

## **PENGARUH KETERLIBATAN SUAMI DAPAT MENURUNKAN KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN MALARIA**

*The Involvement of Husbands Against The Anxiety Level  
of Pregnant Women with Malaria*

**Runtuwene Linda <sup>1)</sup>, Ahmad Mardiana <sup>1)</sup>, Syamsuddin Saidah <sup>2)</sup>, Massi Nasrum <sup>3)</sup>,  
Arifuddin Sharvianty <sup>4)</sup>, Usman Andi Nilawati <sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup>Department of Midwifery, Graduate School, Hasanuddin University, Indonesia,  
[lindaruntuwene@pasca.unhas.ac.id](mailto:lindaruntuwene@pasca.unhas.ac.id), Tlp : 082198428859

<sup>2)</sup>Department of Psychiatry, Hasanuddin University, Indonesia, [idasyam70@gmail.com](mailto:idasyam70@gmail.com)

<sup>3)</sup>Department of Patologi Anatomi, Hasanuddin University, Indonesia,  
[nasrumm2000@yahoo.com](mailto:nasrumm2000@yahoo.com)

<sup>4)</sup>Department of Obstetric Gynecology, Hasanuddin University, Indonesia,  
[sharviantyarifuddin@yahoo.com](mailto:sharviantyarifuddin@yahoo.com)

### **ABSTRACT**

Background: Stress in pregnant women is a risk of complications, which can harm the fetus. One of the contribution of the risk of complications is pregnancy with malaria. Husband's involvement has a positive effect on the readiness of labor during pregnancy. Objective: This study aims to determine the support / involvement of the husband in the anxiety level of third trimester multigravida pregnant women with mild malaria. Method: The research design used was quasi-experimental with pre-test post-test design with a study of 85 respondents with consecutive sampling techniques in three trimester multigravida pregnant women with mild malaria in Timika Health Center, Timika Jaya Health Center, Pasar Sentral Health Center and Wania Health Center in Mimika Regency Papua Province in November - December 2019 using the Hamilton Anxiety Rate Scale (HARS) questionnaire to measure anxiety levels, a husband's support / involvement questionnaire to measure a husband's support / involvement in pregnancy and preparation for cohesion, a questionnaire level of knowledge of malaria sign and danger in pregnancy. Providing education on the signs and dangers of malaria in pregnancy. The analysis of this study uses the Wilcoxon test. Result: statistical test results show that there are differences in anxiety levels in pregnant women with malaria before and after education, with the average score of anxiety levels tending to decrease from 21.54 to 19.06, moderate and mild anxiety. Conclusion: There is a difference in the level of anxiety of pregnant women after education with the husband's assistance.

Keywords: Pregnant Women, Malaria, Husband Support / Involvement, Education

### **ABSTRAK**

Stres pada ibu hamil adalah risiko komplikasi, yang dapat membahayakan janin. Kontribusi risiko komplikasi tersebut salah satunya adalah kehamilan dengan malaria. Keterlibatan suami memberikan efek positif pada kesiapan persalinan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterlibatan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil multigravida trimester tiga dengan malaria ringan. Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan rancangan *pre-test post-test design* dengan penelitian sebanyak 85 responden dengan tehnik *consecutive sampling* pada ibu hamil multigravida trimester tiga dengan malaria ringan di Puskesmas Timika, Puskesmas Timika Jaya, Puskesmas Pasar Sentral dan Puskesmas Wania di

Kabupaten Mimika Provinsi Papua pada bulan November – Desember 2019 dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rate Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan, kuesioner dukungan/keterlibatan suami untuk mengukur dukungan/keterlibatan suami terhadap kehamilan dan persiapan persalinan, kuesioner tingkat pengetahuan tanda dan bahaya malaria pada kehamilan. Memberikan edukasi tanda dan bahaya malaria dalam kehamilan. Analisis penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan malaria sebelum dan setelah diberikan edukasi, dengan nilai rerata skor tingkat kecemasan cenderung menurun dari 21,54 menjadi 19,06, berada pada kecemasan sedang dan ringan.

