

DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DAN *AFFECTIVE WELL BEING* PADA WANITA HAMIL DI PUSKESMAS JATINANGOR

IRMA NOVITASARI

ABSTRAK

Dukungan sosial memiliki hubungan terhadap *well being* seseorang. Bagi wanita hamil, dukungan sosial merupakan salah satu hal penting dalam membantu menghadapi perubahan fisik maupun psikologis selama menjalani kehamilan. Tujuan dari penelitian korelasional ini adalah mengkaji hubungan antara persepsi terhadap dukungan sosial suami dan *affective well being* pada wanita hamil.

Berdasarkan pendekatan kuantitatif dan *haphazard sampling*, pengambilan data dilakukan kepada wanita hamil (N=55) di Puskesmas Jatinangor yang diminta untuk memberikan penilaian terhadap dukungan sosial suami melalui kuisioner serta pengalaman perasaan positif dan negatif yang dialami selama menjalani kehamilan dalam kurun waktu 4 minggu terakhir melalui SPANE (*The Scale of Positive and Negative Experience*).

Hasil perhitungan statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi terhadap dukungan sosial suami dan *affective well being*, dengan *emotional informational support* dan *belonging support* yang memiliki korelasi positif. Namun *emotional support* dan *tangible support* tidak memiliki hubungan dengan *affective well being*.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial suami yang dipersepsikan, maka semakin tinggi pula *affective well being* pada wanita hamil. Semakin tinggi dukungan sosial suami yang dipersepsikan dalam bentuk *emotional informational support* dan *belonging support*, maka semakin tinggi *affective well being* pada wanita hamil. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah mempertimbangkan teknik sampling, pendekatan penelitian, dan data penunjang.

Kata Kunci : Dukungan Sosial Suami, *Affective Well Being*, Wanita Hamil

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu transisi bagi wanita yang memerlukan adaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi antara lain seperti pada tubuh/badan, pola makan dan tidur, dan ketidaknyamanan serta adanya perubahan perasaan dan emosi (Klein et al., 2009). Perasaan senang bisa muncul karena wanita hamil merasakan perasaan senang akan kehamilannya. Namun, perasaan cemas, khawatir dan takut tidak dapat dipungkiri akan muncul selama menjalani kehamilan. Dengan kata lain selama menjalani kehamilan, wanita hamil dapat merasakan pengaruh senang dan tidak senang akan kehamilannya.

Oleh karena itu, dukungan sosial menjadi salah satu komponen penting bagi wanita hamil. Hal ini diperkuat dengan pernyataan bahwa dukungan sosial dapat secara langsung berpengaruh positif pada keadaan kesehatan seseorang, yang dapat dijelaskan oleh *buffering*

hypothesis dan atau *direct effect hypothesis* (Sarafino, 2011). Keadaan positif ini dapat sebagai konsekuensi yang berhubungan untuk meningkatkan *well-being* (Greenglass & Fiksenbaum, 2009, dalam Matsuda, 2014).

Subjective well being (SWB) seseorang juga dikatakan turut ditentukan oleh *perceived social support*. Secara positif *perceived social support* berpengaruh terhadap fungsi emosional dan fisik (Cohen et al., 2000 dalam Matsuda et al., 2014). Selain itu, persepsi mengenai adanya dukungan sosial lebih penting dibandingkan jumlah dukungan sosial yang tersedia. Dengan melihat persepsi, mengarahkan bagaimana individu berpikir mengenai dukungan yang tersedia bagi mereka, dan apakah ada saat dibutuhkan (Gallagher & Vella-Brodick, 2008, dalam Matsuda et al., 2014). Dukungan dari orang terpenting seperti dukungan suami berhubungan dengan PA (*positive affect*) dan meningkatkan *life satisfaction* (Fukuoka 2012, dalam Matsuda, 2014). Adapula penelitian lain yang secara spesifik menyatakan bahwa dukungan secara emosional sangat berpengaruh pada *affective well being* para ibu di Eropa (Seiger & Wiese, 2011, dalam Hagstrom & Wu, 2011)

Hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Jatinangor menunjukkan bagaimana *affective well being* pada wanita hamil seperti perasaan senang dan tidak senang terhadap kehamilan yang sedang dijalani (*affect balance*). Mereka menunjukkan *affect balance* dengan adanya perasaan senang bahwa mereka akan segera mempunyai anak (bentuk dari perasaan positif), namun di sisi lain juga merasakan ketidaknyamanan (bentuk dari perasaan negatif) karena keadaan fisik, khawatir terhadap kondisi bayi, kesehatan, dan kelahiran yang akan dihadapi.

