



## **HUBUNGAN FAKTOR PEMUNGKIN DAN PENGUAT DENGAN PERILAKU PENCARIAN PERTOLONGAN SEGERA KE TENAGA KESEHATAN TERHADAP KECEMASAN MATERNAL**

**Hamzah Yasfi Akbar Sholihin<sup>1\*</sup>, Zahratul Laili<sup>2</sup>, Sapto Adi<sup>3</sup>, Suci Puspita Ratih<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur, 60115, Indonesia

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang, Jl. Ambarawa No.5, Sumbersari, Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65145, Indonesia

<sup>3</sup>Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang, Jl. Ambarawa No.5, Sumbersari, Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65145, Indonesia

\*[hamzah.sholihin@outlook.com](mailto:hamzah.sholihin@outlook.com)

### **ABSTRAK**

Angka kematian ibu mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Faktor yang dapat menyebabkan kematian tidak hanya disebabkan oleh perdarahan, pre-eklampsia dan eklampsia, infeksi dan lainnya tetapi juga gangguan kesehatan mental seperti kecemasan maternal. Kecemasan maternal merupakan gejala somatik yang tidak dapat dijelaskan secara medis dapat mempengaruhi kesehatan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik responden, faktor penguat, faktor pemungkin dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan terhadap kecemasan maternal. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi terdiri dari ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Poli Hamil RSUD Dr Saiful Anwar Kota Malang. Teknik pengambilan sampel yaitu non-probability sampling dengan cara accidental sampling kepada ibu adan besar sampel 80 responden. Variabel dependen yaitu perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan terhadap kecemasan maternal pada ibu hamil dan variabel independen terdiri dari faktor pemungkin dan faktor penguat, data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Analisis berupa analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi Square. Penelitian menemukan variabel pelayanan kesehatan mental ( $p = 0,016$ ), dukungan keluarga ( $p = 0,016$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p = 0,001$ ) memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil.

Kata kunci: ibu hamil; kecemasan; perilaku pencarian pertolongan

### **RELATIONSHIP OF PROBABLE AND REINFORCING FACTORS WITH IMMEDIATE HELP-SEEKING BEHAVIOR TO HEALTH WORKERS FOR MATERNAL ANXIETY**

#### **ABSTRACT**

*The maternal mortality rate fluctuates from year to year. Factors that can cause death are not only caused by bleeding, pre-eclampsia and eclampsia, infections and others but also mental health disorders such as maternal anxiety. Maternal anxiety is a somatic symptom that cannot be explained medically can affect the mother's health. This study aims to determine the relationship between respondent characteristics, reinforcing factors, possible factors with immediate help-seeking behavior to health workers against maternal anxiety. This study used quantitative methods with a cross sectional design. The population consists of pregnant women who check their pregnancies at the Pregnant Poly of Dr. Saiful Anwar Hospital, Malang City. The sampling technique is non-probability sampling by accidental sampling to mother Aand a sample size of 80 respondents. The dependent variable is the behavior of seeking immediate help to health workers against maternal anxiety in pregnant women and the independent variable consists of probable factors and reinforcing factors, data were collected through filling out questionnaires. Analysis in the form of univariate analysis and bivariate analysis with Chi Square test. The study found that the variables mental health services ( $p = 0.016$ ), family support ( $p =$*

*0.016), health worker support ( $p = 0.001$ ) had a significant relationship with the behavior of seeking immediate help to health workers in anxiety of pregnant women.*

*Keywords: anxiety; help-seeking behavior; pregnant women*

## **PENDAHULUAN**

Secara global sepanjang tahun 2020, angka kematian ibu sangat tinggi yaitu sekitar 287.000 jiwa (WHO, 2023). Di Indonesia, berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2021, angka kematian ibu mengalami penurunan dari tahun 1991 sampai dengan tahun 2015 yaitu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan tahun 2007 menjadi tahun terendah dengan 228 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2030 Indonesia menargetkan penurunan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022, 2023). Angka kematian ibu di Jawa timur dari tahun 2015 – 2021 cenderung mengalami peningkatan dengan tahun 2021 menjadi tahun terbesar dengan 234,7 per 100.000 kelahiran hidup, Kota Malang per 2021 termasuk dalam 10 daerah Kota/ Kabupaten dengan angka kematian tertinggi di Jawa Timur dengan tahun 2017 menjadi tahun terbanyak dengan 14 kematian dan angka kematian ibu sebesar 115,72 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2022; Dinkes Kota Malang, 2019, 2021).

