

STRES PADA IBU HAMIL DITINJAU DARI DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DAN FREKUENSI PERTEMUAN DENGAN SUAMI

Suparmi, Haryo Goeritno

Fakultas Psikologi Unika Soegijapranata, Semarang

ABSTRACT

This research aims to explore: (1) the relationship between the form of social support given by a husband and the level of stress experienced by his pregnant wife, (2) the relationship between the number of interaction between a husband and his wife with the stress level of his pregnant wife. Forty six pregnant women in Central Java town and Yogyakarta were participated in this research, selected using accidental sampling technique. Questionnaires were used, including Social Support Scale and Stress Pregnant Women Scale. The result shows a positive relationship between the form of social support given by a husband and the level of stress experienced by his pregnant wife ($r = 0,298, p < 0,05$). However, the relationship between the number of interaction between a husband and his wife with the level of stress of his pregnant wife was not observed in this research ($r = - 0,109, p > 0,05$).

Key words: social support, stress of pregnant women

PENDAHULUAN

Stres merupakan suatu fenomena yang umum di masyarakat. Setiap hari orang mengeluhkan dirinya sedang stres. Stres memikirkan anak, relasi dengan orang lain, teman, pasangan, dan pekerjaan. Stres yang tinggi dilaporkan akan berdampak besar pada timbulnya penyakit, dan akhirnya menyebabkan kematian pada manusia. Beberapa penyakit yang dilaporkan berkaitan erat dengan stres adalah gangguan tekanan darah dan jantung. Bahkan the American Medical Association (dalam Mylanta, 2004) mengatakan bahwa stres merupakan pembunuh nomor wahid dewasa ini. An (2003) mengatakan bahwa stres akan berdampak pada pikiran, emosi, dan perilaku seseorang. Stres dilaporkan juga ada hubungan dengan infertilitas pada wanita (Samsulhadi, 1996). Bila stres itu terjadi pada wanita atau ibu yang sedang hamil, maka timbul suatu pertanyaan: Apa yang akan terjadi pada ibu yang sedang hamil? Risiko apa yang akan dialami oleh ibu yang bersangkutan? Bagaimana kesehatan dan kondisi bayi yang ada dalam kandungannya? Christian dan Jacken

(2005) yang mengutip hasil penelitian seorang guru besar dari UNCLA, yaitu Shelle Taylor, mengatakan bahwa wanita lebih banyak berorientasi pada kehamilan dan menyusui keturunannya. Mereka lebih mencemaskan tentang hal-hal yang diperkirakan akan mengganggu kelangsungan hidup keturunannya. Jadi kehamilan merupakan satu kondisi yang dapat menyebabkan stres pada wanita yang bersangkutan.

Banyak ibu yang mengalami gangguan emosi pada saat hamil, saat melahirkan, dan setelah melahirkan. Gangguan emosi yang dialami ibu saat hamil biasanya akan mempengaruhi perilaku menjaga kesehatan selama kehamilan, misalnya menjadi malas makan, malas mandi, gangguan tidur, kelelahan atau muntah terus menerus. Sebuah survei di Denmark menunjukkan bahwa ibu-ibu hamil yang memiliki tingkat stres sedang sampai tinggi pada trimester terakhir memiliki kemungkinan melahirkan prematur lebih besar daripada ibu hamil yang tingkat stresnya rendah (Mylanta, 2004). Sesuai dengan uraian sebelumnya, stres juga akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dan gangguan jantung, yang pada akhirnya mempengaruhi terjadinya kelahiran prematur dan komplikasi kelahiran. Bahkan berdasarkan pengalaman penulis, pernah ada ibu yang keracunan karena ditemukan bayinya sudah meninggal dalam kandungan. Ibu mengalami koma selama tiga hari dan akhirnya meninggal menyusul bayinya. Kematian bayi ini ternyata dipicu oleh naiknya tekanan darah ibu, sementara sebelum hamil tidak ditemukan adanya gangguan hipertensi pada ibu tersebut.

