

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN LITERASI KESEHATAN PADA TINGKAT RESILIENSI IBU HAMIL DI MASA PANDEMI COVID-19

THE EFFECT OF SOCIAL SUPPORT AND HEALTH LITERACY ON THE LEVEL OF RESILIENCE OF PREGNANT WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Elsy Junilia¹, Nora Devi Irianjani², Akhmad Kheru Dharmawan³

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Malahayati Lampung, Indonesia.

email: akhmadkheru@gmail.com

Abstrak

Kehamilan adalah periode yang menantang untuk perempuan terutama di masa pandemi. Masa pandemi yang panjang disertai dengan risiko terpapar yang tinggi, perubahan layanan kesehatan, dan kondisi lain yang membutuhkan adaptasi dan coping yang tepat sebagai perlindungan untuk ibu hamil. Kondisi yang banyak terjadi perubahan dan tidak bisa dipastikan tersebut adanya resiliensi pada ibu hamil. Kebaruan dalam penelitian ini karena menganalisis pengaruh dukungan sosial dan literasi kesehatan pada tingkat resiliensi ibu hamil di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dukungan sosial, dan literasi kesehatan sebagai prediktor resiliensi ibu hamil pada masa Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan teknik purposive random sampling untuk memilih partisipan dari populasi, yaitu ibu hamil yang berdomisili di Yogyakarta, terdaftar di Poli KIA Puskesmas Yogyakarta, berusia antara 20 sampai 30 tahun berjumlah 230 orang. Sementara itu, untuk pengumpulan data, penelitian ini menggunakan skala resiliensi, dukungan sosial, dan literasi kesehatan. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki sumbangan efektif yang lebih besar dari pada literasi kesehatan sehingga nilai *R-square* resiliensi sebesar 0,212 yang berarti variabilitas resiliensi sebesar 0,212, yang berarti variabilitas resiliensi dapat dijelaskan oleh kedua variabel dukungan sosial dan literasi kesehatan sebesar 21,2%, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat model mediasi yang tepat antara dukungan sosial dengan resiliensi dan religiusitas dengan resiliensi.

Kata kunci: Dukungan sosial; Literasi kesehatan; Resiliensi; Ibu hamil.

Abstract

*Pregnancy is a challenging period for women, especially during a pandemic. The long pandemic is accompanied by a high risk of exposure, changes in health services, and other conditions that require proper adaptation and coping as protection for pregnant women. This condition, which has undergone many changes and cannot be ascertained, demands resilience in pregnant women. This research is a novelty because it analyzes the effect of social support and health literacy on the resilience level of pregnant women during the Covid-19 pandemic. This study aims to analyze the impact of social support and health literacy as predictors of the resilience of pregnant women during the Covid-19 period. This study used a quantitative method and purposive random sampling technique to select participants from the population, namely pregnant women who live in Yogyakarta, registered at the MCH Polyclinic at the Yogyakarta Health Center, aged between 20 and 30 years, totaling 230 people. Meanwhile, this study used resilience, social support, and health literacy scales for data collection. The analysis technique used is path analysis. The results showed that social support has a more outstanding effective contribution than health literacy, so the *R-square* value of resilience is 0.212, which means that the variability of stability is 0.212, which means that the variability of strength can be explained by both variables of social support and health literacy of 21.2%. , there is an appropriate mediation model between social support with resilience and religiosity with resilience.*

Keywords: Social support; Health literacy; Resilience; Pregnant mother.

Received: May 22th, 2023; 1st Revised June 12th, 2023; 2nd Revised July 18th, 2023;
Accepted for Publication : July 31th, 2023

1. PENDAHULUAN

Ibu hamil termasuk salah satu kelompok yang beresiko tinggi saat masa pandemi Covid-19. Disisi lain prevalensi ibu hamil justru meningkat selama pandemi. Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2020 di Indonesia (1), terdapat peningkatan yang signifikan pada jumlah kehamilan di beberapa daerah terutama di Yogyakarta, prevalensi ibu hamil meningkat 41,74% dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan yang cukup signifikan ini cukup menjadi perhatian bagi para ibu hamil.