*Kesimpulan:* Ada perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil setelah dilakukan edukasi dengan pendampingan suami

*Keywords:* Ibu Hamil, Malaria, Dukungan/Keterlibatan Suami, Edukasi.

## PENDAHULUAN

Kecemasan (ansietas / anxiety) merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami tekanan perasaan yang ditandai dengan perasaan takut yang dalam dan berkepanjangan, tidak mengalami gangguan dalam menilai suatu hal nyata, kepribadian tetap utuh, atau perilaku dapat terganggu namun dalam batas normal. Depresi merupakan kondisi seseorang mengalami gangguan perasaan ditandai dengan kesedihan, kekecewaan yang mendalam dan berkepanjangan sehingga hilangnya rasa sensasi hidup, tidak ada gangguan dalam menilai suatu hal nyata, kepribadian tetap utuh, atau perilaku dapat terganggu namun dalam batas normal.<sup>1,2,3,4</sup>

Faktor penyebab stres pada ibu hamil adalah risiko komplikasi, yang menimbulkan kecemasan karena dapat membahayakan dan mengancam kehamilannya.<sup>5</sup> Kontribusi risiko komplikasi tersebut salah satunya adalah kehamilan dengan malaria pada ibu yang tinggal dan menetap di daerah endemik malaria, dimana pada kondisi ibu hamil rentan terinfeksi oleh parasit plasmodium.<sup>6,7</sup> Literatur review menyebutkan infeksi malaria pada

kehamilan dapat memberikan efek buruk pada ibu dan janin, pada ibu yaitu terjadinya anemia, malaria cerebral, hipoglikemia, pneumonia, kerusakan ginjal, infeksi plasenta, sepsis puerperal dan perdarahan postpartum, pada janin mengakibatkan terjadinya abortus, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, malaria kongenital dan kematian janin dalam kandungan. Infeksi malaria pada kehamilan sangat berdampak pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas.<sup>8,9,10,11,12,13</sup>

Mercer menyebutkan efek stres antepartum berpengaruh terhadap proses pencapaian peran wanita menjadi seorang ibu. Dalam mencapai peran menjadi seorang ibu ada beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain hubungan interpersonal, peran keluarga, pengalaman negatif dari hidup dan risiko komplikasi kehamilan, dukungan sosial, rasa percaya diri, gangguan rasa takut/kecemasan, depresi dan keraguan.<sup>14,15,16,17,18</sup>

Ibu hamil yang mengalami gangguan psikologis dapat berdampak buruk pada perkembangan janin.<sup>19</sup> Hal-hal ini yang dapat terjadi jika ibu hamil mengalami stress yang berkepanjangan, yaitu dapat mengakibatkan gangguan dalam perkembangan janin, termasuk gangguan

emosi setelah kelahiran, bila stress yang dialami tak tertangani dengan baik, walaupun dengan asupan yang baik. Perlu pencegahan agar Resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dapat ditekan.<sup>21,22</sup> Komplikasi persalinan seperti resiko kematian, keguguran, berat badan bayi lahir rendah.<sup>21</sup>

WHO (Word Health Organizations) merekomendasikan keterlibatan suami pada pelayanan antenatal ibu dimasa hamil untuk kesiapan menghadapi persalinan dan komplikasi, karena kontribusi tersebut memberikan efek