Berdasarkan fakta-fakta di atas maka perlu dilakukan suatu penelitian tentang stres pada ibu hamil. Kondisi psikologis ibu-ibu seperti itu banyak berkaitan dengan kurangnya dukungan orang-orang di dekat ibu hamil, khususnya suami. Suami merupakan pihak yang seharusnya mampu memberikan dukungan pada istri saat hamil, namun banyak ibu melaporkan suami kurang peduli dengan istrinya yang sedang hamil. Di sisi lain sejarah menunjukkan bahwa banyak ibu-ibu jaman dahulu hamil dan melahirkan sendiri tanpa disertai kehadiran suami, namun mereka mampu mengatasi keadaan itu dengan baik. Mereka hamil dan melahirkan tanpa didampingi suami yang bekerja di luar kota. Bahkan berdasarkan wawancara selintas dengan wanita yang suaminya bekerja sebagai pelaut dan anggota ABRI, para istri menceritakan bahwa suaminya tidak pernah melihat istrinya hamil dan saat pulang ke rumah, istrinya sudah melahirkan anak, untuk kemudian ditinggal tugas lagi.

Dengan demikian dapat dilihat adanya kesenjangan antara fakta dan teori: "Apakah benar ada hubungan antara dukungan sosial suami dan stres pada ibu hamil?" Kemudian: "Apakah ada hubungan antara frekuensi pertemuan dengan suami dan stres pada ibu hamil?"

KAJIAN TEORITIS

Dukungan Sosial Suami dan Stres pada Ibu Hamil

Thoits (dalam Gottlieb, 1983) mendefinisikan dukungan sosial sebagai perasaan sosial dasar yang dibutuhkan individu secara terus menerus yang dipuaskan melalui interaksi dengan orang lain. Dukungan sosial merupakan keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang yang dapat dipercaya. Dari interaksi ini individu menjadi tahu bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintai dirinya. Gore (dalam Gottlieb, 1983) mengemukakan bahwa dukungan sosial lebih sering didapat dari relasi yang terdekat, yaitu keluarga atau sahabat. Senada dengan pendapat sebelumnya, Rini (2002) juga berpendapat bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga, rekan kerja, maupun atasan. Keluarga terdiri dari suami, istri, anak-anak, orangtua, adik, dan kakak. Dukungan suami merupakan salah satu dukungan dari keluarga yang amat penting bagi istri saat hamil, khususnya dalam mengatasi stres yang dirasakan istri saat hamil.

Menurut House (dalam Smet, 1994), dukungan suami terdiri dari berbagai jenis, yaitu dukungan instrumental atau material, emosi, penghargaan dan pemberian informasi. Dengan dukungan-dukkungan tersebut seorang suami akan terlibat aktif dalam menyiapkan keperluan bayi yang akan lahir, memenuhi kebutuhan gizi istri saat hamil, empati saat istrinya mual-mual, tidak marah-marrah saat istrinya malas mengurus keperluan suami, tetap memuji tubuh istrinya, dan tidak jemu-jemu memberikan nasehat dan petunjuk bagaimana menjaga kehamilan. Dengan sikap dan perilaku suami yang seperti itu maka istri tidak akan merasa sendiri dan merasa bahwa suami akan tetap ada untuk memberi bantuan saat diperlukan. Ada teman untuk berbagi tentang kehamilannya. Hal tersebut pada akhirnya mendatangkan perasaan nyaman dalam dirinya. Istri merasa tenang, nyaman, saat cemas ada yang menghibur, dan tetap merasa bersemangat menjalani kehamilannya, sehingga gejala-gejala stres bisa diminimalkan atau bahkan mungkin dihilangkan. Suami adalah tempat dimana istri bisa berbagi kesedihan, ketakutan, kecemasan dan kebahagiaan tentang

kehamilan. Istri juga bisa berbagi cerita saat bayi dalam kandungannya bergerak, dan sama-sama merasakan saat bayi bergerak dalam perutnya. Seorang suami bisa mendampingi saat istri harus kontrol ke rumah sakit. Bahkan dukungan yang diperoleh dari suami akan dirasakan istri sebagai hal yang lebih penting daripada dukungan yang diperoleh dari anggota keluarga yang lain. Ia akan lebih merasa tenang, santai dan tidak merasa tertekan atau stres.

