



Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Berisiko Tinggi

Muhammad Faruq Faiz Hawari¹, Diah Eko Martini¹, Heny Ekawati¹

¹ Program Studi S1-Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

faruqfais8@gmail.com

Diahekomartini@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: High-risk pregnant women are a vulnerable group who face potential health complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Their quality of life is greatly influenced by social support, especially from family. Unfortunately, many high-risk pregnant women do not receive adequate social support, which negatively affects their overall well-being.

Method: This study employed a quantitative approach with a total of 43 respondents selected through consecutive sampling. Data were collected using social support and quality of life questionnaires, and then analyzed using the Spearman Rho test.

Result: The results of the study indicate a significant relationship between social support and the quality of life of high-risk pregnant women.

Analyse: The test results showed a significance value of $p = 0.035$ and a correlation coefficient of $r = 0.322$. This indicates that the higher the social support received by high-risk pregnant women, the better the quality of life they experience.

Conclusion: There is a significant relationship between social support and quality of life. Therefore, the higher the social support received by high-risk pregnant women, the better their quality of life will be.

Keywords:

Social Support, Quality of Life,
High-Risk Pregnant Women.

PENDAHULUAN

Kehamilan dengan risiko tinggi merupakan kondisi yang berpotensi menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan ibu maupun janin. Jenis kehamilan ini biasanya disertai dengan kemungkinan komplikasi medis yang serius, sehingga memerlukan pemantauan dan penanganan yang lebih intensif sepanjang masa kehamilan. Selain itu, situasi ini juga dapat memengaruhi aspek emosional dan psikologis ibu, seperti munculnya perasaan cemas, tertekan, dan kesepian, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka (Isaacs, 2020). Oleh sebab itu, perhatian terhadap kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi sangatlah penting, karena mencerminkan kesejahteraan mereka secara fisik, mental, dan sosial selama menjalani proses kehamilan.

Kualitas hidup pada ibu hamil dengan risiko tinggi mencerminkan tingkat kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang mereka alami selama menjalani kehamilan yang berpotensi menimbulkan komplikasi (Kurniawati, 2022). Salah satu faktor yang turut memperburuk kualitas hidup mereka adalah pola hidup yang tidak sehat. Sebagai contoh, ibu hamil risiko tinggi yang mengalami anemia namun tetap melakukan pekerjaan berat tanpa memperhatikan kecukupan nutrisi, berisiko mengalami kelelahan berkepanjangan dan kesulitan menjalani aktivitas fisik secara normal. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan di bawah (Biswas, 2024). Selain aspek fisik, kurangnya dukungan sosial juga dapat memperburuk kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi, ketika seorang ibu dengan hipertensi kronis tidak mendapatkan dukungan emosional dari pasangan atau keluarganya, ia cenderung merasa terisolasi dan mengalami stres berkepanjangan yang dapat memperburuk tekanan darahnya (Subramaniam, 2024). Terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan juga dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan medis yang berisiko meningkatkan komplikasi serius bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya (Kolantunga, 2021). Dalam beberapa kasus, ibu hamil risiko tinggi mengalami stigma sosial, terutama jika kondisi mereka disebabkan oleh faktor-faktor tertentu seperti kehamilan pada usia tua, kehamilan di luar nikah, atau komplikasi akibat penyakit kronis. Stigma ini dapat menyebabkan isolasi sosial, di mana ibu merasa dijauhi oleh keluarga atau komunitasnya (Isaacs, 2020).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) global pada tahun 2021 mencapai 287.000 kematian (Kusbaryati, 2024). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, Angka Kematian Ibu pada

tahun 2022 tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran (Priantoro, 2025). Menurut data dari (Rahmah Christiawan, 2023) jumlah AKI di Jawa Timur mencapai 105 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Hasil studi yang dilakukan oleh Sasidharan et al., (2024) di Karnataka, India, menyatakan bahwa kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi menunjukkan hasil yang buruk dengan resentase 93,8% dari total 16 ibu hamil ibu hamil risiko tinggi. Sedangkan artikel lain menurut Albayrak & Arslan, (2024) sebanyak 68,4% ibu hamil risiko tinggi dari 210 responden mengalami kualitas hidup yang rendah, terutama dalam aspek kesehatan fisik dan psikologis.

