

Kebutuhan Psikososial Ibu Hamil dalam Mencegah Hipertensi Kehamilan: Studi Eksploratif

Psychosocial Needs of Pregnant Women for the Prevention of Hypertensive Disorders of Pregnancy (HDP): An Exploratory Study

Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini¹, Putu Irma Pratiwi², Hendra Setiawan³

¹ Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, 81116, Indonesia, ayu.desy@undiksha.ac.id

² Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, 81116, Indonesia, irma.pratiwi@undiksha.ac.id

³ Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, 81116, Indonesia, hendra.setiawan@undiksha.ac.id

Korespondensi Email: ayu.desy@undiksha.ac.id

Article Info

Article History

Submitted, 2025-08-20

Accepted, 2025-08-29

Published, 2025-09-29

Keywords: Hypertension

In Pregnancy;

Psychosocial Needs;

Social Support;

Antenatal Care;

Qualitative Study.

Explorative Study

Kata Kunci: HDK

Psikososial

Kehamilan

Kualitatif

Eksploratif

Abstract

Hypertension in pregnancy is a major contributor to maternal and neonatal morbidity and mortality. Beyond clinical risk factors, psychosocial conditions—such as stress, anxiety, and social support—are increasingly recognized as influencing pregnancy health and potentially elevating the risk of hypertension. This study explored the psychosocial needs of pregnant women served by the Sukasada I Community Health Center (Puskesmas Sukasada I) in relation to preventing hypertension during pregnancy. A qualitative exploratory design was employed. Using purposive sampling, seven pregnant women aged 20–34 years who attended antenatal care at Puskesmas Sukasada I were recruited. Data were collected through semi-structured, in-depth interviews conducted by the principal investigator and/or trained team members using an interview guide, complemented by field observations in the waiting area and antenatal examination rooms to capture interactions with health workers and the service environment. Data were analyzed using thematic analysis: verbatim transcription, data reduction, coding, clustering, theme identification, and interpretation. Trustworthiness was enhanced through source triangulation (interviews–observations) and member checking. Twenty subthemes emerged and were organized into four overarching themes: (1) emotional and psychological needs (stress and anxiety management, emotion regulation, and planned pregnancy); (2) support needs (husband, family, and coworkers); (3) service-facility-related needs (access, room comfort, privacy, and service delivery); and (4) health-information needs (clear, consistent, and contextual materials on risks and prevention of hypertension). A key finding highlights that support—particularly from husbands and family—is the most

decisive psychosocial need in preventing hypertension in pregnancy. Meeting psychosocial needs is an essential component of antenatal care. Health centers should integrate routine psychosocial screening, brief counseling, strengthened partner/family engagement, peer support groups, improved comfort and privacy of services, and user-friendly educational materials with clear referral pathways for psychological care. Future studies should test family- or partner-based interventions with larger samples to strengthen and generalize these findings.

Abstrak

Hipertensi dalam kehamilan merupakan masalah kesehatan serius yang berkontribusi pada tingginya angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Selain faktor klinis, kondisi psikososial—seperti stres, kecemasan, dan dukungan sosial—juga diakui berpengaruh terhadap kesehatan kehamilan dan berpotensi meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi kebutuhan psikososial ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I dalam kaitannya dengan upaya pencegahan hipertensi pada kehamilan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi eksploratif. Partisipan dipilih secara purposive, terdiri dari 7 ibu hamil berusia 20–34 tahun yang melakukan pemeriksaan antenatal di Puskesmas Sukasada I. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur yang dilakukan peneliti utama/anggota tim terlatih berdasarkan panduan, serta observasi lapangan di ruang tunggu dan ruang pemeriksaan untuk menangkap interaksi ibu hamil dengan petugas dan lingkungan layanan. Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik: transkripsi verbatim, reduksi data, pengodean, pengelompokan, penentuan tema, dan interpretasi. Keabsahan data ditingkatkan melalui triangulasi sumber (wawancara–observasi) dan member checking. Hasil menunjukkan terbentuknya 20 subtema yang terhimpun dalam empat tema utama: (1) kebutuhan emosional dan psikologis (pengelolaan stres, kecemasan, regulasi emosi, kehamilan yang direncanakan); (2) kebutuhan dukungan (suami, keluarga, dan teman kerja); (3) kebutuhan terkait fasilitas layanan (akses, kenyamanan ruang, privasi, pelayanan); dan (4) kebutuhan informasi kesehatan (materi yang jelas, konsisten, dan kontekstual terkait risiko dan pencegahan hipertensi). Temuan kunci menggaris bawahi bahwa dukungan khususnya dari suami dan keluarga merupakan kebutuhan psikososial yang paling menentukan dalam mencegah hipertensi pada kehamilan. Pemenuhan kebutuhan psikososial merupakan komponen esensial perawatan antenatal. Puskesmas disarankan mengintegrasikan skrining psikososial rutin, konseling singkat, penguatan peran pasangan/keluarga,