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan rancangan *pretest posttest* dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel secara *consecutive sampling yang dilakukan* pada 85 responden ibu hamil dengan malaria ringan, melibatkan partisipasi suami. Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas Timika, Puskesmas Timika Jaya, Puskesmas Pasar Sentral dan Puskesmas Wania kabupaten Mimika Provinsi Papua pada bulan November – Desember 2019. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), untuk mengukur tingkat kecemasan, kuesioner

positif terhadap kesiapan ibu.<sup>23</sup> Penelitian yang di lakukan Nasreen 2018, menyebutkan bahwa ada pengaruh signifikan dukungan suami terhadap gejala kecemasan pada ibu antepartum.<sup>19</sup> Hal ini sejalan dengan konsep Mercer, yang mengatakan bahwa peran suami memberikan kontribusi positif terhadap pencapaian peran seorang wanita menjadi seorang ibu.<sup>12,13</sup> Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil multigravida trimester tiga sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

dukungan/keterlibatan suami untuk mengukur keterlibatan suami pada masa hamil dan persiapan saat persalinan, yang diberikan kepada responden dengan harapan responden memberikan jawaban atas semua pertanyaan tersebut, dan leaflet yang diberikan pada saat lakukan edukasi tanda dan bahaya malaria dalam kehamilan.

## HASIL

Karakteristik responden penelitian meliputi, usia, suku, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat persalinan

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu hamil dan suami (n=85).

Karakteristik	Ibu hamil Frekuensi (%)	Suami Frekuensi (%)
Usia istri		
20-35 tahun	61 (71.8)	77 (90.6)
>35 tahun	24 (28.2)	8 (9.4)
Suku istri		
Papua	21 (24.7)	21 (24.7)
Non-Papua	64 (75.3)	64 (75.3)
Pendidikan istri		
Rendah	31 (36.5)	5 (5.9)
Tinggi	54 (63.5)	80 (94.1)
Pekerjaan istri		
Tidak memiliki penghasilan	83 (97.6)	-
Penghasilan tidak tetap	1 (1.2)	41 (48.2)
Penghasilan tetap	1 (1.2)	44 (51.8)
Riwayat persalinan		
Tidak normal	8 (9.4)	-
Normal	77 (90.6)	-

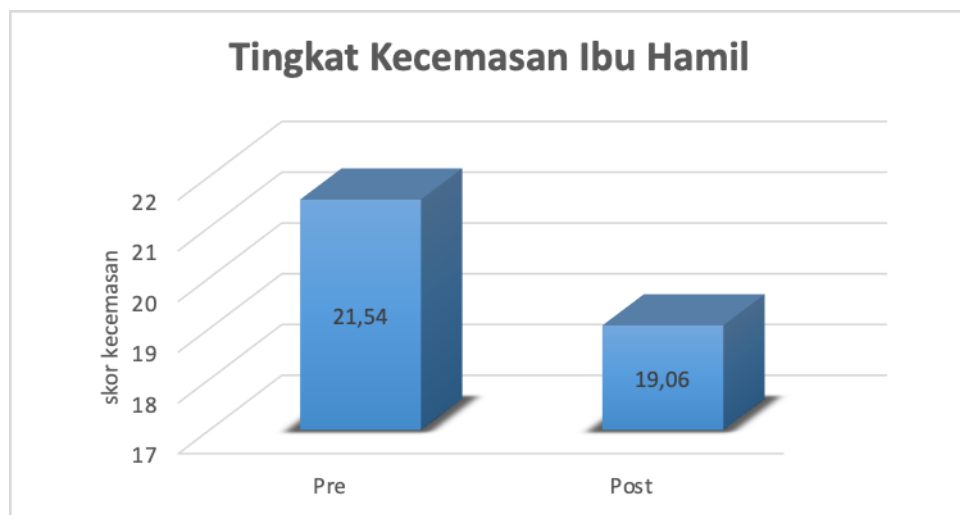
Tabel diatas menunjukkan bahwa usia ibu dan usia suami cenderung berada pada rentang 20-35 tahun. Suku responden dominan suku non papua. Jika dilihat dari pendidikan ibu dan pendidikan suami cenderung berpendidikan tinggi (SMA-PT). Pekerjaan ibu kebanyakan tidak memiliki penghasilan (IRT) dan pekerjaan suami cenderung memiliki

penghasilan tetap. Riwayat persalinan ibu hamil cenderung melahirkan normal. Data variabel penelitian meliputi edukasi yang dinilai dari pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala malaria cenderung cukup baik. Berdasarkan tingkat kecemasan sebelum diberikan edukasi, cenderung memiliki kecemasan sedang dan setelah diberikan edukasi cenderung memiliki kecemasan ringan.