Sebaliknya suami yang tidak bisa memberikan dukungan pada istri, baik emosi, instrumental, penghargaan, maupun informasi, akan membuat istri merasa sendiri. Istri akan merasa bahwa kehamilannya merupakan tanggung jawabnya sendiri, bukan tanggung jawab suami. Suami mungkin membiarkan istrinya yang tidak mau makan, atau malas mengantar istri ke dokter. Ada suami yang marah-marah dan malu saat istri muntah-muntah di tempat umum, mengejek badan istrinya yang gemuk, atau sibuk dengan aktivitasnya sendiri tanpa melibatkan dan memedulikan istrinya yang sedang hamil. Istri dibiarkan mengurus dan mengatasi masalahnya sendiri, meskipun itu mungkin berkaitan dengan kehamilannya. Suami juga mungkin membiarkan anggota keluarga lain yang mengurus kebutuhan istrinya. Hal-hal tersebut pada akhirnya bisa membuat istri tertekan, jengkel, marah, sedih, malu dan pada akhirnya akan memunculkan gejala-gejala stres bila tidak diatasi.

Berdasarkan tinjauan psikologi kesehatan maka hubungan antara dukungan sosial suami dan stres pada istri ini merupakan hubungan yang langsung, seperti yang diutarakan oleh Gottlieb (dalam Smet, 1994) dalam teorinya yang disebut dengan *direct effect hypothesis*. Teori ini berpendapat bahwa dukungan sosial suami akan bermanfaat secara langsung bagi kesehatan dan kesejahteraan istri, terutama dalam mengurangi stres istri, khususnya yang sedang hamil. Selanjutnya Smet (1994) juga mengatakan bahwa orang-orang dengan dukungan sosial yang tinggi tidak akan mudah terkena stres. Meskipun demikian perlu diperhatikan juga bahwa masih terbuka luas kemungkinan adanya faktor-faktor lain yang akan turut mempengaruhi timbulnya stres.

Frekuensi Pertemuan Suami dan Stres pada Ibu Hamil

Pada saat seorang wanita hamil, maka kehadiran orang-orang yang dekat dengan dirinya merupakan sesuatu hal yang sangat positif bagi kehamilannya. Tidak ada seorang pun yang mau hamil sendirian tanpa kehadiran orang yang disayangi, khususnya suami. Kehadiran suami secara fisik amat diperlukan istri. Suatu penelitian

menunjukkan calon ibu yang persalinannya didampingi suami lebih jarang mengalami depresi pasca-salin (*post partum blues*), daripada mereka yang tidak didampingi. Penelitian lain menyebutkan kehadiran suami saat persalinan ternyata membuat waktu persalinan menjadi lebih singkat. Dari hasil wawancara penulis, beberapa istri menyatakan kehadiran suami tetap mendatangkan rasa aman tersendiri, meskipun *suaminya diam saja dan cuek dengan urusan istrinya yang sedang hamil. Dengan demikian pertemuan atau keberadaan suami bagi istri yang hamil sangat diperlukan.*

Sebaliknya, wanita yang hamil dan tinggal sendirian tanpa suami karena berbagai sebab sehingga tidak bisa setiap saat bertemu suami, akan merasakan suatu tekanan. Ia akan merasa sendirian, kesepian, bahkan mungkin sedih karena tidak bisa melihat suami. Suami atau pasangan tidak setiap saat ada di sampingnya. Hanya sekedar melihat suami di rumah seringkali sudah menimbulkan rasa aman, nyaman, dan tenang meskipun suami belum tentu melakukan apa pun di rumah. Istri akan merasa senang saat ada suaminya di rumah daripada bila suami tinggal berjauhan. Tidak sedikit para istri yang merasa kesepian saat harus tinggal berjauhan atau jarang bertemu suami, meskipun mungkin masih bisa berkomunikasi melalui telepon. Suasana rumah sangat berbeda bila ada suami atau saat tidak ada suami. Bagaimanapun juga frekuensi kehadiran suami yang semakin banyak di rumah akan mendatangkan manfaat yang lebih positif bagi istri daripada suami yang tinggal berjauhan. Seperti pepatah Jawa, "*mangan ra mangan sing penting ngumpul*". Adanya suami di rumah akan mendatangkan emosi yang positif bagi istri sehingga gejala-gejala stres bisa diminimalkan atau dihilangkan. Bagaimanapun juga ketidakhadiran suami secara fisik di samping istri yang sedang hamil tidak akan bisa digantikan dengan kehadiran saudara yang lain. Istri akan lebih senang melihat suami ada di sampingnya saat hamil.