kelompok dukungan sebaya, peningkatan kenyamanan dan privasi layanan, serta penyediaan materi edukasi yang mudah dipahami beserta alur rujukan psikologis. Penelitian lanjutan perlu menguji intervensi berbasis dukungan keluarga/pasangan dan melibatkan sampel lebih besar untuk menguatkan temuan ini.

Pendahuluan

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang perempuan yang melibatkan perubahan fisik, emosional, dan sosial. Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai adaptasi psikososial yang memengaruhi kesejahteraan ibu. Salah satu komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan adalah hipertensi, termasuk preeklampsia, yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Pre eklamsia memengaruhi 2-8% kehamilan di dunia dan menjadi penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin (Santulli et al., 2025)

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada ibu hamil di Indonesia mencapai 6,18% (Depkes, 2018). Prevalensi hipertensi pada ibu hamil di Indonesia masih cukup tinggi, dan seringkali disebabkan oleh faktor psikososial seperti stres, kecemasan, dan kurangnya dukungan sosial. Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti preeklampsia, eklampsia, dan gangguan pertumbuhan janin. Faktor risiko hipertensi pada ibu hamil tidak hanya bersifat biologis, tetapi juga melibatkan aspek psikososial.

Stres dan kecemasan selama kehamilan telah terbukti berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada ibu hamil. Penelitian menunjukkan bahwa stres dapat menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi pada ibu hamil. Selama kehamilan, terjadi perubahan fisiologis yang dapat memengaruhi sistem kardiovaskular, dan stres psikologis dapat memperburuk kondisi ini. (Indraswari et al., 2021; Ristiani and Sihalo, 2024)

Kesehatan jiwa dan kebutuhan psikososial ibu hamil belum optimal dilaksanakan dalam layanan antenatal terpadu. Hal ini disebabkan oleh belum dipahami pentingnya dari pemeriksaan jiwa dan kurangnya sosialisasi standar operasional prosedur penapisan kesehatan jiwa pada ibu hamil (Damayani et al., 2024). Namun, hingga kini masih terbatas penelitian yang menggali secara mendalam bentuk kebutuhan psikososial yang dirasakan oleh ibu hamil, khususnya dalam konteks pencegahan hipertensi kehamilan (Hamid, 2014). Studi eksploratif diperlukan untuk memahami secara lebih menyeluruh perspektif dan pengalaman ibu hamil dalam menghadapi tekanan emosional serta harapan mereka terhadap dukungan sosial yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan mental selama masa kehamilan dan masa selanjutnya.

Di Indonesia, beberapa penelitian telah menyoroti pentingnya aspek psikososial dalam kesehatan ibu hamil. Studi kualitatif pada ibu hamil usia remaja menemukan bahwa seluruh ibu hamil remaja mengalami penolakan (denial) pada awal kehamilan. Dukungan dari keluarga dan pasangan mempengaruhi keberlangsungan perubahan kondisi psikologis ibu selama kehamilan dan postpartum (Hidayah et al., 2024). Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan risiko terjadinya preeklampsia (Saddam et al., 2023). Namun, penelitian yang secara spesifik mengeksplorasi kebutuhan psikososial ibu hamil dalam konteks pencegahan hipertensi kehamilan di tingkat Puskesmas, terutama di wilayah seperti Sukasada I, masih terbatas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebutuhan psikososial ibu hamil dalam mencegah terjadinya hipertensi kehamilan di Puskesmas Sukasada I. Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan pendekatan pelayanan kehamilan yang lebih berorientasi pada aspek psikologis dan sosial, guna meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan menurunkan risiko komplikasi kehamilan.

