun)	6	15,8
Usia Kehamilan	Trimester 1	0	0
	Trimester 2	1	2,6
	Trimester 3	37	97,3
Riwayat kehamilan Sebelumnya	Kehamilan Pertama	11	28,9
	Normal	17	44,7
	Pre-Eklamsia Ringan	7	18,4
	Pre-Eklamsia Berat	2	5,3
	Hipertensi kronis	1	2,6
Kehamilan Pertama	Prima Gravida	11	28,9
	Multi Gravida	27	71,1
Riwayat di rawat dengan Hipertensi dalam kehamilan	Ya	6	15,8
	Tidak	32	84,2

Pada tabel 1, karakteristik ibu hamil dengan pre-eklampsia di RSUD Bangkinang berdasarkan pengkategorian usia sebagian besar 32 responden (82,6%) berada dalam rentang usia normal untuk hamil, 37 responden (97,3 %) berada pada usia kehamilan di trimester 3, dengan riwayat kehamilan normal sebanyak 17 responden (44,7%), 27 responden (71,1%) adalah multigravida, dan mayoritas 32 responden (84,2%) tidak pernah di rawat dengan

Hipertensi dalam kehamilan sebelumnya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	52,6
Cukup	12	31,6
Rendah	6	15,8
Total	38	100

Pada tabel 2, distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar yaitu sebanyak 20 responden (52,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, 12 responden (31,6%) dengan dukungan keluarga yang cukup dan 6 responden (15,8%) dengan dukungan keluarga yang rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan - Ringan	12	31,6
Kecemasan Ringan - Sedang	14	36,8
Kecemasan Sedang - Berat	7	18,4
Kecemasan Berat	5	13,2
Total	38	100

Pada tabel 3, distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan pre-eklampsia sebagian besar berada dalam kategori Kecemasan Ringan – Sedang yaitu sebanyak 14 responden (36,8%), Tidak Ada Kecemasan – Ringan yaitu sebanyak 12 responden (31,6%), Kecemasan Sedang – Berat yaitu sebanyak 7 responden (18,4%) dan Kecemasan Berat sebanyak 5 responden (13,2 %).

Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang, Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *korelasi Spearman*. Berdasarkan hasil analisis koefisien korelasi *Spearman* (r). Nilai signifikansi (p) dengan interpretasi hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang

		Total dukungan keluarga	Total skala kecemasan
Total dukungan keluarga	<i>Spearman correlation</i>	1	-.413**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		.010
	N	38	38
Total skala kecemasan	<i>Spearman Correlation</i>	-.413**	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.010	
	N	38	38

Pada tabel 4, hasil uji *korelasi Spearman* dapat dilihat pada nilai *Sig. (2-tailed)* sebagai nilai $p = 0.01$ dan nilai *Corelasi Spearman* (r) $-.413 < 0$.

Pada tabel 5, adalah tabel silang dari kedua variabel didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil dengan Pre-Eklampsia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu

sebanyak 52,6% atau sebanyak 20 responden dari 38 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 45% tidak ada kecemasan hingga kecemasan ringan dan 40% Kecemasan ringan – Kecemasan sedang. Dari hasil uji *korelasi Spearman*, di dapatkan nilai r cenderung negatif yang artinya makin tinggi dukungan keluarga maka sebaliknya makin rendah tingkat kecemasan yang di alami ibu dengan nilai signifikan $p=0,01$ artinya $p<0,05$ maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan hubungan tersebut signifikan secara statistik atau terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang.

Tabel 5. Tabel Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan								Jumlah	Nilai-p
	Tidak Ada Kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	9	23,7	8	21,1	3	7,9	0	0	20	0,01
Cukup	3	7,9	6	15,8	2	5,3	1	2,6	12	
Rendah	0	0	0	0	2	5,3	4	10,5	6	
Jumlah	12	31,6	14	36,8	7	18,4	5	13,2	38	

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pada karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar pasien berada pada rentang usia normal dalam kehamilan namun ada sebanyak 15,8 % responden berda pada rentang usia resiko tinggi. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan dalam tiga hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental (emosi/ psikologis) dan kesiapan sosial / ekonomi. Secara umum, seorang perempuan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (ketika tubuhnya berhenti tumbuh), yaitu sekitar usia 20 tahun. Sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik. Risiko pada kehamilan kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara 20-35 tahun, dimana pada umur kurang dari 20 tahun dapat terjadi faktor risiko tinggi pada kehamilan disebabkan oleh belum matangnya alat reproduksi untuk kehamilan 23 sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin. (BKKBN, 2019).