Berbagai penelitian menemukan beberapa faktor yang menyebabkan kematian pada ibu. WHO menjelaskan bahwa 75% kematian pada ibu disebabkan oleh komplikasi seperti perdarahan berlebih, infeksi, tekanan darah tinggi (pre-eklamsi dan eklamsi), permasalahan saat melahirkan, dan tindakan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023). Penelitian lain yang dilakukan di Indonesia menemukan status gizi, status anemia, riwayat penyakit, usia, pemeriksaan ANC, metode persalinan, rujukan yang terlambat, dan status pekerjaan menjadi risiko potensial dalam kematian pada ibu dengan komplikasi pada kehamilan menjadi faktor dominan (Diana et al., 2020). Penelitian yang dilakukan pada RSUD Hasan Sadikin Kota Bandung menemukan komplikasi pada kehamilan, komplikasi saat persalinan, komplikasi puerperal, usia ibu, riwayat kesehatan, ANC, serta tempat tinggal menjadi faktor risiko dalam kematian pada ibu (Astuti et al., 2017).

Berbagai upaya peningkatan kesehatan ibu telah dilakukan namun determinan kematian atau kesakitan ibu tidak hanya berasal dari kondisi kesehatan fisik yang dapat diamati, seperti perdarahan, pre-eklamsi dan eklamsi, infeksi dan lainnya. Determinan kematian atau kesakitan ibu yang tidak dapat diamati dan sulit untuk didiagnosis oleh para profesional berasal dari kesehatan mental, seperti kecemasan maternal, depresi, stres dan gangguan mental lainnya. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa tekanan kehidupan sehari-hari pada kondisi kehamilan dan kelahiran dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan perilaku yang dapat berdampak pada pola asuh dan perawatan pada anak. Pada kondisi tersebut banyak ibu hamil yang berada pada gangguan kesehatan mental seperti depresi dan gejala kecemasan serta gejala somatik yang tidak dapat dijelaskan secara medis. Biasanya, gejala yang ditunjukkan yaitu kesulitan melakukan pekerjaan biasa, kegiatan rumah tangga atau sosial karena gejala depresi atau yang didiagnosis sebagai depresi perinatal. Di negara maju terdapat 1 dari 10 ibu hamil yang merasakan depresi, sedangkan di negara berkembang terdapat 1 dari 5 ibu hamil yang merasakan depresi (WHO, 2015).

Kecemasan dan depresi pada saat kehamilan mempengaruhi antara 20 – 40% ibu hamil dan layanan skrining, edukasi dan konseling merupakan komponen penting dalam mengatasi kecemasan pada saat kehamilan (Araji et al., 2020). Pada penelitian lain menunjukkan bahwa keprihatinan tentang pola pencarian pengobatan gangguan mental perinatal yang memiliki prevalensi cenderung meningkat dan preferensi mencari bantuan pengobatan dari penasihat

spiritual atau tokoh agama daripada seorang psikolog atau pekerja sosial (Spedding et al., 2018). Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, dukungan dan pelayanan yang diberikan secara tepat, telah menunjukkan sebagian besar ibu dapat mengatasi depresi atau kecemasan perinatal yang dirasakannya. Tenaga kesehatan masyarakat dapat membantu memberikan pelayanan untuk ibu hamil dalam meningkatkan perilaku hidup sehat, suasana hati, dan pencegahan masalah-masalah yang nantinya dapat berdampak pada bayinya akibat depresi atau kecemasan perinatal yang dirasakan (WHO, 2015). Penilaian dini kecemasan dan depresi menjadi langkah esensial dalam memberikan pengobatan dan pencegahan dari kelahiran yang buruk (Dowse et al., 2020). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada ibu hamil ketika mengalami kecemasan maternal.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Poli Hamil RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Teknik pengamilan sampel menggunakan non-probability sampling dengan cara accidental sampling. Jumlah besar sampel ditentukan berdasarkan jumlah populasi yang berkunjung selama 1 bulan yaitu 100 ibu hamil. Dari jumlah populasi tersebut, dapat ditentukan jumlah besar sampel menggunakan rumus Slovin sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Sampel dikumpulkan dengan cara penyebaran kuesioner terhadap ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Poli Hamil RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang. Variabel penelitian terdiri dari variabel dependen yaitu perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan dan variabel independen terdiri dari karakteristik responden, faktor pemungkin yaitu pelayanan kesehatan mental dan informasi kesehatan mental, dan faktor penguat yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan teman dan dukungan tenaga kesehatan. Analisis data terdiri dari analisis data univariat dan analisis bivariat. Pada penelitian ini, uji analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji hubungan chi square.