Penelitian ini penting dilakukan karena hipertensi kehamilan masih menjadi penyebab utama komplikasi dan kematian ibu di Indonesia, sementara aspek psikososial

seperti stres, kecemasan, dan kurangnya dukungan sosial terbukti berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah selama kehamilan (Kusumasari et al., 2024; Ristiani and Sihalo, 2024). Sayangnya, layanan antenatal di tingkat primer, masih minim perhatian terhadap kebutuhan psikososial ibu hamil. Padahal, identifikasi kebutuhan ini sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang lebih menyeluruh dan kontekstual, guna mencegah hipertensi kehamilan secara efektif (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus eksploratif. Penelitian kualitatif adalah pendekatan penelitian yang berfokus pada pemahaman mendalam tentang pengalaman, perspektif, dan makna dari suatu fenomena dalam konteks alaminya. Studi kasus eksploratif merupakan desain penelitian kualitatif yang mendadalam dan terfokus pada analisis tunggal atau sejumlah kecil kasus terkait. Pendekatan ini dipilih untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan kebutuhan psikososial ibu hamil terkait pencegahan hipertensi kehamilan dalam konteks spesifik Puskesmas Sukasada I.

Partisipan dan Lokasi Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sedang menjalani pemeriksaan kehamilan rutin (*antenatal care*) di Puskesmas Sukasada I. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester kedua dan ketiga serta bersedia berpartisipasi dengan menandatangani informed consent. Jumlah partisipan ditentukan berdasarkan prinsip saturasi data, sehingga jumlah partisipan yaitu 7 orang ibu hamil. Pemilihan partisipan dilakukan secara *purposive sampling* dengan mempertimbangkan variasi usia, paritas, dan riwayat kesehatan.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara wawancara tatap muka oleh peneliti utama dan/atau anggota tim yang terlatih. Pada awal pengumpulan data setelah ibu hamil setuju untuk dijadikan partisipan, dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan kuisioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Selanjutnya data akan dikumpulkan melalui dua metode utama:

Wawancara Mendalam Semi-terstruktur: Wawancara dengan mengikuti panduan wawancara mencakup topik-topik terkait pengalaman psikologis selama kehamilan (stres, kecemasan, suasana hati), dukungan sosial yang diterima, pemahaman tentang hipertensi kehamilan, praktik pencegahan yang diketahui dan dilakukan, serta harapan dan kebutuhan terkait dukungan psikososial dari petugas kesehatan dan lingkungan sekitar. Durasi wawancara diperkirakan 45-60 menit dan akan direkam dengan persetujuan partisipan.

Observasi Lapangan: Observasi akan dilakukan di ruang tunggu dan ruang pemeriksaan antenatal care untuk memahami interaksi antara ibu hamil, petugas kesehatan, serta dinamika lingkungan puskesmas yang berpotensi mempengaruhi kondisi psikososial ibu hamil. Catatan lapangan deskriptif akan dibuat selama observasi.

Analisis Data

Data wawancara dianalisis menggunakan metode analisis tematik. Tahapan analisis meliputi transkripsi verbatim rekaman wawancara, reduksi data, kategorisasi kode, identifikasi tema-tema yang relevan, dan interpretasi temuan. Data observasi akan dianalisis secara deskriptif untuk mendukung dan memperkaya temuan dari wawancara. Keabsahan data akan ditingkatkan melalui triangulasi sumber data (wawancara dan observasi) dan member checking dengan partisipan.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Responden

Jumlah responden yang diteliti adalah 7 orang (data umum pada Tabel 1), dengan nama inisial yaitu DP, KL, KK, MN, SR, S, dan Z. ketujuh responden ini merupakan ibu

hamil dengan rentang usia 22 sampai dengan 34 tahun yang artinya berada pada kelompok umur reproduksi sehat. Keseluruhan partisipan melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, dokter kandungan serta tempat praktik bidan mandiri (TPMB). Terdapat kesamaan pada ketujuh responden ini adalah memiliki kecemasan selama kehamilannya dari kategori ringan sampai sedang, tidak dalam keadaan kehamilan berisiko.