Berdasarkan teori psikologi kesehatan, relasi antara frekuensi kehadiran suami di rumah dengan stres pada istri ini bisa ditinjau dari *teori buffer hypothesis* (Gottlieb dalam Smet, 1994). Kehadiran suami di rumah secara tidak langsung sebetulnya juga merupakan bagian dari dukungan sosial suami. Dukungan sosial suami yang berupa kehadiran suami di rumah ini merupakan faktor yang akan melindungi istri terhadap efek negatif dari stres. Adanya suami di rumah akan menimbulkan keyakinan dan harapan pada istri bahwa ada seseorang di rumah yang akan membantu dirinya saat diperlukan. Para istri akan merasa tenang, percaya diri dan nyaman berdekatan dengan orang yang sama-sama memiliki bayi yang sedang dikandungnya.

kehamilan. Istri juga bisa berbagi cerita saat bayi dalam kandungannya bergerak, dan sama-sama merasakan saat bayi bergerak dalam perutnya. Seorang suami bisa mendampingi saat istri harus kontrol ke rumah sakit. Bahkan dukungan yang diperoleh dari suami akan dirasakan istri sebagai hal yang lebih penting daripada dukungan yang diperoleh dari anggota keluarga yang lain. Ia akan lebih merasa tenang, santai dan tidak merasa tertekan atau stres.

Sebaliknya suami yang tidak bisa memberikan dukungan pada istri, baik emosi, instrumental, penghargaan, maupun informasi, akan membuat istri merasa sendiri. Istri akan merasa bahwa kehamilannya merupakan tanggung jawabnya sendiri, bukan tanggung jawab suami. Suami mungkin membiarkan istrinya yang tidak mau makan, atau malas mengantar istri ke dokter. Ada suami yang marah-marah dan malu saat istri muntah-muntah di tempat umum, mengejek badan istrinya yang gemuk, atau sibuk dengan aktivitasnya sendiri tanpa melibatkan dan memedulikan istrinya yang sedang hamil. Istri dibiarkan mengurus dan mengatasi masalahnya sendiri, meskipun itu mungkin berkaitan dengan kehamilannya. Suami juga mungkin membiarkan anggota keluarga lain yang mengurus kebutuhan istrinya. Hal-hal tersebut pada akhirnya bisa membuat istri tertekan, jengkel, marah, sedih, malu dan pada akhirnya akan memunculkan gejala-gejala stres bila tidak diatasi.

Berdasarkan tinjauan psikologi kesehatan maka hubungan antara dukungan sosial suami dan stres pada istri ini merupakan hubungan yang langsung, seperti yang diutarakan oleh Gottlieb (dalam Smet, 1994) dalam teorinya yang disebut dengan *direct effect hypothesis*. Teori ini berpendapat bahwa dukungan sosial suami akan bermanfaat secara langsung bagi kesehatan dan kesejahteraan istri, terutama dalam mengurangi stres istri, khususnya yang sedang hamil. Selanjutnya Smet (1994) juga mengatakan bahwa orang-orang dengan dukungan sosial yang tinggi tidak akan mudah terkena stres. Meskipun demikian perlu diperhatikan juga bahwa masih terbuka luas kemungkinan adanya faktor-faktor lain yang akan turut mempengaruhi timbulnya stres.

Frekuensi Pertemuan Suami dan Stres pada Ibu Hamil

Pada saat seorang wanita hamil, maka kehadiran orang-orang yang dekat dengan dirinya merupakan sesuatu hal yang sangat positif bagi kehamilannya. Tidak ada seorang pun yang mau hamil sendirian tanpa kehadiran orang yang disayangi, khususnya suami. Kehadiran suami secara fisik amat diperlukan istri. Suatu penelitian

HIPOTESIS PENELITIAN

Berdasarkan kajian teoritis di atas, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut. Yang pertama, ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dengan stres pada ibu hamil. Kemudian, ada hubungan negatif antara frekuensi pertemuan dengan suami dan stres pada ibu hamil