## **HASIL**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan berada pada rentang usia 20 – 35 tahun. Tingkat pendidikan menunjukkan bahwa ibu hamil yang mencari pertolongan sebagian besar pada tingkat pendidikan sedang yaitu SMP dan SMA. Pekerjaan ibu hamil yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan sebagian besar tidak bekerja atau tidak memiliki pekerjaan. Sedangkan ibu hamil yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan, sebagian besar suaminya bekerja sebagai wiraswasta. Penghasilan keluarga ibu hamil sebagian besar < Rp. 3.000.000.- Berdasarkan hasil uji hubungan antara karakteristik responden dengan perilaku pencarian pertolongan segera menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Hal tersebut dibuktikan dengan *p-value* yang dihasilkan dari uji hubungan masing-masing variabel, diantaranya usia kandungan  $p = 1,000$ , tingkat pendidikan  $p = 0,234$ , pekerjaan ibu  $p = 1,000$ , pekerjaan suami  $p = 0,593$ , dan pendapatan keluarga  $p = 0,179$ .

Tabel 1 faktor pemungkin terdiri dari dua variabel yaitu pelayanan kesehatan mental dan informasi kesehatan mental. Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa ibu hamil yang menyatakan tersedia pelayanan kesehatan lebih banyak yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan daripada ibu hamil yang menyatakan tidak tersedia, yaitu sebanyak 38 orang (88,4%). Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa pelayanan kesehatan mental memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,016$ . Variabel informasi kesehatan menemukan ibu hamil

yang menyatakan tersedia informasi kesehatan mental sebanyak 38 orang (47,5%). Adapun jawaban yang dilampirkan oleh ibu hamil tentang dari mana mereka mendapatkan informasi seputar kesehatan mental yang dikhususkan pada kecemasan adalah internet seperti *google*, berita-berita dan lainnya. Hasil uji hubungan informasi kesehatan mental dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan terhadap kecemasan pada ibu hamil, menunjukkan ibu hamil yang melaporkan tersedia informasi kesehatan, yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan sebanyak 31 orang (81,6%). Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa informasi kesehatan mental tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,436$ .

Tabel 1.  
 Hubungan Karakteristik Responden dengan Perilaku Pencarian Pertolongan Segera ke Tenaga Kesehatan

Variabel	Kategori	Mencari Pertolongan		Tidak Mencari Pertolongan		Total		p-value
		f	%	f	%	f	(%)	
Karakteristik Responden								
Usia	< 20 th	2	100	0	0	2	25	1,000
	20 - 35 th	54	76,1	17	23,9	71	88,8	
	> 35 th	6	85,7	1	14,3	7	8,8	
Tingkat Pendidikan	Rendah	4	57,1	3	42,9	7	8,8	0,234
	Sedang	34	75,6	11	24,4	45	56,3	
	Tinggi	24	85,7	4	14,3	28	35,0	
Pekerjaan Ibu	Pegawai	15	78,9	4	21,1	19	23,8	1,000
	Wiraswasta	7	77,8	2	22,2	9	11,3	
	Tidak Bekerja	40	76,9	12	23,1	52	65	
Pekerjaan Suami		23	74,2	8	25,8	31	38,8	0,593
	Pegawai	39	79,6	10	20,4	49	61,3	
Pendapatan Keluarga		37	72,3	14	27,5	51	63,8	0,179
	< Rp.3.000.000	25	86,2	4	13,8	29	36,3	
	> Rp.3.000.000							

Tabel 2 faktor penguat terdiri dari empat variabel yaitu dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan tenaga kesehatan. Hubungan faktor penguat dengan perilaku pencarian pertolongan segera dapat dilihat pada tabel 3.2. Dari hasil uji hubungan dukungan suami dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan terhadap kecemasan pada ibu hamil, menunjukkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami, yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan sebanyak 50 orang (82%). Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa dukungan suami tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,116$ . Ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga, yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan sebanyak 41 orang (87,2%). Hasil uji bivariat diketahui bahwa dukungan keluarga

memiliki hubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,016$ . Sedangkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan teman, yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan sebanyak 27 orang (84,4%). Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa dukungan teman tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,282$ .