Tabel 1. Karakteristik Responden

TPMB	TPMB	TPMB	TPMB	TPMB	TPMB	TPMB	TPMB
Usia	28	34	22	29	30	25	24
Usia	39	33	33	15	32	28	32
Kehamilan							
Kehamilan	2	4	1	1	3	2	1
Ke- Pendidikan	D1	SMP	SMP	Diploma	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	Pariwisata	IRT	IRT	Karyawan swasta	pedagang	IRT	Pedagang
Tempat pelayanan kesehatan	- Pkm* - TPMB**	- Pkm - Dokter kandungan	- Pkm - TPM B	- Pkm - Dokter kandungan	- Pkm - TPMB	- Pkm - TPM B	- Pkm - TPMB
Skor Tingkat Kecemasan	10	19	28	24	10	15	6
Kategori kecemasan	Gejala ringan	Gejala ringan	Gejala sedang	Gejala sedang	Gejala ringan	Gejala ringan	Gejala ringan
Pengetahuan terkait HDK	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah	Rendah

*Pkm : Puskesmas

**TPMB : Tempat Praktek Bidan Mandiri

Hasil wawancara terkait kebutuhan psikososial pada ibu hamil kemudian dianalisis dan membentuk kategori. Berdasarkan hal tersebut terdapat 4 kategori atau subtema besar dari kebutuhan psikososial pada ibu hamil dalam mencegah HDK yaitu emosional dan psikologis, dukungan, pemahaman terkait HDK, pelayanan kesehatan yang mendukung, serta informasi kesehatan lainnya.

Emosional dan psikologis pada masa kehamilan.

Masa kehamilan yang dialami oleh ibu hamil memiliki penilaian emosional dan psikologis yang berbeda pada setiap individu. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh penerimaan dan perencanaan kehamilan. Hasil wawancara menyatakan bahwa beberapa ibu hamil pada awalnya tidak merencanakan kehamilannya, tetapi akhirnya mampu menerima kondisi tersebut. KL

“Kehamilan saya ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan, saya kebobolan mbk.. Awalnya saya menolak kehamilan ini, namun lama kelamaan saya menerima karena ini merupakan anugrah dari Tuhan. Kata orang bali pitara tuun ngidih nasi (leluhur temurun untuk minta nasi)” (KL).

Situasi ini memunculkan tingkat kecemasan yang berbeda pada masing-masing ibu hamil.

Namun kecemasan tidak hanya dialami pada kehamilan yang tidak direncanakan. Pada kehamilan yang direncanakan, kecemasan juga muncul, bahwa dalam beberapa kasus lebih besar dibandingkan dengan kehamilan yang tidak direncanakan.

“Kehamilan ini memang saya rencanakan, namun, saya sangat cemas dengan kehamilan saya ini.. karena ini merupakan kehamilan saya yang pertama. Saya tidak tau apa-apa

tentang kehamilan. Saya takut anak saya kenapa-napa, takut salah makan, takut kalau saya tidak bisa menjadi ibu yang baik buat anak saya. (KK)

Dukungan selama kehamilan

Dukungan selama kehamilan sangat berpengaruh pada masa kehamilan. Dukungan tersebut dapat berasal dari orang terdekat yaitu suami, keluarga atau bahkan dukungan lingkungan sekitar. Dukungan suami berupa perhatian dari suami sangat dibutuhkan oleh ibu hamil saat menjalani kehamilan.

“Dukungan yang sangat saya butuhkan adalah dukungan dari suami, paling utama perhatian dari suami.” (DP)

“..yang saya butuhkan perhatian suami saya bu.. Suami saya itu sangat perhatian saat saya hamil ini, itu menyebabkan saya lebih tenang dalam menghadapi kehamilan ini dari pada sebelumnya, mungkin karena suami tau kalau kehamilan keempat ini adalah kehamilan yang awalnya tidak direncanakan dan membuat saya sedikit stress awalnya”(KL)

Selain suami dukungan yang diharapkan adalah dukungan keluarga dan orang sekitar seperti tempat kerja.