Menurut laporan dari ABC News (2), di antara 900 ibu dengan kehamilan pertama yang diwawancarai oleh tim peneliti Universitas Alberta, 40.7% dari ibu hamil tersebut mengalami gejala depresi, jumlah ini meningkat 15% dari sebelum pandemi. Tidak hanya itu, 72% ibu hamil merasakan kecemasan kategori sedang hingga kecemasan kategori tinggi, yaitu 43% lebih banyak dari jumlah ibu hamil yang mengalami kecemasan sebelum pandemi. Hasil penelitian Yuliani & Aini, (2020) menunjukkan bahwa 75% ibu hamil di kecamatan Baturraden Jawa Tengah memiliki kecemasan ringan, sedang hingga berat, dan sebagian besar wanita hamil mengalami kecemasan ringan sampai sedang. Hal ini berarti di Kecamatan Baturraden sebagian besar ibu hamil merasakan kecemasan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang melaporkan 63-68% ibu hamil mengalami kecemasan selama pandemi Covid-19. Berdasarkan data menunjukkan bahwa lebih dari sepuluh wanita hamil telah menghubungi 40% dokter spesialis kebidanan dan kandungan karena terkait kecemasan terkait Covid-19 (4). Mempertimbangkan hal tersebut dampaknya akan mempengaruhi dua hal, yaitu kesehatan ibu hamil dan kondisi janin.

Dampak virus Corona Covid-19 pada ibu hamil memang mengkhawatirkan. Berita-berita yang beredar di media massa seringkali membuat ibu hamil semakin khawatir akan dampak Covid-19. Kecemasan mempengaruhi kondisi mental dan fisik ibu hamil serta kesehatan janin (5)(6).

Resiliensi dianggap sebagai fondasi dari kekuatan dasar atau karakter positif yang membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang. Menurut Keye & Pidgeon (2013), resiliensi disebut sebagai kemampuan untuk "mempertahankan psikologis dalam menghadapi stres". Resiliensi mengacu pada kemampuan untuk tetap stabil, sehat secara mental dan fisik ketika dihadapkan pada peristiwa yang tidak menyenangkan (8).

Secara psikologis, meningkatkan sistem kekebalan tubuh ibu hamil juga dapat dicapai dengan memberikan dukungan sosial, seperti perhatian pasangan, bantuan orang –

orang di sekitar, teman, anggota keluarga dan tetangga. Taylor (2018) mendefinisikan dukungan sosial sebagai informasi dari orang lain, yang merupakan informasi yang dihormati, dihargai melalui cinta, kepedulian merupakan bagian dari komunikasi dan kewajiban bersama.

Dukungan sosial juga dapat dilihat dari besarnya kontak sosial yang terjadi atau dilakukan individu saat mereka membentuk hubungan dengan sumber daya di lingkungan (10)(11). Taylor (2018) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga, orang tua, teman, kerabat, pasangan, interaksi sosial serta komunitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih & Mu'in, (2018) menunjukkan bahwa dukungan sosial yang diterima dapat mempengaruhi tingkat kecemasan individu, karena tidak dapat dipungkiri bahwa perubahan psikososial selama kehamilan mempengaruhi kondisi emosional.

Lee et al., (2018) menjelaskan resiliensi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: 1) Faktor individu: Meliputi kemampuan kognitif pribadi, konsep diri, harga diri dan kemampuan sosial pribadi. 2) Faktor keluarga: meliputi bagaimana orang tua memperlakukan dan melayani anaknya, serta dukungan orang tua. Selain dukungan orang tua, struktur selain dukungan orang tua, struktur keluarga juga berperan penting bagi individu. 3) Faktor masyarakat mencakup terbatasnya kesempatan kerja dan kemiskinan. Kemiskinan adalah suatu kondisi yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar (seperti

pakaian, makanan, pendidikan, kesehatan, dan tempat tinggal).

Dukungan sosial ini dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu dukungan sosial primer dan dukungan sosial sekunder. Dukungan sosial primer berasal dari anggota keluarga, orang yang dekat dengan ibu hamil, dan pasangan. Di sisi lain, dukungan sosial sekunder meliputi tenaga kesehatan profesional yang memantau ibu hamil selama masa prenatal, perinatal, dan nifas (14).