Tabel 2.  
 Hubungan Faktor Pemungkin dan Faktor Penguat dengan Perilaku Pencarian Pertolongan Segera ke Tenaga Kesehatan

Variabel	Kategori	Mencari Pertolongan		Tidak Mencari Pertolongan		Total		p-value
		f	%	f	%	f	%	
Faktor Pemungkin								
a. Pelayanan Kesehatan Mental	Tersedia	38	88,4	5	11,6	43	53,8	0,016
	Tidak Tersedia	24	64,9	13	35,1	37	46,3	
b. Informasi Kesehatan Mental	Tersedia	31	81,6	7	18,4	38	47,5	0,436
	Tidak Tersedia	31	73,8	11	26,2	42	52,5	
Faktor Penguat								
a. Dukungan Suami	Ada	50	82	11	18	61	76,3	0,116
	Tidak Ada	12	63,2	7	36,8	19	23,8	
b. Dukungan Keluarga	Ada	41	87,2	6	12,8	47	58,8	0,016
	Tidak Ada	21	63,6	12	36,4	33	41,3	
c. Dukungan Teman	Ada	27	84,4	5	15,6	32	40	0,282
	Tidak Ada	35	72,9	13	27,1	48	60	
d. Dukungan Tenaga Kesehatan	Ada	53	86,9	8	13,1	61	76,3	0,001
	Tidak Ada	9	47,4	10	52,6	19	23,8	

Ibu hamil yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan sebanyak 53 orang (86,9%). Dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan memiliki persentase perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,001$ .

## PEMBAHASAN

Perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan maternal diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu khususnya pada masalah gangguan kesehatan mental, mengingat hasil penelitian menunjukkan kecemasan memberikan kontribusi terhadap emosional dan perilaku pada ibu hamil sebesar 20-40%. Hasil penelitian ini

menunjukkan hubungan yang signifikan antara pelayanan kesehatan mental dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan  $p = 0,016$ . Penelitian serupa yang dilakukan oleh Tuilan & Hamzah (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber daya dengan pemanfaatan pertolongan persalinan yang ditunjukkan dengan  $p = 0,003$  (Tuilan. & Hamzah, 2015). Sumber daya yang dimaksud salah satunya adalah fasilitas layanan kesehatan. Selain itu juga penelitian lain menyatakan bahwa ibu hamil dapat memilih penolong persalinan yang salah satunya ditentukan oleh tersedianya akses pelayanan kesehatan (Alhidayati & Asmulyanti, 2016). Dengan demikian tersedianya faktor pelayanan kesehatan mental dapat memberikan perbedaan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

Uji bivariat menunjukkan informasi kesehatan mental tidak berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,436$ . Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Marpaung menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak adanya pengaruh yang signifikan secara statistik antara ketersediaan informasi terhadap pemanfaatan penolong persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran (Marpaung, 2010). Sehingga, dari penelitian yang telah dilakukan, tersedianya informasi kesehatan mental tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil.

Ibu hamil yang mencari pertolongan salah satunya ditunjukkan oleh dukungan suami yang didapatkannya. Dukungan suami yang didapatkan oleh ibu hamil dalam penelitian ini berupa ajakan ke dokter, rekreasi, dan motivasi. Namun hasil uji hubungan menunjukkan tidak hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,116$ . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sodikin., dkk. (2009) menyatakan bahwa dukungan suami yang ditunjukkan melalui sikap suami tidak memiliki hubungan yang signifikan ( $p=0,121$ ) dengan perilaku suami memilih penolong persalinan bagi isteri (Sodikin et al., 2009). Penelitian skripsi yang serupa juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran suami dengan pemilihan penolong persalinan di Desa Sungai Asam wilayah kerja Puskesmas Sungai Asam Kabupaten Kubu Raya (Fico, 2014). Dengan demikian, faktor dukungan suami tidak memberikan pengaruh yang berbeda terhadap perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil. Namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di RS Muhammadiyah Kota Malang yang menemukan bahwa dukungan suami memiliki