“Iya mbk, suami saya kan.. kerja di luar negeri jadi saya sangat membutuhkan dukungan dari keluarga yaitu mertua, adik ipar, karena kan tidak bisa sendirian juga kan... Dan astungkara keluarga mendukung semua. Saya juga butuh dukungan ditempat kerja untuk memahami kondisi saya saat hamil. Karena kadang mood saya cepet berubah-ubah”(MN)

Pelayanan kesehatan selama kehamilan

Pelayanan kesehatan dalam ham ini tidak hanya yang bersifat kuantitas ataupun ketersediaan alat atau bahan saat pemeriksaan. Namun lebih menekankan kenyamanan dan keramahan saat mendapatkan layanan.

“....fasilitasnya lengkap, saya sudah melakukan triple eliminasi di Puskesmas waktu ini bu...tapi antrinya lama sekali dan pinggang saya sakit karena duduk terus menunggu giliran yang lama. Ya kalau memang banyak pasien setidaknya ruang tunggu nya nyaman, tidak panas.. yah yang menyesuaikan dengan kebutuhan dan keadaan ibu hamil lah” (MN)

“... kalo saya bu, yang penting bidannya ramah, biar nggak takut duluan saat diperiksa hehe... Saya suka periksa disini Bu.. karena bidannya ramah, baru datang disambut dengan senyuman jadi saya merasa lebih tenang”(S).

“Fasilitas kesehatan yang baik itu, alatnya lengkap, bidannya kompeten, trus bidannya kalau menjelaskan mudah dimengerti. Karena ada tuh waktu ini saya periksa ditempat lain kalau bidannya judes dan saya nggak ngerti dia bilang apa, makanya saya pindah periksa” (KK).

Pelayanan gratis merupakan dukungan yang juga dibutuhkan oleh ibu hamil “... Yahh kalo bisa pemeriksaan kesehatannya gratis ya.. Biar nggak pusing mikirin biaya periksa sampai bersalin.”(DP)

Informasi kesehatan selama kehamilan

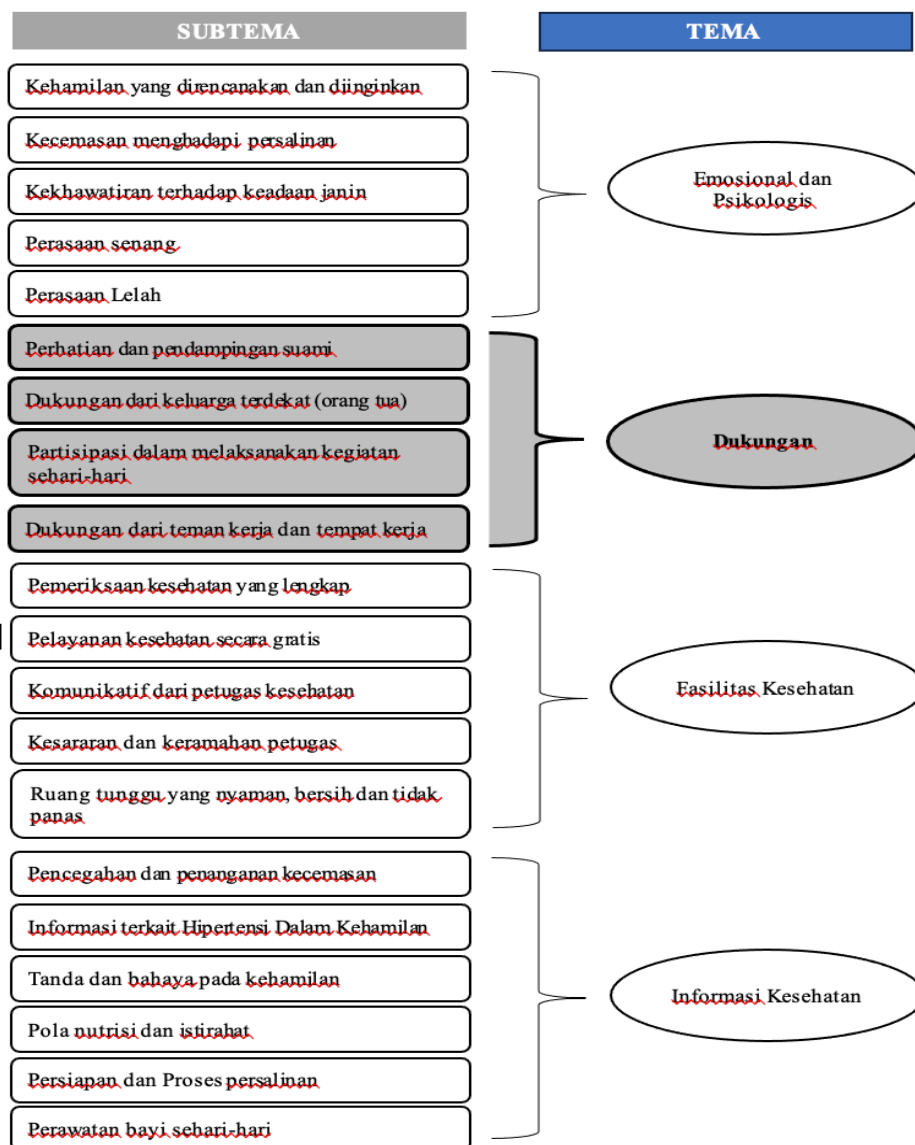
Berbagai informasi kesehatan dibutuhkan selama menjalani kehamilan. Informasi kesehatan tersebut berupa tanda bahaya selama kehamilan, pencegahan dan penanganan kecemasan dan stress, pola nutrisi dan istirahat, serta jaminan kesehatan. Selain itu diperlukan juga informasi terkait persiapan persalinan dan perawatan persalinan, perawatan bayi sehari-hari. Beberapa partisipan mengungkapkan kebutuhan yang sama terkait informasi yang dibutuhkan.