Friedman et al., (2017) mendefinisikan dukungan sosial sebagai keseluruhan proses kehidupan, dengan karakteristik dan jenis dukungan sosial yang berbeda pada berbagai tahap siklus kehidupan. Lebih lanjut Friedman et al., (2017) mengungkapkan bahwa dukungan sosial memungkinkan individu untuk menjalankan fungsi dan berbagi kecerdasan, sehingga meningkatkan kesehatan, kemampuan beradaptasi dengan keluarga dan lingkungan sosial. Berdasarkan definisi – definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah proses sosial yang memberikan informasi verbal dan nonverbal kepada individu sebagai bentuk dukungan dan bantuan nyata dan bantuan kepada individu, yang dapat memberikan kenyamanan, rasa dihargai dan perhatian: keluarga anggota keluarga, pasangan, kerabat lain, teman, kontak. Masyarakat dan komunitas dalam bentuk kasih sayang dan kepedulian terhadap individu yang bersangkutan membuat individu merasa diakui, dicintai, dihargai, dan menjadi bagian dari lingkungan sosial.

Salah satu hal penting yang menjadi dampak dari pandemi sebagai virus baru adalah masyarakat perlu mengetahui informasi terkait pandemi. Bahkan, tidak hanya informasi terkait perkembangan pandemi, tetapi juga terkait literasi kesehatan. literasi kesehatan. Karimi & Efendi, (2020) mengkonseptualisasikan keterampilan yang dibutuhkan untuk memahami dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari ke dalam literasi kesehatan. Abdullah et al., (2020) lebih lanjut menjelaskan bahwa literasi kesehatan didefinisikan sebagai sejauh mana individu dapat mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Hal ini terkait erat dengan literasi dan membutuhkan pengetahuan, motivasi, dan kemampuan pribadi. Meliputi kemampuan dan keterampilan yang dibutuhkan ibu hamil yang dibutuhkan ibu hamil untuk mengatasi kondisi kesehatan atau kompleksitas.

Literasi kesehatan dalam kaitannya dengan ibu hamil menjadi isu krusial untuk dibahas. Kemampuan seorang wanita hamil untuk mendapatkan dan mengetahui informasi perawatan prenatal penting untuk kesehatannya sendiri dan janinnya. Taraf literasi kesehatan ibu hamil juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti jenis pekerjaan, usia, dan kualitas pelayanan kesehatan (18)(19). Literasi kesehatan adalah seperangkat keterampilan yang mencerminkan kecakapan seseorang untuk mengakses, memproses, memahami dan menggunakan kesehatan dan layanan

kesehatan yang tepat guna membentuk keputusan yang efektif. Literasi kesehatan mempunyai pengaruh penting dalam membentuk masyarakat yang sehat, bagi ibu hamil.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif dengan mengaplikasikan metode *non-probability* sampling. Pengambilan sampel purposive sampling. Lokasi penelitian adalah di Yogyakarta Indonesia karena menurut Jogjaprovo.go.id (20) terdapat adanya fenomena meningkatnya kehamilan di kalangan perempuan usia 20 sampai 30 tahun, seiring dengan meningkatnya angka kematian ibu hamil di masa pandemi Covid-19. Mereka dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Metode pengumpulan data penelitian ini mengadopsi metode skala psikologi sebagai alat penelitian. Model penskalaan yang digunakan yaitu model penskalaan *Likert*. Item skala dibagi menjadi dua bagian, yakni item *favorable* dan item *unfavorable*. Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: Skala Resiliensi CD-RISC yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Kurniawan & Noviza, (2017) untuk korban kekerasan perempuan, koefisien validitas bergerak dari 0.560-0.905, dan koefisien reliabilitas alpha sebesar 0.970 (21). Skala Dukungan Sosial yang sesuai dengan aspek-aspek menurut Sarafino dan Smith (2014). Aspek-aspek yang terdapat pada skala ini adalah dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan informasi. Skala

Literasi Kesehatan menggunakan kuesioner HLS-EU-Q yang diadopsi dari AHLA Indonesia sebagai pemegang lisensi resmi kuesioner dan telah digunakan dengan versi bahasa Indonesia oleh Nurjanah & Rachmani, (2014). Kuesioner HLS-EU-Q16 telah teruji validitas dan reliabilitasnya, dengan nilai Item *Correlated* 0,490- 0,886 dan uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,947.