**Tabel 2. Perbedaan kecemasan pre dan post edukasi pada ibu hamil dengan malaria.**

Pengukuran	Mean	SD	Min-Max	Hasil uji*
Pre	21.54	3.905	15-31	Menurun = 41 Meningkat = 8 Menetap = 36
Post	19.06	4.468	10-28	<i>p-value</i> = <0.001

\*uji Wilcoxon signed rank



**Gambar 1. Kecemasan ibu hamil pre dan post edukasi**

Tabel 2. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan ibu yang didampingi suami sebelum dan setelah pemberian edukasi ( $p < 0.05$ ) dengan skor kecemasan yang dominan menurun, dengan nilai mean pre-test 21.58 dan nilai mean post-test 19.06. sehingga dapat dikatakan bahwa

dukungan/keterlibatan suami pada pemberian edukasi tanda dan bahaya malaria dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil yang menderita malaria. Ditunjang oleh nilai rata-rata kecemasan yang menunjukkan penurunan skor kecemasan ibu hamil setelah diberikan edukasi.

## PEMBAHASAN

Kecemasan (ansietas / anxiety) merupakan suatu kondisi dimana

seseorang mengalami tekanan perasaan yang ditandai dengan

perasaan takut yang dalam dan berkepanjangan, tidak mengalami gangguan dalam menilai suatu hal nyata, kepribadian tetap utuh, atau perilaku dapat terganggu namun dalam batas normal.<sup>1,2,22</sup>

Berdasarkan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) kecemasan dapat dikategorikan dalam lima kategori yaitu, tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali.<sup>24</sup>

Mercer menyebutkan seorang wanita hamil cenderung akan mengalami kecemasan yang dapat berdampak negatif terhadap kehamilannya. Dukungan/keterlibatan orang terdekat (suami) memiliki kontribusi positif terhadap tingkat kecemasan pada masa hamil. Jika ada dukungan / keterlibatan suami terhadap kehamilannya maka seorang wanita hamil setelah

melahirkan dapat mencapai perannya sebagai seorang ibu.<sup>12,15,16</sup>

Kehadiran dan dukungan suami sangat diperlukan dan sangat dipercaya mampu membuat ibu merasa nyaman selama kehamilan dan persalinan. Kehadiran pendamping dibutuhkan untuk memberikan dukungan fisik, dukungan emosional dan psikologis secara terus menerus. Kondisi ini terbukti sangat bermanfaat bagi ibu dan berpengaruh pada periode persalinan menjadi lebih singkat.<sup>23</sup>

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan/keterlibatan suami terhadap ibu hamil multigravida trimester tiga dengan malaria berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Secara statistik memperlihatkan ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan edukasi dengan pendampingan suami dengan nilai  $p\text{-value} = <0.001$

## SIMPULAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan rancangan *pre-test* dan *post-test design* dilakukan untuk menganalisis dukungan/keterlibatan suami pada ibu hamil multigravida trimester tiga dengan malaria. Hasil uji statistik

memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan pendampingan suami. Hasil uji beda menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai  $p\text{-value} = <0.001$

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nasir A, Muhith A. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika; 2011.
2. Suliswati, Payapo TA, Maruhawa J, Sianturi Y, Sumijatun. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC; 2012.
3. Sutejo. *Keperawatan Jiwa, Konsep Dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa Dan Psikososial*. Pustaka Baru Press; 2019.
4. Elvira DS, Hadisukanto G. *Buku Ajar Psikiatri Edisi Ketiga*. Badan Penerbit FK UI; 2017.
5. Yosefni E, Yulia S. *Kebidanan Teori Dan Asuhan Oleh Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia*. Volume 1. EGC; 2018.
6. Harijanto PN, Nugroho A, Gumawan CA. *Malaria Dari Molekuler Ke Klinik*. II. EGC; 2015.
7. Harijanto PN, Gunawan CA, Nugroho A. *Malaria Tata Laksana Klinik Dan Terapi*. III. EGC; 2019.
8. Sorontou Y. *Ilmu Malaria Klinik*. EGC; 2014.
9. Poespoprodjo JR, Fobia W, Kenangalem E, et al. Treatment policy change to dihydroartemisinin – piperaquine contributes to the reduction