“Saya membutuhkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan, proses mengurus PBJS, trus juga gimana caranya mengatasi cemas saat menghadapi persalinan ya..” (DP).

“Informasi kesehatan yang dibutuhkan...Mmmm menurut saya yang pentingku informasi terkait tanda bahaya pada masa kehamilan, trus pola nutrisi saat hamil biar bayinya sehat, trus juga mencegah biar tidak stress saat menghadapi bersalin.” (KL).

“Informasi tentang mencegah dan menanggapi stress menghadapi persalinan, persiapan persalinan, pola makan dan istirahat biar ibu dna bayinya sehat” Partisipan Z mengungkapkan: “Informasi yang saya butuhkan adalah terjait hipertensi dalam kehamilan, trus tanda bahaya, perawatan bayi sehari-hari serta nutrisi selama hamildan setelah bersalin” (MN).

Pada pengkajian awal juga diperoleh seluruh partisipan (7 partisipan) memiliki pengetahuan yang rendah terkait hipertensi dalam kehamilan. Hal ini dapat memicu sikap ibu dalam melakukan pencegahan atau penatalaksanaan HDK. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan yang baik akan hipertensi dalam kehamilan dapat mempengaruhi sikap ibu dalam mencegah dan menanggapi HDK. (Sastri et al., 2024)



Gambar 3. Subtema dan Tema Kebutuhan Psikososial Berdasarkan Hasil Wawancara

Pada penelitian ini yang menjadi tema utama adalah “Dukungan” Dukungan meliputi dukungan dari suami dan orang terdekat seperti keluarga dan teman kerja serta dukungan dari pihak tempat bekerja. Kebutuhan Psikososial bagi ibu hamil sangat erat kaitannya dengan keadaan kesehatan jiwa ibu hamil, dukungan dari eksternal terutama orang terdekatnya akan menjadikan ibu hamil untuk lebih percaya diri dan sanggup menjalani kehamilan ini dengan lebih baik.