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis jalur. Analisis jalur merupakan pengembangan lebih mendalam dari analisis regresi multivariat dan

bivariat (24). Pengembangan model regresi yang digunakan untuk menguji kesesuaian dua atau lebih model yang dibandingkan disebut dengan analisis jalur (25).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kategorisasi subjek berdasarkan mean dan standar deviasi hipotetik deviasi yang diperoleh dari hasil tanggapan subjek penelitian melalui tiga skala penelitian, yaitu skala resiliensi, skala dukungan sosial, dan skala literasi kesehatan. Adapun rerata empirik dan hipotetik dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Rata – Rata Empiris dan Hipotesis dari Variabel Penelitian

Variabel	Empirical				Hypothetical			
	SD	Average	Min	Max	SD	Average	Min	Maks
R	10,2	93,66	67	110	14,6	66	22	110
DS	5,61	50,23	31	60	7,5	37,5	15	60
LK	5,25	53,69	42	64	8	40	16	64

Sumber: *Data primer, 2021*

Berdasarkan gambaran umum hasil skor tersebut, maka akan dilakukan kategorisasi untuk dibuat menempatkan individu ke dalam tingkatan rendah, sedang, dan tinggi. Berikut

adalah rincian rumus untuk menghitung rentang nilai dan hasil kategorisasi subjek dari skor subjek untuk masing-masing variabel dijelaskan pada tabel di bawah ini.

Formula	Categori
$X < (\mu - 1,0 \sigma)$	Rendah
$(\mu - 1,0 \sigma) \leq X < (\mu + 1,0 \sigma)$	Menengah

Catatan:

- M : Rata-rata skor hipotesis
- σ : Standar deviasi
- X : Skor subjek

Tabel 2. Hasil Kategorisasi Skor Subjek Penelitian

Variabel	Category	Interval score	Total	Percentage
Resiliensi	Low	$X < 51$	0	0%
	Moderate	$51 \leq X < 81$	29	13%
	High	$81 \leq X$	201	87%
Dukungan Sosial	Low	< 30	0	0%
	Moderate	$30 \leq X < 45$	57	25%
	High	$45 \leq X$	173	75%
Literasi Kesehatan	Low	$X < 38$	0	0%
	Moderate	$38 \leq X < 46$	6	7%
	High	$46 \leq X$	214	93%

Sumber: *Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa 13% subjek penelitian berada pada kategori resiliensi sedang dan sebanyak 87% dalam kategori resiliensi tinggi. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah Yogyakarta memiliki resiliensi yang tinggi. Dilihat dari tabel tersebut, diketahui bahwa 25% dari subjek penelitian mendapatkan dukungan sosial sedang dan sebanyak 75% mendapatkan dukungan sosial tinggi. Data

tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah Yogyakarta mendapatkan dukungan sosial yang tinggi. Literasi kesehatan diketahui bahwa 7% dari subjek penelitian memiliki tingkat literasi kesehatan sedang, dan 93% memiliki tingkat literasi kesehatan yang tinggi. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah Yogyakarta memiliki tingkat literasi kesehatan yang tinggi.

Tabel 3. Bobot Regresi

Variabel	Estimate	S.E	C.R	P	Label
Health Literacy <--- Social Support	,148	,071	2,071	,038	par_1
LK	,598	,106	5,654	***	par_3
R <--- DK	,423	,111	3,824	***	par_4

Hasil uji regresi

Tabel 4. Bobot Regresi Terstandarisasi

Variabel	Estimate
Health Literacy <--- Social Support	0,141
Resilience <--- Health Literacy	0,343
Resilience <--- Social Support	0,232

Hasil uji regresi

Tabel 5. Korelasi Berganda

Variabel	Estimate
Literasi Kesehatan (LK)	0,125
Resiliensi (R)	0,212

Hasil uji regresi

Hasil menunjukan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan literasi kesehatan terhadap resiliensi ibu hamil di masa pandemi. Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap resiliensi dengan nilai koefisien sebesar 0,232