Perasaan senang yang dialami wanita hamil juga dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diterima, salah satunya berasal dari suami. Puskesmas Jatinangor sebagai salah satu fasilitas kesehatan turut mendukung tentang pentingnya dukungan terhadap wanita hamil, terutama dukungan suami. Hal ini terlihat dengan adanya poster bertema tentang pentingnya peran suami terhadap wanita hami dan usaha bidan di puskesmas dalam melibatkan peran suami dalam pemeriksaan. Hasil wawancara dengan wanita hamil di Puskesmas Jatinangor menyatakan hal yang sama bahwa dukungan suami merupakan dukungan sosial yang paling penting dari dukungan-dukkungan sosial yang lain. Bentuk-bentuk dukungan sosial yang diterima dan dirasakan oleh wanita hamil dari suaminya antara lain *tangible support* dalam bentuk membantu pekerjaan rumah tangga, mengurus anak dan memberikan makanan; *emotional support* dalam bentuk memberikan perhatian, membuat senang dan tenang, menjaga komunikasi, memberi nasihat; *emotional informational support* dalam bentuk memberitahu untuk menjaga kesehatan dengan mengingatkan waktu makan dan minum

susu/vitamin/obat.; dan *belonging support* dalam bentuk menjaga saat di rumah dan menemani pemeriksaan ke bidan.

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian tersebut, khususnya keterkaitan dengan program SIAGA di Indonesia dan data awal mengenai dukungan sosial suami dan *affective well being* pada wanita hamil yang didapatkan di Puskesmas Jatinangor, peneliti ingin mengkaji dukungan sosial suami pada wanita hamil lebih lanjut dan hubungannya dengan *affective well being* untuk menguatkan dan menegaskan pentingnya *well being* atau kesehatan secara psikologis pada wanita hamil. Oleh karena itu, dari hasil telaah buku, telusur jurnal dan analisis wawancara tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui : “Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dan *affective well being* pada wanita hamil di Puskesmas Jatinangor?”

METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian merupakan non eksperimental bersifat korelasional yaitu mengukur dua variabel dan melihat hubungan diantara keduanya (Christensen, 2007) yaitu hubungan antara bentuk dukungan sosial suami dan *affective well being* pada wanita hamil di Puskesmas Jatinangor. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, yaitu dengan mengumpulkan data numerikal untuk menjawab pertanyaan dari penelitian yang dilakukan, yaitu hubungan antara dukungan sosial suami dan *affective well being*.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini memiliki karakteristik sampel sebagai wanita hamil yang mengunjungi Puskesmas Jatinangor Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang dan bertempat tinggal di daerah Kecamatan Jatinangor. Jumlah sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah sebanyak 55 orang.

Pengukuran

Pengambilan data dilakukan kepada wanita hamil yang diminta untuk mengisi lembar kesediaan, lembar isian mengenai data demografi, kuisisioner dukungan sosial suami, dan kuisisioner SPANE (*The Scale of Positive and Negative Experience*). Pada kuisisioner dukungan sosial suami yang dibuat berdasarkan teori Uchino (2004), wanita hamil diminta untuk memberikan penilaian terhadap dukungan sosial suami selama menjalani kehamilan. Pada kuisisioner SPANE, wanita hamil ditanyakan mengenai perasaan positif dan perasaan negatif yang dialami selama menjalani kehamilan dalam kurun waktu 4 minggu terakhir untuk mendapatkan data *affective well being*.

HASIL

Pembahasan Hubungan Dukungan Sosial Suami dan *Affective Well Being*

Data mengenai persepsi terhadap dukungan sosial suami dan *affective well being* yang telah didapat dari 55 wanita hamil di Puskesmas Jatinangor, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan diantara keduanya yakni dukungan sosial suami yang dipersepsi oleh wanita hamil memiliki korelasi positif dengan *affective well being*. Hal ini menggambarkan bahwa semakin wanita hamil mempersepsikan adanya dukungan sosial suami, maka semakin sering merasakan perasaan positif dibandingkan dengan perasaan negatif, sehingga skor *affect balance* yang diperoleh semakin tinggi. Artinya dukungan sosial suami yang dipersepsi oleh wanita hamil berkorelasi dengan meningkatnya perasaan seperti munculnya perasaan positif, baik, menyenangkan, senang, gembira, dan puas. Semakin wanita hamil mempersepsi adanya atau tersedianya dukungan sosial suami bagi dirinya, maka semakin sering perasaan positif yang dirasakan.