Hasil Utama dari identifikasi kebutuhan psikososial ibu hamil dalam upaya mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan yaitu “Dukungan”. Dukungan adalah segala bantuan baik berupa emosi, informasi, penialaian ataupun tindakan nyata oleh individu atau seseorang atau kelompok tertentu untuk membantu membantu individu tau kelompok tertentu dalam menghadapi kebutuhan, permasalahan dan mencapai tujuan yang diinginkan. Dukungan psikososial itu sendiri adalah dukungan yang menyentuh psikologis mencakup emosi, pikiran dan keyakinan diri/self-efficacy serta berkaitan dengan sosial yang mencakup relasi dan peran suami/keluarga/teman agar orang mampu untuk beradaptasi dan membuat keputusan sehat untuk dirinya. Dukungan psikososial memiliki peran besar dalam mencegah permasalahan kesehatan jiwa pada ibu hamil. Selain berpengaruh pada masa kehamilan, dukungan sosial juga berpengaruh pada masa persalinan. Dukungan sosial yang positif memberikan dampak yang positif pula terhadap kesehatan mental pada ibu hamil sampai masa postpartum. (Corona et al., 2024; Jiang and Zhu, 2022).

Kurangnya dukungan sosial merupakan faktor yang signifikan meningkatkan resiko kecemasan dan depresi pada masa kehamilan. Dukungan sosial yang dimaksud berupa multidimensi termasuk dukungan informasi, instrumental, dan dukungan emosional. Ibu hamil yang dengan kecemasan atau depresi merasa tidak atau kurang memiliki dukungan dari pada ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan atau depresi (Biaggi et al., 2016).

Pada hasil studi ini menunjukkan bahwa ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari suaminya sebagai pendamping, membantu aktivitas sehari-hari dan juga memberikan perhatian penuh pada kehamilannya (Alizadeh-Dibazari et al., 2025). Suami sebagai pendamping terdekat dapat mengetahui perubahan yang terjadi pada istrinya. Suami atau partner memiliki peran yang krusial dalam melakukan identifikasi dan mendorong pencarian bantuan dini bagi ibu hamil yang menunjukkan gejala kesehatan mental (Bicknell et al., 2025). Dukungan suami tidak hanya dibutuhkan pada masa kehamilan namun berlanjut pada masa postpartum. Dukungan suami juga dapat mempengaruhi kejadian depresi pada ibu postpartum (Pratiwi et al., 2025)

Selain suami anggota keluarga lainnya juga memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan kecemasan dan depresi pada kehamilan. Keluarga mampu memberikan dorongan pada ibu hamil untuk mendapat pelayanan kesehatan mental dengan membantu mereka mengakses dukungan berbagai layanan. Dukungan tersebut berupa bantuan secara umum atau mendorong ibu hamil untuk mendapat pelayanan konseling atau terapi lain atau mengkonsumsi obat yang diresepkan (Bicknell et al., 2025)

Pada hasil penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa dukungan dari rekan kerja juga merupakan faktor yang dibutuhkan ibu hamil dalam menjaga kesehatan mental selama hamil yang nantinya dapat mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Rekan kerja dan juga teman sebaya memiliki hubungan yang signifikan pada peningkatan kesehatan jiwa pada ibu hamil. Teman sebaya dapat memberikan penguatan terhadap ada yang dialaminya selama hamil, memberikan gambaran pikiran positif dan juga mampu mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan (Syarifah Masthura et al., 2025)

Simpulan dan Saran

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk mengidentifikasi kebutuhan psikososial ibu hamil dalam rangka mencegah kejadian hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh empat tema yang telah ditetapkan dalam kebutuhan psikososial tersebut meliputi emosional dan psikologis, dukungan, fasilitas kesehatan dan

informasi kesehatan. Hasil utama yang diperoleh adalah faktor dukungan sangat dibutuhkan pada oleh ibu hamil kaitannya dengan kebutuhan psikososial selama kehamilan untuk mencegah hipertensi dalam kehamilan. Dukungan suami merupakan faktor yang sangat sangat dibutuhkan ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya.