Di Kecamatan Brondong sendiri dalam 2 tahun terakhir jumlah ibu hamil risiko tinggi mencapai 379 orang. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Brondong pada 16 Desember 2024 terdapat total 93 ibu hamil dan 11 diantaranya dikategorikan sebagai risiko tinggi. Dari 11 ibu hamil risiko tinggi yang di berikan kuesioner *WHOQOL-BREF*, terdapat 6 ibu hamil risiko tinggi yang mengalami kualitas hidup yang rendah.

Kualitas hidup yang rendah pada ibu hamil dengan risiko tinggi dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang saling berhubungan, seperti dukungan sosial, kondisi mental, status pernikahan, lingkungan sekitar, dan tingkat pendidikan. Dukungan sosial mencakup berbagai bentuk bantuan yang diberikan oleh orang-orang di sekitar ibu hamil. Ketika dukungan ini tidak memadai, ibu berisiko mengalami stres dan kecemasan yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatannya maupun perkembangan janin. (Kurniawati, 2022) Selain itu, kesehatan mental juga menjadi faktor krusial, di mana ibu hamil yang mengalami kecemasan atau depresi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (Asida, 2019). Status pernikahan turut berpengaruh, di mana ibu hamil yang menikah dan mendapatkan dukungan dari pasangan cenderung memiliki kesejahteraan yang lebih baik dibandingkan mereka yang mengalami masalah dalam rumah tangga (Ramadhani, 2020). Lingkungan sosial dan ekonomi juga memainkan peran besar dalam menentukan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi. Ibu hamil yang tinggal di lingkungan dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan atau dalam kondisi ekonomi yang sulit sering menghadapi berbagai tantangan dalam menjalani kehamilan (Hasen, 2025). Tingkat pendidikan juga berkontribusi terhadap kualitas hidup ibu hamil, karena semakin tinggi pendidikan, semakin baik pemahaman ibu tentang pentingnya tingkat pendidikan.

Dalam studi yang dilakukan (Williamson, 2024) Kualitas hidup yang rendah pada ibu hamil risiko tinggi

dapat menimbulkan berbagai konsekuensi negatif bagi kesehatan ibu, janin, dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Studi terbaru menunjukkan bahwa ibu dengan kondisi seperti preeklamsia, diabetes gestasional, atau kehamilan kembar cenderung mengalami stres yang lebih tinggi serta gangguan kesehatan mental, termasuk kecemasan dan depresi selama kehamilan. Dampak tersebut secara langsung memengaruhi kondisi fisik, seperti meningkatnya kemungkinan persalinan dini, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan komplikasi saat melahirkan. Dari sisi sosial, kualitas hidup yang buruk juga dapat menghambat kemampuan ibu dalam menjalin hubungan yang sehat dengan pasangan dan keluarga, serta meningkatkan ketergantungan terhadap bantuan dari luar.

Dalam meningkatkan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi diperlukan pendekatan holistik yang mencakup dukungan sosial, edukasi, dan akses ke layanan kesehatan yang memadai. Salah satu solusi utama adalah menyediakan dukungan psikososial melalui konseling dan intervensi berbasis komunitas. Studi oleh Liu (2024) menunjukkan bahwa penguatan *self-efficacy* dan peningkatan keterlibatan pasangan melalui mekanisme koping diadik secara signifikan meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan pada ibu hamil risiko tinggi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Beresiko Tinggi Di Poli KIA Puskesmas Brondong”.