Dukungan keluarga yang didapatkan oleh ibu hamil lebih dominan dalam bentuk motivasi, nasihat dan sebagai tempat untuk meminta pendapat. Hasil uji analisis bivariat diketahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang ditunjukkan dengan  $p = 0,016$ . Penelitian serupa yang dilakukan oleh Fahriani & Sitorus (2019) menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemilihan penolong persalinan (Fahriani & Sitorus, 2019). Penelitian lain melaporkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu hamil dalam memilih tempat bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang (Sukardin & Endrawan, 2016). Penelitian lain juga menemukan bahwa dukungan dari keluarga memiliki nilai yang signifikan terhadap kecemasan ibu hamil menjelang persalinan (Handayani, 2015). Dengan demikian, faktor dukungan keluarga memberikan pengaruh yang berarti terhadap perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil. Dukungan teman yang didapatkan oleh ibu hamil hampir sama dengan dukungan keluarga, yaitu nasihat, motivasi

dan bertukar pendapat. Sehingga kondisi tersebut dapat menjadi salah satu faktor pendorong terjadinya perilaku kesehatan. Hal tersebut didukung oleh Rouhi et al., (2019) yang menyatakan wanita lebih cenderung berbagi masalah dengan keluarga dan teman sebagai orang yang dipercaya (Rouhi et al., 2019). Penelitian yang lain mengungkapkan bahwa lebih banyak ibu yang berkonsultasi dengan teman yaitu sebanyak 83% daripada berkonsultasi dengan professional kesehatan yaitu sebanyak 50% (Henshaw et al., 2013). Penelitian serupa juga menemukan bahwa ibu hamil mendapatkan motivasi maupun nasihat mengenai kehamilan dari teman dekat maupun kerabat (Dunn et al., 2003).

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dukungan teman dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil yang ditunjukkan dengan  $p = 0,458$ . Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan penggunaan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor Tahun 2014 (Rini, 2019). Dengan demikian, dalam penelitian ini, dukungan teman tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil dikarenakan ibu hamil mungkin tidak terlalu memberikan pengaruh terhadap nasihat atau motivasi yang diberikan oleh teman. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan akan menjadi sebuah motivasi untuk ibu hamil memiliki perilaku pencarian perolongan segera ke tenaga kesehatan. Di samping itu, tenaga kesehatan merupakan sosok orang yang berpengaruh dan dapat didengar oleh pasien. Hal tersebut dikuatkan oleh Teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa untuk pengetahuan, sikap dan fasilitas kesehatan saja tidak cukup untuk berperilaku kesehatan sehingga faktor penguat berfungsi sebagai pemberi dorongan sehingga terjadi perilaku kesehatan (Pakpahan et al., 2021). Oleh karena itu, salah satu faktor penguat yaitu dukungan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan secara signifikan dengan perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan nilai  $p = 0,001$ . Penelitian ini didukung oleh Rini (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara antara dukungan petugas kesehatan dengan penggunaan penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor Tahun 2014 (Rini, 2019). Demikian juga, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tuilan & Hamzah (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber daya salah satunya tersedianya tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan yang ditunjukkan dengan  $p = 0,003$  (Tuilan. & Hamzah, 2015). Ketersediaan tenaga kesehatan dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Resi (2019) menyatakan anjuran tenaga kesehatan memberikan hubungan yang signifikan dengan perilaku pemilihan penolong persalinan (Resi, 2019). Dengan demikian, adanya faktor pelayanan kesehatan dapat memberikan pengaruh yang berbeda terhadap perilaku pencarian pertolongan segera ke tenaga kesehatan pada kecemasan ibu hamil.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian pada faktor pemungkin menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang mencari pertolongan segera ke tenaga kesehatan adalah ibu hamil yang melaporkan tersedia pelayanan kesehatan mental dan yang melaporkan tersedia informasi kesehatan mental. Sedangkan pada faktor penguat menunjukkan ibu hamil yang mencari pertolongan segera lebih banyak pada ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil uji bivariat variabel yang menunjukkan hubungan yang signifikan dengan