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini terdapat tiga variabel, yaitu dua variabel bebas dan satu variabel tergantung. Variabel bebas adalah dukungan sosial suami dan frekuensi pertemuan dengan suami, sedangkan variabel tergantung adalah stres pada ibu hamil. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah ibu hamil di kota Jawa Tengah dan Yogyakarta. Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *purposive incidental sampling*. Subjek penelitian 46 orang. Skala yang digunakan adalah Skala Dukungan Sosial, Skala Stres Ibu Hamil, dan Data Frekuensi dari lembar identitas yang ada dalam skala. Teknik analisis data yang digunakan adalah korelasi *Product Moment* dan korelasi Spearman.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil uji normalitas dengan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test* (K-S Z) terhadap ketiga variabel penelitian diperoleh bahwa variabel dukungan sosial suami menunjukkan distribusi normal dengan K-S Z sebesar 0.796 ($p > 0.05$), begitu pula dengan variabel stres ibu hamil dengan K-S Z 1.152 ($p > 0.05$). Namun, untuk variabel frekuensi pertemuan dengan suami menunjukkan distribusi yang tidak normal dengan K-S Z sebesar 2.843 ($p < 0.05$).

Dari hasil uji linieritas antara variabel dukungan sosial suami dengan stres ibu hamil diperoleh F_{lin} sebesar 4.28 ($p < 0.05$), sehingga hubungan kedua variabel tersebut linier; sedangkan antara variabel frekuensi pertemuan dengan suami dengan stres ibu hamil diperoleh F_{lin} sebesar 0.21 ($p > 0.05$). Dengan demikian hubungan kedua variabel tersebut tidak linier.

Berdasarkan hasil uji asumsi, dari tiga variabel yang diuji, ternyata variabel frekuensi pertemuan dengan suami tidak memenuhi persyaratan normalitas maupun

linieritas dengan variabel stres ibu hamil; sehingga uji hipotesis pertama tetap dilakukan dengan korelasi Product Moment, sedangkan uji hipotesis kedua dilakukan dengan menggunakan teknik *rank order correlation* dari Spearman.

Dari analisis data dengan teknik korelasi *Product-Moment* didapat koefisien korelasi sebesar 0.298 ($p < 0.05$) antara dukungan sosial suami dan stress ibu hamil. Dengan demikian hasilnya signifikan namun arahnya positif. Jadi hipotesis pertama yang menyatakan ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dengan stres pada ibu hamil ditolak.

Dari hasil *rank order correlation* didapat koefisien korelasi sebesar -0.109 ($p > 0.05$). Dengan demikian hasilnya tidak signifikan, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan negatif antara frekuensi pertemuan dengan suami dan stres pada ibu hamil juga ditolak.

DISKUSI

Hipotesis pertama yang mengatakan "Ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dan stres ibu hamil" ditolak ($r = 0.298$; $p < 0.05$). Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan dan positif antara dukungan sosial suami dan stres ibu hamil. Jadi semakin tinggi dukungan sosial suami, stres ibu hamil justru semakin tinggi. Semakin rendah dukungan sosial suami, maka semakin rendah stres ibu hamil.

Ditolaknya hipotesis dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: (1) Stres yang diukur dalam penelitian ini merupakan stres yang bersifat umum. Seharusnya akan lebih tepat bila yang diukur adalah stres khusus ibu hamil; (2) Pada saat seseorang merasa didukung, individu yang bersangkutan mungkin justru berpendapat dukungan itu sebagai sesuatu kepercayaan yang justru merupakan tuntutan bagi dirinya untuk menjalankan kehamilan dengan baik. Individu akan merasa lebih tertekan, ada ketakutan bahwa mereka tidak akan bisa memenuhi tuntutan tersebut, ketakutan bahwa hal yang jelek akan terjadi pada kehamilannya. Sebaliknya istri yang tidak mendapatkan dukungan dari suami, justru akan merasa nyaman karena seolah-olah tidak ada orang yang membebankan sesuatu pada dirinya, akan lebih bersikap santai dan apa adanya, tanpa ada orang yang mengejar-ngejanya untuk melakukan sesuatu agar kehamilannya sehat; (3) Dukungan sosial bisa diberikan oleh siapa saja: suami, anggota keluarga yang lain, teman dekat, maupun