dan signifikan pada nilai p sebesar 1%. Dukungan sosial juga memiliki pengaruh positif terhadap literasi kesehatan dengan koefisien sebesar 0,141 dan signifikan pada *P-value* signifikan pada *P-value* 1%.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan bahwa terdapat hubungan langsung antara dukungan sosial dengan resiliensi, sedangkan hubungan tidak langsung berasal dari dukungan sosial yang dimediasi oleh literasi kesehatan terhadap resiliensi kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Malahayati yang telah memberi dukungan terutama pendukung pendanaan penelitian ini. Tidak lupa kami sampaikan ucapan terima kasih pada Ibu Nora Devi Irianjani S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku penasihat, pendukung dan sebagai tokoh praktisi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roswandi DA, Siregar A. Kebijakan Dan Strategi Program Bangga Kencana. 2021;
2. Carrington AE. Anxiety, Depression Increasing Among Mothers During the COVID-19 Pandemic. ABC NEWS. 2020.
3. Yuliani DR, Aini FN. Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. J Sains Kebidanan. 2020;2(2):11–4.
4. Nanjundaswamy MH, Shiva L, Desai G, Ganjekar S, Kishore T, Ram U, et al. COVID-19-Related Anxiety And Concerns Expressed By Pregnant And Postpartum Women—A Survey Among Obstetricians. Arch Womens Ment Health. 2020;23(6):787–90.
5. Schetter CD, Dolbier C. Resilience in the Context of Chronic Stress and Health in Adults. Soc Personal Psychol Compass. 2011;5(9):634–52.
6. Dwi Astuti SC. Impact Of Covid-19 On Male Fertility. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 2022 Aug 9;4(3):837–48. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/14174>
7. Keye MD, Pidgeon AM. Investigation of the Relationship between Resilience, Mindfulness, and Academic Self-Efficacy. Open J Soc Sci. 2013;01(06):1–4.
8. Southwick SM, Litz BT, Charney D, Friedman MJ. Resilience And Mental Health: Challenges Across The Lifespan. Cambridge university press; 2011.
9. Taylor SE. Health Psychology 10th edition. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition. 2018. 674–678 p.
10. Baron R., Byrne D. Psikologi Sosial (10 ed.). Jakarta: Erlangga; 2012.
11. Amalia L, Irwan I, Hiola F. Analisis Gejala Klinis dan Peningkatan Kekebalan Tubuh Untuk Mencegah Penyakit Covid-19. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 2020 Jul 19;2(2):71–6. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/6134>
12. Setyaningsih S, Mu'in M. Dukungan Sosial Dan Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Pekerja Pns Yang Menghadapi Masa Pensiun. J

- Keperawatan Komunitas. 2018;1(2):104261.
13. Lee J, Blackmon BJ, Cochran DM, Kar B, Rehner TA, Gunnell MS. Community Resilience, Psychological Resilience, and Depressive Symptoms: An Examination of the Mississippi Gulf Coast 10 Years after Hurricane Katrina and 5 Years after the Deepwater Horizon Oil Spill. *Disaster Med Public Health Prep.* 2018;12(2):241–8.
 14. Grassley JS, Sauls DJ. Evaluation of the Supportive Needs of Adolescents during Childbirth Intrapartum Nursing Intervention on Adolescents' Childbirth Satisfaction and Breastfeeding Rates. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2012;41(1):33–44.
 15. Friedman M., Bowden V., Jones E. *uku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik (5th ed.)*. 2017.
 16. Karimi A., Efendi D. *Membaca korona: Esai-esai tentang manusia, wabah, dan dunia*. Caremedia Communication; 2020.
 17. Abdullah S, Mansor AA, Napi NNLM, Mansor WNW, Ahmed AN, Ismail M, et al. Air quality status during 2020 Malaysia Movement Control Order (MCO) due to 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) pandemic. *Sci Total Environ.* 2020;729:139022.
 18. Dadipoor S, Ramezankhani A, Alavi A, Aghamolaei T, Safari-Moradabadi A. Pregnant Women's Health Literacy in the South of Iran. *J Fam Reprod Heal.* 2017;11(4):211–8.
 19. Yusnita R. Pengaruh Management Stress Terhadap Tingkat Kecemasan Masyarakat dalam Pandemic Covid 19. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]*. 2021 Oct 26;5(2):288–95. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/11574>
 20. Widya P. *Laporan Konerja Instansi Pemerintah*. Vol. 21, Jogjaprovo.go.id. 2022. p. i–iii.
 21. Kurniawan Y, Noviza N. *Psikoterapi Interpersonal untuk Menurunkan Gejala Depresi pada Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga*. *Insa J Psikol dan Kesehat Ment.* 2017;2(2):96.
 22. Sarafino EP, Smith TW. *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons; 2014.
 23. Nurjanah N, Rachmani E. Demography and Social Determinants of Health Literacy in Semarang City Indonesia. In *International Conference on Health Literacy and Health Promotion*. 2014;
 24. Ghozali I. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25 Edisi 9*. E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana. Semarang: Badan penerbit Universitas Diponegoro. *Variabel Pemoderasi*; 2018.
 25. Ghozali I. *Model Persamaan Struktural Konsep dan Aplikasi dengan Program AMOS 24 Update Bayesin SEM (7th ed)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2017.