Secara fisik alat reproduksi pada wanita usia kurang dari 20 tahun belum terbentuk sempurna, pada umumnya ukuran rahim masih terlalu kecil karena pembentukan yang belum sempurna dan pertumbuhan tulang panggul yang belum cukup lebar. Karena rahim merupakan tempat pertumbuhan janin, rahim yang terlalu kecil akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun adalah kecendrungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat (Winkjosastro, 2018). Karakteristik responden dari usia kehamilan sebagian besar berda pada kehamilan trimester tiga, sesuai dengan teori dimana Pre-eklampsia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan adanya protein dalam urine setelah usia kehamilan 20 minggu, meskipun bisa juga terjadi lebih awal (trimester kedua) atau setelah melahirkan. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius bagi ibu dan bayi, termasuk risiko kematian (Wulandari, 2021).

Dari riwayat kehamilan sebelumnya sebanyak 28,9% adalah ibu dengan kehamilan yang pertama atau Primi gravida, 18,4 % responden pernah mengalami Pre-Eklampsia ringan di kehamilan sebelumnya dan 5,3 % mengalami Pre-Eklampsia berat. Pre eklampsia merupakan

penyakit utama pada primigravida. Risiko terjadinya preeklampsia (4/1%) pada kehamilan pertama dan 1,7 % pada kehamilan selanjutnya. Preeklampsia lebih banyak terjadi pada primigravida, terutama primigravida muda. Teori imunologik menjelaskan bahwa blocking antibodies terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama yang menyebabkan Pre-Eklamsia karena penurunan Human leucocyte antigen protein G (HLA) yang berperan penting dalam modulasi respon imun sehingga ibu menolak hasil konsepsi (plasenta) atau intoleransi ibu terhadap plasenta sehingga terjadi preeklampsia. Pada mayoritas primigravida kehamilan minggu ke 28 sampai 32 minggu menunjukkan peningkatan tekanan diastolik sedikitnya 20 mmHg terhadap efek pressor ini dan mengakibatkan Pre-Eklamsia pada akhir kehamilan atau persalinannya (Manuaba, 2019).

Menurut Bobak (2016) pada primigravida dapat terjadi preeklampsia sekitar 85%, Sementara ibu multigravida dan grande multigraviditas yang mengalami pre eklampsia sebesar 15%. Pada multigravida maupun grande multigravida disebabkan karena terlalu sering rahim teregang saat kehamilan dan terjadi penurunan angiotensin, renin dan aldosteron sehingga dijumpai oedema, hipertensi dan proteinuria. Sedangkan yang tidak mengalami preeklampsia lebih banyak terjadi pada paritas multigravida sebesar 85% dibandingkan dengan primigravida sebesar 69,23%. Penelitian dari (Benschop L, Duvekot JJ, Versmissen, 2018) menyebutkan bahwa 41,5% dari total 200 wanita dengan PreEklampsia sebelumnya mengalami hipertensi satu tahun setelah melahirkan. Pre eklampsia sebelumnya merupakan faktor risiko terjadinya PreEklampsia, mungkin karena ketidakmampuan system kardiovaskular untuk pulih dari preeklampsia karena profil kardiovaskular pada wanita dengan preeklampsia berulang lebih buruk dibandingkan dengan mereka yang memiliki kehamilan normal sesudahnya. Wanita dengan PreEklampsia berulang mengalami peningkatan ketebalan karotis intima-media, serta curah jantung yang lebih rendah (CO) dan massa ventrikel kiri, dibandingkan dengan wanita dengan kehamilan lanjutan normal (Thilaganathan et al, 2019)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Norva Liling Tumonglo Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri tahun 2024 didapatkan hasil bahwa terdapat Hubungan antara Umur dan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Paniai Kabupaten Paniai Papua Tengah antara riwayat hipertensi dengan kejadian Pre-Eklamsia (p value 0,000 kurang dari alfa = 0,05). Sebagian besar responden tidak pernah di rawat sebelumnya karena Pre-Eklamsia pada kehamilan ini, namun terdapat sebanyak 15,8 % sudah pernah di rawat dengan Pre Eklamsia. Hipertensi dalam kehamilan, terutama preeklampsia, memerlukan pemantauan dan perawatan yang ketat, bahkan bisa memerlukan rawat inap berulang jika tidak terkontrol.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang

Pada penelitian didapatkan hasil dimana dukungan keluarga pada ibu hamil dengan Pre-Eklampsia sebagian besar yaitu sebanyak 20 responden (52,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik, 12 responden (31,6%) dengan dukungan keluarga yang cukup dan 6 responden (15,8%) dengan dukungan keluarga yang rendah. Pasien dengan dukungan keluarga yang baik mayoritas sebanyak 45 % hanya mengalami tingkat kecemasan ringan bahkan tidak ada kecemasann sama sekali, sementara sebaliknya pasien dengan dukungan keluarga yang rendah sebagian besar yaitu 66,6% mengalami tingkat kecemasan yang berat. Dukungan keluarga merupakan aspek penting dalam kehidupan individu, terutama bagi ibu hamil. Definisi dukungan keluarga dapat diartikan sebagai bantuan emosional, fisik, dan informasi yang diberikan oleh anggota keluarga kepada satu sama lain. Menurut Cohen dan Wills (2020), dukungan sosial berfungsi sebagai buffer terhadap stres, yang dapat mengurangi dampak negatif dari tekanan psikologis. Dukungan ini tidak hanya terbatas pada kehadiran

fisik, tetapi juga mencakup komunikasi yang efektif dan pengertian antara anggota keluarga. Dalam konteks ibu hamil, dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik ibu, serta perkembangan janin (Sari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Responden dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia sebagian besar berada dalam kategori Kecemasan Ringan – Sedang yaitu sebanyak 14 responden (36,8%), Faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil sangat beragam. Salah satu faktor utama adalah ketidakpastian yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Banyak ibu hamil merasa cemas mengenai kesehatan janin, proses persalinan, dan peran mereka sebagai orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Budi (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan riwayat masalah kesehatan mental sebelumnya lebih rentan mengalami kecemasan selama kehamilan. Selain itu, faktor lingkungan seperti dukungan keluarga, kondisi ekonomi, dan stres sosial juga dapat berkontribusi terhadap tingkat kecemasan yang dialami.

Kecemasan yang tinggi selama kehamilan dapat memiliki dampak negatif yang signifikan. Menurut penelitian oleh Yunita (2019), ibu hamil yang mengalami kecemasan tinggi cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami komplikasi, termasuk preeklampsia. Selain itu, kecemasan juga dapat mempengaruhi perkembangan janin, berpotensi menyebabkan masalah perilaku dan emosional pada anak di kemudian hari. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil yang menunjukkan tanda-tanda kecemasan. Setelah dilakukan uji *korelasi Spearman*, di dapatkan nilai r cenderung negatif yang artinya makin tinggi dukungan keluarga maka sebaliknya makin rendah tingkat kecemasan yang di alami ibu dengan nilai signifikan $p=0,01$ artinya $p<0,05$ maka, dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan hubungan tersebut signifikan secara statistik atau terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang, Dari hasil uji *korelasi Spearman* juga di dapatkan nilai r cenderung negatif yang artinya makin tinggi dukungan keluarga maka sebaliknya makin rendah tingkat kecemasan yang di alami ibu.

Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Maria Marlines Kleruk, Made Rismawan, I.A. Ningrat Pangruating Diyu & 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali, dimana terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien dengan pre anestesi *Seccio Caesaria* dengan tindakan spinal anestesi di RSUD Ekapta Waikabubak dengan nilai $p\ 0,04 < 0,05$ (Marlines, 2020). Begitu juga pada penelitian oleh Marta Tania Gabriel Ching Cing dan Rully Annisa tahun 2022 tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi di RS Wikaua Kusuma Purwokerto. Pada 60 orang responden pre oprerasi didapatkan nilai korelasi antara hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan adalah $p\ value < 0,028$. Keterlibatan keluarga khususnya dalam memberikan dukungan menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien dengan tingkat korelasi menunjukkan arah negatif yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien pra operasi.

Berdasarkan hasil penelitian untuk dukungan keluarga dari 20 responden dengan dukungan keluarga tinggi masih terdapat 3 orang (15%) mengalami kecemasan berat, hal ini dikarenakan keluarga lain yang jarang menjenguk atau menunggu ketika pasien di rumah sakit, sehingga akan berdampak pada kecemasan yang berat dikarenakan pasien merasa tidak diperhatikan. Selain itu dapat disebabkan juga karena keluarga kurang menyediakan waktu dan fasilitas baik keperluan yang diperlukan pasien ketika dirawat maupun fasilitas uang untuk keperluan biaya perawatan pasien. Dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap individu yang sedang mengalami kecemasan yang dihadapi, setiap individu memiliki kebutuhan berupa bantuan dari orang lain dukungan berupa empati, simpati, kepedulian,

perhatian, cinta kepercayaan dan penghargaan (Oktarini & Prima, 2021).

Keluarga yang tidak pernah memberikan informasi terkait dengan penyakit dan hal-hal yang bisa memperburuk penyakit pasien dan keluarga yang kurang memberikan support agar pasien cepat sembuh. Berbeda dengan keluarga yang selalu menunggu pasien ketika dirawat di rumah sakit, keluarga yang selalu memperhatikan keadaan pasien selama di rumah sakit, keluarga yang selalu *mensupport* untuk kesembuhan pasien dan keluarga yang selalu menyediakan waktu, fasilitas maupun uang untuk mendukung kesembuhan pasien akan mengurangi kecemasan ibu hamil dengan Pre-Eklamsia. Menurut peneliti banyak faktor yang menyebabkan rendahnya dukungan keluarga terhadap ibu hamil dengan Pre-Eklamsia diantaranya kurangnya pemahaman keluarga tentang hipertensi dan Pre-Eklamsia dalam kehamilan, kurangnya keingintahuan dan kesadaran anggota keluarga untuk mencari informasi tentang Pre-Eklamsia dalam kehamilan, rendahnya tingkat pendidikan keluarga, kurangnya kesadaran akan pentingnya dukungan terhadap ibu hamil dengan Pre-Eklamsia, serta kurangnya informasi dan penyuluhan dari tenaga kesehatan mengenai peran keluarga dalam perawatan ibu hamil dengan hipertensi dan Pre-Eklamsia juga dapat menjadi penyebabnya.

Rendahnya dukungan keluarga terhadap ibu hamil dengan Pre-Eklamsia berdampak terhadap meningkatnya tingkat kecemasan pada ibu hamil, ibu yang kurang bahkan tidak mendapatkan dukungan dan support dari keluarga akan merasa sendiri dan lebih tertekan menghadapi masalah kehamilan dan kondisi kesehatannya, sehingga memengaruhi emosional dan tingkat kecemasan ibu, dan nantinya akan memperburuk kondisi ibu yang sudah mengalami Pre-Eklamsia.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklamsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang dengan jumlah responden sebanyak 38 responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklamsia sebagian besar yaitu sebanyak 20 responden (52,6%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Pre-Eklamsia sebagian besar berada dalam kategori Kecemasan Ringan – Sedang yaitu sebanyak 14 responden (36,8%). Terdapat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklamsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang dengan *p-value* 0,01.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina A, dkk,. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Masyarakat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persiapan Persalinan Pada Saat Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Jurnal Pusdikra.
- Anggraini, T. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 10(1), 34-40.