METODE

Desain penelitian merupakan rencana sistematis yang digunakan untuk mengarahkan penelitian agar memperoleh data yang valid dan reliabel (Creswell, 2022) Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah MSPSS (*multidimensional scale of perceived social support*) yang terdiri dari 12 item untuk dukungan sosial dan WHOQOL-BREF yang terdiri dari 26 item untuk kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan mengukur variabel pada satu waktu tertentu untuk mendapatkan gambaran atau pola hubungan dalam populasi (Bryman, 2021). Dalam penelitian ini kriteria inklusi : ibu hamil yang memiliki skor ≥ 6 di kartu KSPR, Ibu yang sedang menjalani pemeriksaan di Poli KIA/Klaster 2 Puskesmas Brondong, Ibu hamil risiko tinggi yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*, ibu hamil risiko tinggi dengan usia kehamilan trimester I, II, dan III. Kriteria eksklusi: Ibu hamil yang mengalami kontraksi, Ibu hamil yang tidak bisa mem-

baca dan menulis, Ibu hamil yang mengisi kuesioner tidak lengkap atau tidak dapat menyelesaikan mengisi kuesioner dikarenakan suatu kondisi. Setelah data didapatkan, kemudian diolah dan dianalisis dengan uji *Spearman Rho*. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas Brondong. Penelitian ini telah memperoleh izin dari Komite Etik Universitas Muhammadiyah Lamongan dengan nomor: 269/EC/KEPK-S1/07/2025

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan data umum.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum

Data Umum	n	%
Usia		
20-35 tahun	24	55,8 %
> 35 tahun	19	44,2%
Pendidikan Terakhir		
SD	1	2,3%
SMP	16	37,2%
SMA	17	39,5%
Perguruan tinggi	9	21,0%
Pekerjaan		
IRT	27	62,8%
Petani	3	7,0%
Buruh Pabrik	5	11,6%
Guru	4	9,3%
Lain-lain	4	9,3%
Usia Kehamilan		
1-13 Minggu	7	16,3%
14-27 Minggu	21	48,8%
28-42 Minggu	15	34,9 %
Kehamilan Ke		
Primipara 1	9	20,9%
Multipara 2	25	58,2%
Grandemultipara >5	9	20,9%
KRPS		
Sangat tinggi >12	28	65,1%
Tinggi 6-12	15	34,9%
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 1, dari 43 responden sebagian besar (55,8%) usia ibu hamil risiko tinggi di usia 20-35 tahun, hampir sebagian (39,5%) ibu hamil risiko tinggi berpendidikan SMA/MA/SMK, sedangkan sebagian kecil (2,3%) berpendidikan SD/MI, sebagian besar

(62,8%) pekerjaan ibu hamil risiko tinggi adalah Ibu Rumah Tangga, sedangkan sebagian kecil (7,0%) adalah petani, hampir sebagian (48,8%) ibu hamil risiko tinggi berada di trimester kedua (14–27 minggu), sedangkan sebagian kecil (16,3%) berada di trimester pertama (1-13 Minggu), sebagian besar (58,2%) ibu hamil hamil risiko tinggi sedang menjalani kehamilan Multipara, sedangkan sebagian kecil (20,9%) sedang menjalani kehamilan primipara dan grandemultipara dan sebagian besar (65,1%) ibu hamil memiliki kategori sangat tinggi.

Karakteristik responden berdasarkan data Khusus.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Ibu Hamil Risiko Tinggi di Poli KIA Puskesmas Brondong

Kategori	n	%
tinggi	20	46,5
sedang	16	37,2
rendah	7	16,3
Total	43	100

Berdasarkan data di tabel 2 hampir sebagian (46,5%) ibu hamil hamil risiko tinggi memiliki tingkat dukungan sosial berkategori tinggi, sedangkan sebagian kecil (16,3%) berkategori rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi di Poli KIA Puskesmas Brondong

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat baik	9	20,9
baik	22	51,2
sedang	12	27,9
Total	43	100

Berdasarkan Tabel. 3 sebagian besar (51,2%) ibu hamil hamil risiko tinggi memiliki kualitas hidup dengan kategori baik, sedangkan sebagian kecil (20,9%) memiliki kategori sangat baik.