perilaku pencarian pertolongan adalah pelayanan kesehatan mental ( $p = 0,016$ ), dukungan keluarga ( $p = 0,016$ ), dan dukungan tenaga kesehatan ( $p = 0,001$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayati, & Asmulyanti. (2016). Perilaku Ibu dalam Memilih Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3), 155-162. <https://doi.org/10.22146/jkr.36036>
- Araji, S., Griffin, A., Dixon, L., Spencer, S.-K., Peavie, C., & Wallace, K. (2020). An Overview of Maternal Anxiety During Pregnancy and the Post-Partum Period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*, 4(4), 47–56. <https://doi.org/10.29245/2578-2959/2020/4.1221>
- Astuti, S. K., Aziz, M. A., & Arya, I. F. D. (2017). Maternal Mortality Risk Factors in Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung in 2009–2013. *International Journal of Integrated Health Sciences*, 5(2), 52–56. <https://doi.org/10.15850/ijih.v5n2.992>
- Diana, S., Wahyuni, C. U., & Prasetyo, B. (2020). Maternal Complications and Risk Factors for Mortality. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 195–198. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1842>
- Dinkes Jatim. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Dinkes Kota Malang. (2019). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kota Malang. <https://drive.google.com/file/d/11kaM8km1d9jGTdvGkep1IChpPfKIMA2G/view>
- Dinkes Kota Malang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Dowse, E., Chan, S., Ebert, L., Wynne, O., Thomas, S., Jones, D., Fealy, S., Evans, T.-J., & Oldmeadow, C. (2020). Impact of Perinatal Depression and Anxiety on Birth Outcomes: A Retrospective Data Analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 24(6), 718–726. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-02906-6>
- Dunn, C. L., Pirie, P. L., & Hellerstedt, W. L. (2003). The Advice-Giving Role of Female Friends and Relatives During Pregnancy. *Health Education Research*, 18(3), 352–362. <https://doi.org/10.1093/her/cyf025>
- Fahriani, M., & Sitorus, E. (2019). Hubungan Sikap Ibu Bersalin Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nibung Kabupaten Musi Rawas Utara. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 1–5. <https://doi.org/10.31602/ann.v6i1.2574>
- Fico, M. A. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Desa Sungai Asam Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Asam Kabupaten Kubu Raya (Studi Pada Ibu – Ibu Etnis Madura)*. (Skripsi Sarjana, Universitas Muhammadiyah Pontianak).
- Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas

- Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *NERS Jurnal Keperawatan*, 11(1), 62–71.
- Henshaw, E., Sabourin, B., & Warning, M. (2013). Treatment-Seeking Behaviors and Attitudes Survey among Women at Risk for Perinatal Depression or Anxiety. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 42(2), 168–177. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12014>
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemenkes.
- Kemenkes RI. (2023, March 30). *Kemenkes Lengkapi 10.000 USG di Puskesmas dan 300.000 Antropometri di Posyandu*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230330/2842682/kemenkes-lengkapi-10-000-usg-di-puskesmas-dan-300-000-antropometri-di-posyandu/>
- Marpaung, F. . (2010). *Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung Dan Pendorong Terhadap Pemanfaatan Penolong Persalinan Oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2010*. (Skripsi Sarjana, Universitas Sumatera Utara).
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Resi, C. M. (2019). *Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Batipuh 1 Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017*. (Master Thesis, Universitas Andalas).
- Rini, F. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Penolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 1(1), 1-15.<https://akbid-alikhlas.e-journal.id/JIPKR/article/view/2%0Ahttps://akbid-alikhlas.e-journal.id/JIPKR/article/download/2/3>
- Rouhi, M., Stirling, C., Ayton, J., & Crisp, E. P. (2019). Women’s Help-Seeking Behaviours Within the First Twelve Months After Childbirth: A systematic qualitative meta-aggregation review. *Midwifery*, 72, 39–49. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.02.005>
- Sodikin, Emilia, O., & Koentjoro. (2009). Determinan Prilaku Suami Yang Mempengaruhi Pilihan Penolong Persalinan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(1), 42–49. <https://media.neliti.com/media/publications/163853-ID-determinan-perilaku-suami-yang-mempengar.pdf>
- Spedding, M. F., Stein, D. J., Naledi, T., & Sorsdahl, K. (2018). Pregnant women’s mental health literacy and perceptions of perinatal mental disorders in the Western Cape, South Africa. *Mental Health and Prevention*, 11(5), 16–23. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.05.002>
- Sukardin, & Endrawan, I. M. T. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Memilih Tempat Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang Lombok Tengah. *Prima*, 2(2), 1–11.
- Tuilan., J. ., & Hamzah, N. . (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan*

*Pelayanan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Makale*. Hasanuddin University. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/13194>

WHO. (2015). *Thinking healthy: A manual for psychosocial management of perinatal depression*. World Health Organization (Vol. 1).

WHO. (2023, February 22). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>