- Berk, L. E. (2018). *Development through the lifespan*. Spearman.
- BKKBN. (2019). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Pustaka Sinar. Harapan.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2016. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGG.
- Citra, P.M. (2025) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dengan Pre-Eklampsia di Ruang Kebidanan RSUD Bangkinang. Jurnal Kesehatan Tambusai.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Budi, S. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(1), 85-92.
- Dewi, R. (2020) Dukungan Keluarga dan Kesehatan Mental Ibu hamil. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15 (3), 200-208
- Ermianti, dkk,. (2020) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Perawatan Preeklampsia. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*.
- Fatimah dkk,. (2021) Buku Saku Kebidanan: Konsep Preeklampsia dalam Kehamilan. Deepublish.
- Fitriani, E. (2018). Dukungan keluarga dan kesehatan mental ibu hamil. Jurnal Keperawatan, 9(2), 98-105.
- Fujiana F, dkk,. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sagatani. Jurnal Untan.
- Gonzalez, M. (2019). *Family dynamics and anxiety in pregnant women with pre-eclampsia*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1-8.
- Hapsari W, dkk, (2024) *The Perinatal Anxiety Screening Scale* Versi Indonesia: Studi Instrumen Kecemasan Pada Kehamilan. Jurnal Sains Kebidanan.
- Haryanti dkk, (2021) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Adaptasi Kehidupan Baru Di Puskesmas Yogyakarta. Jurnal Stikesbethesda.ac.id.
- Hidayati, N. (2021). Peran keluarga dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 10(3), 200-207.
- Huang, L., & Zhang, Y. (2021). *The relationship between family support and anxiety in expectant mothers*. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 39(2), 158-169.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, R. (2020). Hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu hamil. Jurnal Ilmu Kesehatan, 11(3), 75-82.
- Maureen N. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pada Era Pandemi Covid -19 Di Puskesmas Babakan Kota Mataram. Jurnal UMS.
- Manuaba, I.B.S. 2019. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk. Pendidikan Bidan. 2 ed. Jakarta: EGC.
- Marta Tania dkk, (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi RS Wikaua Kusuma Purwokerto, Jurnal Ilmu Kesehatan. 6 (1), 403-407.
- Marlines, (2020) Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi di RSUD Ekapata Waikabubak Kabupaten Sumba Barat.
- Nur Fadilah Amin dkk,. (2023), Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian . JURNAL PILAR: Jurnal Kajian Islam Kontemporer.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Norva Liling dkk, (2024), Hubungan antara Umur dan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di RSUD Paniai Kabupaten Paniai Papua Tengah Program

- Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri, 5(2), 153-161.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien fraktur pre operasi. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 54–62.
- Pratiwi, A. (2019). Pengaruh dukungan emosional keluarga terhadap kecemasan ibu hamil. *Jurnal Psikologi*, 8 (1), 45-52.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan* (Edisi ke 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2020 (2020)
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020 (2020)
- Profil Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang, Tahun 2024
- Ratnasari, L. (2020). Kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia: Peran keluarga. *Jurnal Kesehatan Anak*, 5(2), 60-67.
- Retnaningtyas, E. (2020) Pre-eklampsia & Asuhan Kebidanan Pada Pre-eklampsia. *Strada Pers*.
- Sari, R. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123-130.
- Smith, J. (2018). *Anxiety in pregnancy: The role of family support. Archives of Women's Mental Health*, 21(4), 517-525.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Thilaganathan B, Kalafat E. (2019). *Cardiovascular system in preeclampsiaandbeyond. Hypertension*. 2019.
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A. B., & Rachimhadhi, T. (2018). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wulandari, D. (2021). Kecemasan ibu hamil dengan pre-eklampsia: Tinjauan psikologis. *Jurnal Psikologi Kesehatan* 12(4), 150-158.
- World Health Organization*. (2020). *Global Health Observatory (GHO) data on maternal mortality*. WHO.
- Yunita, F. (2019). Peran dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. *Jurnal Psikologi Keluarga*, 8(2), 110-117.