Berdasarkan Tabel. 4 hampir sebagian (30,2%) ibu hamil risiko tinggi yang memiliki tingkat dukungan sosial berkategori tinggi memiliki kualitas hidup baik, sedangkan sebagian kecil (9,3%) ibu hamil risiko tinggi yang memiliki tingkat dukungan sosial rendah memiliki tingkat kualitas hidup baik. Hal ini dibuktikan dengan menggunakan uji spearman rho yang menunjukkan nilai $p = 0,035$ dan koefisien korelasi sebesar 0,322, meskipun memiliki nilai yang relatif lemah ini dapat menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi

Tabel 4. Tabulasi silang dukungan sosial dan kualitas hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Poli KIA Puskesmas Brondong

Dukungan sosial	Kualitas hidup						Jumlah	
	Sangat baik		Baik		Sedang		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tinggi	5	11,6	13	30,2	2	4,6	20	46,5
Sedang	4	9,3	5	11,6	7	16,2	16	37,2
Rendah	0	0	4	9,3	3	6,9	7	16,3
Total	9	20,9	22	51,2	12	27,9	43	100

PEMBAHASAN

Tingkat Dukungan Sosial Ibu Hamil Risiko Tinggi di Poli Kia Puskesmas Brondong

Berdasarkan Tabel.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan risiko tinggi memperoleh dukungan sosial dalam kategori tinggi. Dukungan paling dominan berasal dari keluarga, yang mencakup aspek emosional, bantuan praktis, dukungan dalam pengambilan keputusan, serta menjadi tempat berbagi saat menghadapi masalah. Sebaliknya, dukungan dari teman tergolong paling rendah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti sifat masalah yang terlalu pribadi sehingga sulit untuk dibagikan, serta keterbatasan dalam mengandalkan bantuan teman karena alasan tertentu yang tidak dapat diungkapkan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasari, 2016) di Puskesmas Rawasari, Dukungan keluarga terbukti memainkan peran penting dalam mengurangi risiko selama kehamilan. Bentuk dukungan tersebut mencakup pemberian semangat, dukungan emosional, serta keterlibatan langsung dalam memantau kondisi kesehatan ibu. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami, orang tua, atau anggota keluarga lainnya cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kehamilan berisiko tinggi dan lebih disiplin dalam menjalani pemeriksaan antenatal. Dukungan ini juga berkontribusi terhadap pengambilan keputusan yang tepat dalam memilih layanan kesehatan, sekaligus memperkuat kesiapan mental ibu menjelang persalinan. (Fitriani, 2019) Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk ketahanan psikologis ibu, terutama menjelang dan setelah proses persalinan. Walaupun fokus penelitian ini pada ibu pascapersalinan, pengalaman selama kehamilan dan keterlibatan keluarga selama masa gestasi

turut berkontribusi terhadap stabilitas emosional ibu. Bentuk dukungan moral dan spiritual dari keluarga, seperti pendampingan, pemberian nasihat, serta penguatan nilai keimanan dan doa, terbukti efektif dalam menurunkan risiko depresi dan membantu ibu beradaptasi secara emosional dalam menjalani peran sebagai orang tua.

Penelitian ini merekomendasikan agar fasilitas kesehatan seperti Puskesmas memposisikan keluarga sebagai mitra aktif dalam pengelolaan kehamilan berisiko, mulai dari proses edukasi, pengambilan keputusan, hingga pemantauan kondisi ibu sehari-hari. Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai pendukung utama, tetapi juga sebagai kekuatan sosial yang memiliki efek terapeutik. Budaya kekeluargaan di Indonesia sangat mendukung peran ini, di mana kehadiran suami dan orang tua dapat membantu mengurangi tekanan psikologis ibu. Oleh karena itu, pendekatan berbasis keluarga perlu diintegrasikan dalam layanan antenatal care secara menyeluruh.