- of adverse maternal and pregnancy outcomes. *Malar J*. Published online 2015:1-9. doi:10.1186/s12936-015-0794-0
10. Hoyt J, Landuwulang CUR, Ahmed R, et al. Intermittent screening and treatment or intermittent preventive treatment compared to current policy of single screening and treatment for the prevention of malaria in pregnancy in Eastern Indonesia : acceptability among health providers and pregnant women. *Malar J*. Published online 2018:1-11. doi:10.1186/s12936-018-2490-3
  11. Webster J, Burdam FH, Umbu C, et al. Evaluation of the implementation of single screening and treatment for the control of malaria in pregnancy in Eastern Indonesia : a systems effectiveness analysis. *Malar J*. Published online 2018:1-13. doi:10.1186/s12936-018-2448-5
  12. Mercer RT, May K a, Ferketich S, Jeanne DeJoseph. Theoretical Models For Studying The Effect of Antepartum Stress on the Family. *Nurs Res*. 1986;35:339-346.
  13. Mercer RT. A Theoretical Framework For Studying Factors That Impact On The Maternal Role. *Nurs Res*. 1981;30.
  14. Mercer RT. Predictors of parental attachment during early parenthood. *J Adv Nurs*. 1990;15:268-280.
  15. Mercer R T, Ferketich L S. Predictors Of Maternal Role Competence by Risk Status. *Nurs Res*. 1994;43:1.
  16. Mercer RT. Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *J Nurs Scholarsh*. 2004;(226-232).
  17. Slykerman RF, Joglekar M V, Hardikar AA, et al. Maternal stress during pregnancy and small for gestational age birthweight are not associated with telomere length at 11 years of age. *Gene*. 2019;694(December 2018):97-101. doi:10.1016/j.gene.2019.01.017
  18. Reissland N, Froggatt S, Reames E, Girkin J. Effects of Maternal Anxiety and Depression on Fatal Neuro Development. *J Affect Disord*. Published online 2018. doi:10.1016/j.jad.2018.08.047
  19. Nakamura Y, Takeishi Y, Ito N, Ito M, Atogami F. Comfort with Motherhood in Late Pregnancy Facilitates Maternal Role Attainment in Early Postpartum. 2015;(Rubin 1984):53-59. doi:10.1620/tjem.235.53.Correspondence
  20. Loughnan SA, Newby JM, Haskelberg H, et al. Internet-based cognitive behavioural therapy ( iCBT ) for perinatal anxiety and depression versus treatment as usual : study protocol for two randomised controlled trials. *BioMed Cent*. Published online 2018:1-11. doi:10.1186/s13063-017-2422-5
  21. Gurid P E M, Purnawan, Mutiyani M, et al. Competition between Maternal and Fetus Through Hemoglobin (Hb) and hematocrit (Hct) in partu, Placenta, Umbilical Cord Blood and Placenta. *Int Med J*. 2020;25(06):2615-2625.
  22. WHO. *WHO Recommendations on Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience*. WHO; 2016.
  23. Nasreen HE, Rahman JA, Rus RM, Kartiwi M, Sutan R. Prevalence and determinants of antepartum depressive and anxiety symptoms in expectant mothers and fathers : results from a perinatal psychiatric morbidity cohort study in the east and west coasts of Malaysia. *BMC Psychiatry*. Published online 2018:1-14. doi:https://doi.org/10.1186/s12888-018-1781-0
  24. Hawari Dadang. *Manajemen Stress Kecemasan Dan Depresi*. II. Badan Penerbit FK UI; 2016.