orang lain yang tidak punya relasi keluarga. Sebagian sampel penelitian berasal dari budaya Jawa dan kehamilan yang dialami merupakan kehamilan yang pertama. Dalam keluarga Jawa, hubungan anak perempuan sangat dekat dengan ibu terutama saat mereka hamil anak yang pertama. Mereka akan lebih banyak bertanya dan minta dukungan kepada ibu daripada suami, yang dianggap para istri sebagai orang yang tidak punya pengalaman, sama halnya seperti mereka. Dukungan yang diberikan suami justru dianggap sebagai suatu gangguan yang meningkatkan stres mereka. Hal ini ditunjang oleh hasil pengamatan peneliti dan pengalaman pribadi. Saat hamil dan saat melahirkan para istri lebih suka ditemani oleh ibu daripada suami, bahkan ada yang jauh-jauh pulang ke kota asal agar bisa ditemani ibu atau ibu yang diminta datang untuk mendampingi saat para istri hamil.

Sedangkan hipotesis kedua yang berbunyi "Ada hubungan negatif antara frekuensi pertemuan suami dan stres ibu hamil" juga ditolak ($r = -0.109$ $p > 0.05$). Ditolaknya hipotesis ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal, antara lain data frekuensi pertemuan suami dengan istri tidak normal karena sebagian besar sampel penelitian tinggal satu rumah dengan pasangan, dan hanya sedikit yang suaminya bekerja di luar kota. Jadi sampel penelitian tidak memenuhi kondisi populasi yang sebenarnya. Dari uji asumsi juga ditemukan bahwa relasi antara frekuensi pertemuan suami dengan stres ibu hamil ternyata tidak linier. Stres ibu hamil tidak ditentukan oleh ada tidaknya suami di samping mereka. Kalaupun para suami tidak sering pulang, para istri dan suami tetap dapat melakukan komunikasi melalui telepon kapan pun mereka membutuhkan. Jarak dianggap bukan sebagai suatu masalah penting, yang lebih penting adalah kebutuhan ekonomi keluarga tercukupi. Dalam era sekarang ini, pasangan suami istri yang tinggal di rumah, kota, maupun negara yang berbeda bukan masalah utama. Yang penting adalah kualitas, bukan frekuensi. Melihat data kehamilan, sebanyak 23 responden menyatakan kehamilan yang dialami merupakan kehamilan kedua, ketiga, dan keempat; maka ada kemungkinan frekuensi kehadiran suami atau orang lain sudah tidak begitu penting dibandingkan pada kehamilan pertama. Oleh karena itu, dengan alasan tersebut ada kemungkinan hipotesa kedua tidak diterima.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa tingkat stres ibu hamil tergolong sedang, yaitu ditunjukkan dengan *mean* empirik 48.5 dibandingkan dengan *mean* hipotetik sebesar 52.5 dan SD hipotetik 15.33; dengan melihat data tersebut dapat

diinterpretasikan bahwa responden penelitian pada dasarnya tidak membutuhkan dukungan sosial suami maupun frekuensi kehadiran suami yang cukup besar.

Kemungkinan lain ditolaknya kedua hipotesis adalah adanya faktor-faktor lain yang lebih kuat pengaruhnya dalam mempengaruhi stres ibu hamil. Salah satu faktor yang sangat kuat pengaruhnya bagi stres yaitu bagaimana cara individu yang bersangkutan mengatasi dan mengelola stres (Rutter dalam Smet, 1994). Ada banyak cara yang dilakukan untuk mengatasi stres, bisa dengan *coping* (Sarafino dalam Smet, 1994), restrukturisasi kognitif (Ellis dalam Smet, 1994), maupun hipnosa (Leventhal dalam Smet, 1994).