Tingkat Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi di Poli KIA Puskesmas Brondong

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil hamil risiko tinggi memiliki kualitas hidup dengan kategori baik. Dalam penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar indikator yang memiliki peran besar berasal dari aspek lingkungan, yang berupa dekat dan lengkapnya sarana prasana, amannya lingkungan sekitar rumah, ekonomi yang mencukupi kebutuhan sehari-hari, bagusnya akses terhadap layanan kesehatan, ketersediaan info yang menunjang agar ibu hamil risiko tinggi tidak gampang panik saat terjadi sesuatu tentang kondisi kehamilannya, layaknnya kondisi rumah yang ditinggali serta alat transportasi yang dikendarai dan waktu yang digunakan untuk bersenang-senang atau rekreasi. Sedangkan untuk indikator yang paling kecil berasal aspek fisik, yang ternyata tidak terlalu mumpuni untuk dapat meningkatkan kualitas hidup ibu hamil karena beberapa hal seperti, kurangnya energi yang cukup untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari serta membutuhkan terapi medis untuk dapat bergerak ataupun melakukan kegiatan sehari-hari.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Priyanto, 2023) dijelaskan bahwa domain lingkungan memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup ibu hamil, terutama mereka yang termasuk dalam kategori risiko tinggi. Lingkungan yang mendukung bukan hanya dilihat dari kondisi fisik rumah semata, tetapi juga dari aspek ketersediaan fasilitas kesehatan, akses transportasi yang layak, tersedianya air bersih

dan listrik, serta kondisi rumah yang bersih dan aman. Semua aspek tersebut secara langsung berkontribusi terhadap kestabilan emosi ibu hamil. Dalam konteks ini, kualitas hidup tidak lagi hanya dilihat dari kesehatan fisik, tetapi juga dari rasa aman dan kenyamanan menyeluruh dalam menjalani kehamilan.

Aspek fisik dari lingkungan tempat tinggal seperti sanitasi yang buruk, rumah sempit, dan kebisingan lingkungan memiliki dampak langsung terhadap tingkat stres ibu hamil risiko tinggi, yang cenderung lebih sensitif terhadap stimulus negatif. Dalam kondisi seperti itu, kualitas hidup menurun bukan karena faktor ekonomi semata, tetapi karena tekanan psikososial yang dipicu oleh lingkungan tidak layak. Oleh karena itu, perbaikan lingkungan fisik tidak hanya dimaknai sebagai peningkatan fasilitas, melainkan juga sebagai bagian dari intervensi psikologis tidak langsung yang penting untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil (Sundari, 2023).

Menurut peneliti, aspek lingkungan memiliki efek sistemik terhadap kualitas hidup ibu hamil. Ketersediaan fasilitas dan keamanan lingkungan menciptakan rasa tenang dan percaya diri dalam menghadapi kehamilan risiko tinggi. Dalam konteks pedesaan seperti Brondong, keberadaan lingkungan yang mendukung menggambarkan solidaritas komunitas yang tinggi. Oleh karena itu, intervensi kebijakan kesehatan juga perlu mempertimbangkan pembangunan lingkungan ramah ibu hamil, bukan hanya intervensi medis.

Analisis Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi di Poli KIA Puskesmas Brondong

Berdasarkan penelitian yang tertera pada Tabe 4 menunjukkan hasil pengujian menggunakan uji spearman rho maka H1 diterima artinya ada Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan tingkat korelasi lemah. Yang artinya semakin tinggi tingkat dukungan sosial maka semakin baik tingkat kualitas hidup ibu hamil risiko tinggi. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam membantu ibu hamil menghadapi tekanan fisik dan emosional selama masa kehamilan risiko tinggi.

Dalam studi yang dilakukan oleh (Fitriani A. &., 2019) apat disimpulkan bahwa semakin besar dukungan sosial yang diterima oleh ibu hamil, maka semakin rendah tingkat stres yang mereka alami dan semakin baik kualitas hidupnya. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap kesejahteraan ibu, terutama karena mampu menciptakan stabilitas psikologis

yang memungkinkan ibu lebih fokus dalam menjaga kesehatannya. Sejalan dengan hal tersebut, Hernanto (2016) menekankan bahwa pengetahuan tentang kehamilan tidak akan maksimal jika tidak didukung oleh lingkungan sosial yang mendampingi. Peran aktif keluarga dalam membantu ibu memahami dan menerapkan informasi kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Dalam konteks ini, pengetahuan dan dukungan sosial saling melengkapi dan tidak dapat dipisahkan