Identifikasi kebutuhan yang diperoleh pada penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan yang komprehensif pada ibu hamil yang tidak hanya berfokus pada kebutuhan fisik namun juga menyentuh psikologis serta psikososialnya. Pemenuhan kebutuhan psikososial merupakan komponen esensial perawatan antenatal. Puskesmas disarankan mengintegrasikan skrining psikososial rutin, konseling singkat, penguatan peran pasangan/keluarga, kelompok dukungan sebaya, peningkatan kenyamanan dan privasi layanan, serta penyediaan materi edukasi yang mudah dipahami beserta alur rujukan psikologis. Penelitian lanjutan perlu menguji intervensi berbasis dukungan keluarga/pasangan dan melibatkan sampel lebih besar untuk menguatkan temuan ini

Ucapan Terima Kasih

Terikaih kami ucapkan kepada Universitas Pendidikan Ganesha yang telah memberikan pendanaan dan dukungannya selama proses penelitian ini dilaksanakan. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Puskesmas Sukasada 1 yang telah memberikan ijin serta memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Alizadeh-Dibazari, Z., Maghalian, M., Mirghafourvand, M., 2025. The relationship between perceived social support and fear of childbirth in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychol* 13, 709. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03047-7>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., Pariante, C.M., 2016. Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *J Affect Disord* 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Bicknell, S., Jovanović, N., Janković, J., Packer, K., Conneely, M., Bains, K., McCabe, R., Priebe, S., Copello, A., 2025. Family members' experiences of supporting black and South Asian women with perinatal mental illness: a qualitative study in the UK. *BMC Psychol* 13, 363. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02656-6>
- Corona, K., Yang, T., Dunton, G., Toledo-Corral, C., Grubbs, B., Eckel, S.P., Johnston, J., Chavez, T., Lerner, D., Lurvey, N., Al-Marayati, L., Habre, R., Farzan, S.F., Breton, C. V., Bastain, T.M., 2024. The Role of Social Support and Acculturation Factors on Postpartum Mental Health Among Latinas in the MADRES Pregnancy Cohort. *J Immigr Minor Health* 26, 72–80. <https://doi.org/10.1007/s10903-023-01542-w>
- Damayani, A. diah, Harindra, Auronita Puspa Pertiwi, Akhiat, Intaglia Harsanti, 2024. Skrining Kesehatan Jiwa pada Ibu Hamil sudahkah diimplementasikan? *Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute* 8, 51–59. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i1.411>
- Depkes, 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03047-7> Desember 2013
- Hamid, A.Y.S., 2014. Adaptasi Psikososial pada Masa Kehamilan & Nifas. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 1, 117–126. <https://doi.org/10.7454/jki.v1i4.84>
- Hidayah, N., Hakimi, M., Pratiwi, C.S., 2024. Studi Kualitatif tentang Kesehatan Mental Ibu Hamil Usia Remaja selama Masa Kehamilan dan Postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia* 15, 23–35.
- Indraswari, N., Sari, A.N., Susanti, A.I., 2021. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Ibu Hamil *Jurnal Menara Medika. Jurnal Menara Medika* 3, 66–73.

- Jiang, L., Zhu, Z., 2022. Maternal mental health and social support from online communities during pregnancy*. *Health Soc Care Community* 30. <https://doi.org/10.1111/hsc.14075>
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kusumasari, F., Rahayu, D.E., Hardjito, K., Kemenkes Malang, P., 2024. Hubungan Stres Kehamilan Dengan Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan: a Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 28, 28–34.
- Pratiwi, P.I., Nyoman, N., Desy Sekarini, A., Erlian, I.A., 2025. Prevalensi dan Faktor-Faktor Terkait Depresi Postpartum di Kabupaten Buleleng Prevalence and Associated Factors of Postpartum Depression in Buleleng Regency. *Indonesian Journal of Midwifery* 8. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/ijm.v8i2.4468>
- Ristiani, Sihalohe, R., 2024. Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Keperawatan* 12, 1–7.
- Saddam, M., Saharuddin, S., Yunus, P., Fitriani, R., Galib, M., 2023. Analisis Korelasi antara Kecemasan dan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil. *UMI Medical Journal* 8, 35–45. <https://doi.org/10.33096/umj.v8i1.166>
- Santulli, G., Kansakar, U., Varzideh, F., 2025. Epidemiology and Pathophysiology of Preeclampsia: New Mechanistic Insights. *Hypertension* 82, 800–803. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.124.24117>
- Syarifah Masthura, Cut Nur Hafizhah, Jubir Jubir, 2025. Dukungan Sosial Terhadap Kesehatan Jiwa Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan. *Jurnal Anestesi* 3, 239–247. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v3i2.1790>