Penelitian ini juga tidak terlepas dari beberapa kelemahan, yang kemungkinan besar juga turut mempengaruhi hasil penelitian, antara lain: (1) Pada saat responden mengisi skala, pengambil data menunggu responden tersebut sehingga ada kemungkinan responden menjadi tidak nyaman dan cenderung tergesa-gesa dalam memilih jawaban, tanpa dicerna lebih dalam sehingga hasil tidak mencerminkan kondisi sebenarnya. Waktu mereka juga terbatas karena harus segera menemui dokter untuk memeriksakan kehamilannya, dan situasi serta kondisi kurang mendukung untuk mengisi skala; (2) Pemilihan sampel kurang mewakili populasi sehingga kurang variatif, terutama untuk para istri yang suaminya bekerja di luar kota. Selain itu lokasi penelitian terbatas; (3) Keterbatasan atau kelemahan alat ukur, yang meliputi jumlah item yang terbatas sehingga kurang mencerminkan kondisi yang sebenarnya dari sampel penelitian, dan adanya item dalam skala yang memiliki makna hampir sama sehingga ada *overlapping* antar item.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data terhadap dukungan sosial suami dan pendampingan suami saat istri hamil dengan stres ibu hamil, dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis yang menyatakan “Ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dengan stres pada ibu hamil” ditolak. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif antara dukungan sosial suami dan stres pada ibu hamil. Hipotesis yang menyatakan “Ada hubungan negatif antara frekuensi pertemuan dengan suami dan stres pada ibu hamil” juga ditolak. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara frekuensi pertemuan dengan suami dan stres pada ibu hamil.

Bagi para peneliti lain yang berminat untuk melakukan penelitian sejenis diharapkan untuk mempertimbangkan kelemahan-kelemahan dalam penelitian ini, khususnya dengan melihat jumlah dan variasi responden yang kurang mencerminkan populasi penelitian. Bila memungkinkan, penelitian dilanjutkan dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi stres pada ibu hamil selain dukungan dan frekuensi pertemuan dengan suami saat istri hamil, seperti: latar belakang kondisi sosial ekonomi dan keadaan sosial masyarakat, sumber stres baik internal maupun eksternal, kesehatan ibu, dan kondisi kehamilan/kondisi anak-anak sebelumnya jika kehamilan sekarang bukan merupakan kehamilan yang pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- An, M. (2003). *Petunjuk mengatasi stress*. Bandung: PT Sinar Baru Algensindo.
- Azwar, S. (1999). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta : Liberty.
- Chistian, M. & Jancken, A. T. (2005). *Jinakkan stress: Kiat hidup bebas tekanan*. Jakarta: Nexx Median Inc.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social support strategies guidelines for mental health practice*. (9th Ed.). London : Sage Publication.
- Hardjana, A. (1994). *Stres tanpa distres: Seni mengolah stres*. Yogyakarta : Kanisius.
- Jones, D. L. (1997). *Setiap wanita: Buku panduan lengkap tentang kesehatan, kebidanan, dan kandungan*. Diterjemahkan oleh Dian Paramesti Bahar. Jakarta: Penerbit Delapratasa.
- Karl & Evelyn, B. (2005). *Stress dan trauma healing*. Diterjemahkan oleh Tyas Utami dan Joni Setiawan. *Sang terluka yang menyembuhkan: Panduan bagi pendamping*. Semarang: Penerbit Pustaka Muria.
- Mahsun. (2004). *Bersahabat dengan stress: Kiat praktis menaklukkan bahkan mengubah stress menjadi hal yang positif*. Yogyakarta: Penerbit Prisma Media.
- Munandar, A. S. (2001). *Psikologi industri dan organisasi*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Mylanta. (2004). *Stres itu 'mahal', tanganiilah secara baik*. [Http://www.hanyawanita.com/mylanta/stress_relieve/artical](http://www.hanyawanita.com/mylanta/stress_relieve/artical). Diambil pada tanggal 1 Desember 2009.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. (2001). *Kamus besar Bahasa Indonesia*(Edisi Ketiga). Jakarta: Balai Pustaka.
- Prabowo, S., Setyorini, D. , & Kusumawardani, A. (2002). *Stress kerja ditinjau dari kecerdasan emosi dan jenis kelamin pada karyawan bagian produksi PT Bat Textile Industry Ungaran*. *Psikodimensia*. Vol. 2 No.3 Mei-Agustus Zrp/Lok Ten Year Younger. [Http://www.kompas.com/kesehatan/news/0509/09/124319.htm](http://www.kompas.com/kesehatan/news/0509/09/124319.htm). Diambil pada tanggal 9 Agustus 2008.
- Rini, J. F. (2002). *Wanita bekerja*. [Http://www.epsikologi.com/keluarga/280502htm](http://www.epsikologi.com/keluarga/280502htm). Diambil pada tanggal 6 Agustus 2008.
- Samsulhadi, H. (1996). *Stress dan infertilitas*. *Anima Media Psikologi Indonesia*. Vol. XI. No. 43. h. 300-305.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.