Arifin, (2015) Penelitian ini menemukan bahwa kecemasan berfungsi sebagai variabel perantara dalam hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup. Dengan kata lain, peningkatan dukungan sosial dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup mereka. Studi ini juga menyoroti bahwa pendekatan intervensi yang melibatkan keluarga secara aktif lebih efektif dalam meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dibandingkan dengan metode yang hanya menitikberatkan pada penyampaian informasi medis. Namun demikian, temuan dari (Suraily, 2022) Studi ini memberikan sudut pandang berbeda bahwa kualitas hidup ibu hamil tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat dukungan sosial. Ditemukan bahwa beberapa ibu hamil risiko tinggi tetap memiliki kualitas hidup yang baik meskipun menerima dukungan sosial yang rendah. Hal ini disebabkan oleh faktor lain seperti lingkungan tempat tinggal yang kondusif dan kondisi ekonomi yang memadai. Temuan ini mengindikasikan bahwa hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup bersifat dinamis dan tidak selalu mengikuti pola yang lurus atau sederhana. Memperkuat keseluruhan pandangan tersebut, (Aisyah, 2023) dalam bukunya Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga, menekankan pentingnya integrasi dukungan sosial dalam seluruh proses identifikasi dan pencegahan risiko kehamilan tinggi. Dalam konteks ini, keluarga tidak hanya berfungsi sebagai pelindung fisik, tetapi juga sebagai media transmisi nilai, sikap, serta strategi adaptif dalam menghadapi kehamilan yang penuh tantangan. Oleh karena itu, hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup dinilai sebagai fondasi penting dalam pembentukan kesejahteraan ibu hamil secara berkelanjutan.

Menurut peneliti, penting bagi tenaga kesehatan untuk tidak mengabaikan aspek dukungan sosial dalam setiap konsultasi kehamilan. Tidak cukup hanya memberikan informasi medis, tetapi juga memastikan bahwa ibu hamil merasa diperhatikan, dihargai, dan tidak sendirian. Dalam kasus ibu hamil risiko tinggi, perhatian ekstra terhadap dukungan psikososial ini menja-

di kunci untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Dalam temuan ini juga terdapat sebagian besar ibu hamil risiko tinggi yang memiliki tingkat dukungan sosial yang rendah namun memiliki kualitas hidup yang baik, ini merupakan contoh nyata meskipun memiliki dukungan sosial yang rendah mereka dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik dengan kompensasi seperti kondisi lingkungan yang memadai, akses layanan kesehatan, ekonomi yang baik, mudahnya akses terhadap informasi dan tingkat pendidikan yang tinggi. Ini mendukung analisis bahwa kualitas hidup bersifat multidimensi dan tidak hanya bergantung pada satu faktor saja

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Poli KIA Puskesmas Brondong pada bulan Mei-Juni 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut: Hampir sebagian ibu hamil hamil risiko tinggi memiliki tingkat dukungan sosial berkategori tinggi, Sebagian besar ibu hamil hamil risiko tinggi memiliki kualitas hidup dengan kategori baik, dan Terdapat hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup. Sehingga semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu hamil risiko tinggi maka akan semakin baik pula kualitas hidupnya

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Perlu menyediakan layanan konseling sosial dan psikologis bagi ibu hamil risiko tinggi serta mengembangkan program kehamilan berbasis keluarga dan komunitas, seperti kelas ibu hamil dan forum edukatif untuk keluarga dan kader.

2. Bagi Ibu Hamil Resiko Tinggi

Diharapkan lebih terbuka terhadap dukungan keluarga dalam aspek emosional, fisik, dan informasi untuk menciptakan kondisi psikologis yang positif dan meningkatkan motivasi menjaga kesehatan selama kehamilan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat perlu mengintegrasikan dukungan sosial keluarga dalam asuhan keperawatan, serta memberikan edukasi agar keluarga aktif sebagai mitra dalam pelayanan antenatal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan memperluas variabel penelitian, termasuk aspek spiritual, ekonomi, dan lingkungan sosial, serta menggunakan pendekatan mixed methods dengan

populasi yang lebih beragam untuk hasil yang lebih representati

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., Karikasari, D. (2023). Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga. Penerbit NEM. [https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=JmzfeaaaqbAJ](https://books.google.co.id/books?id=JmzfeaaaqbAJ).
- Arifin, A. (2015). Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Ejournal Keperawatan*, 3(Volume 3 Nomor 2), 2, 3.
- Asida, A. (2019). Hubungan Antara Depresi Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Dengan Preeklamsia Di Kabupaten Lumajang.
- Biswas, M. T. (2024). Research And Review Life Style Modification On Diet, Exercise, Quality Of Life For Women With Polycystic Ovarian Syndrome. *Journal Of Medical Care*, 12, 12–14.
- Fitriani, A., Nuryati, I. (2019). Dukungan Sosial Dan Tingkat Stres Pada Ibu Pasca Melahirkan Anak Pertama. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.33024/jpm.v1i2.1856>.
- Hasen, A. A. (2025). Antenatal Care Visits And Its Determinants Among Women In Afar Regional State: North Eastern Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 25.
- Hernanto, F. F. (2016). Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. Persona. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(03), 232–238. <https://doi.org/10.30996/persona.v5i03.853>.
- Isaacs, N. Z., Andipatin, M. G. (2020). A Systematic Review Regarding Women's Emotional And Psychological Experiences Of High-Risk Pregnancies. *BMC Psychology*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00410-8>.
- Kolantunga, P. M., Maluyu, N., Kundre, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (ANC): *Systematic Review*, 9(2), 40–53.
- Kurniasari, L. Prima, S., Program, J., Iv Bidan, S. D. (2016). The Relationships Between Motivation And Family Support Of Pregnant Women With High-Risk Pregnancy Prevention In Public Health Center Rawasari 2016. Scientia. *Journal Stikes Prima Jambi*, 5 (02).
- Kurniawati, S. Samutri, E., Alfiana, R. D. (2022). Kecemasan Dan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid- 19 Di Pulau Jawa Anxiety And Quality Of Life For Pregnant Women In The Covid-19 Pandemic In Java Island. 15(September).
- Kusbaryati, & Widiyaningsih, A. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ny. S.W Umur 34 Tahun G2P1A0 Di Puskesmas Patean Kabupaten Kendal. 3(2), 1143–1150.
- Liu, M., Fang, Y., Liu, M., Wu, M., Zhang, J., Niu, T., Zhang, X. (2024). The Dyadic Associations Among Self-Efficacy, Dyadic Coping, And Health-Related Quality Of Life Between High-Risk Pregnant Women And Spouses: A Cross-Sectional Study. Quality Of Life Between High Risk Pregnant Women And Spouse. *A Cross Sectional Study*, 33 (8).
- Priantoro, I. T., Kurniawati, H. F. (2025). 5). Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Puskesmas Patean Kabupaten Kendal Tahun 2022-2024. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(1), 39–48. <https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i1>.
- Priyanto, R. R., Utami, T., Ningrum, R. W. (2023). . Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Risiko Tinggi Tentang Kesehatan Mental. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 549–558. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2184>.
- Rahmah Christiawan, Salim, L. A., Sarah Chritiawan (2023). Hubungan Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Dengan Angka Kematian Ibu Di Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health)*, 9(3), 44.
- Ramadhani, L. (2020). Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dengan Kualitas Hidup Pada Ibu Hamil Preeklamsia Di Wilayah Kabupaten Jember.
- Subramaniam, D. S., Al Juboori, R., Bianco, A., Subramania, D. P. (2024). Knowledge And Behavioral Beliefs Related To Vaccination Hesitancy Among Healthcare Workers. *Frontiers In Public Health*.
- Sundari, S. W., Novayanti, N.D., Rahmi, R. A., Karmila, Y., Maresti, D., Wafiq, M., Riza, S.W., Sovia, W. (2023). Dukungan Sosial Dan Status Kesehatan Mental Ibu Pascasalin. 18, 14–18.
- 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>.
- Williamson, M. Dong, S., D'Souza, R., Brignardello Petersen, R., Ronzoni, S. (2024). Outpatient Versus Inpatient Management Of Preterm Prelabor Rupture Of Membranes: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, June, 2147-2162.