Adapun jika dilihat dari koefisien determinasinya, hubungan antara keduanya termasuk ke dalam tingkat korelasi rendah yaitu sebesar 8%. Hal ini menunjukkan bahwa 8 % varians atau perbedaan *affective well being* pada wanita hamil berhubungan atau diprediksi oleh persepsi terhadap dukungan sosial suami. Sebanyak 92 % lainnya, *affective well being* tidak berhubungan atau diprediksi oleh dukungan sosial suami. Besarnya koefisien determinasi ini juga menunjukkan ketepatan proporsi varians atau perbedaan *affective well being* yang dapat diprediksi secara akurat. Artinya prediksi terhadap *affective well being* pada wanita hamil hanya akurat sebesar 8 %. Prediksi skor tidak akan bervariasi sebanyak skor yang sebenarnya karena penelitian ini tidak memprediksi sisa 92 % lainnya. Dengan kata lain perbedaan *affective well being* pada wanita hamil dapat diprediksi atau dijelaskan sebesar 8 % dari persepsi terhadap dukungan sosial suami.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai dukungan sosial dan *affective well being* oleh Matsuda (2014), bahwa dukungan dari seseorang yang signifikan (dalam penelitian ini adalah suami) berhubungan dengan meningkatnya *positive affect* atau perasaan positif. Dalam penelitian lainnya dari Greenglass & Fiksenbaum (2009, dalam Matsuda et al, 2014), dukungan sosial akan mempengaruhi keadaan positif, dan hal ini akan berkaitan dengan meningkatnya *well being*. Dimana persepsi dukungan sosial merupakan faktor paling penting karena menunjukkan bagaimana individu (dalam penelitian ini adalah wanita hamil) berpikir mengenai dukungan yang tersedia bagi mereka, dan ada ketika dibutuhkan.

Menurut *buffering hypothesis*, proses ini terjadi pada saat wanita hamil menghadapi masalah atau keadaan yang dapat membuat tertekan saat menjalani kehamilan. Dengan adanya keyakinan bahwa suaminya pasti akan membantu dirinya, keadaan yang dihadapi akan dianggap bukan sebagai suatu masalah bagi dirinya. Sehingga diasumsikan, perasaan positif akan muncul dan perasaan negatif terhadap keadaan yang dihadapi akan berkurang. Misalnya saat memasuki trimester ketiga akhir atau menjelang melahirkan yang banyak dikhawatirkan oleh wanita hamil. Dengan adanya keyakinan bahwa suami akan membantu dirinya, maka wanita hamil akan menganggap kelahirannya akan berjalan lancar dengan munculnya perasaan-perasaan positif.

Proses menurut *buffering hypothesis* juga dapat dijelaskan oleh berubahnya respon wanita hamil terhadap masalah atau keadaan setelah penilaian awal dikarenakan adanya dukungan sosial yang diberikan oleh suami. Misalnya saat memasuki trimester ketiga akhir, wanita hamil mendapatkan dukungan bahwa suaminya akan menemani proses kelahiran (*belonging support*), menerima solusi untuk memilih tempat melahirkan sehingga mendapatkan keyakinan bahwa dirinya dapat menjalani proses kelahiran dengan lancar (*emotional informational support*). Sehingga, dengan mendapatkan dukungan dari suami tersebut diasumsikan berhubungan dengan *affective well being* pada wanita hamil dengan munculnya perasaan-perasaan positif yang lebih sering.

Buffering hypothesis tersebut berusaha menjelaskan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan *well being* ketika dalam keadaan menekan yang berperan sebagai penyangga dari ancaman tekanan yang berpotensi mempengaruhi kesehatan (Roth, 2008). Kaitannya dengan *affective well being* pada wanita hamil bahwa dukungan sosial berperan sebagai penyangga bagi seseorang untuk mengatasi kejadian yang menekan dengan lebih baik, sehingga melindungi atau meningkatnya *well-being* (Cohen et al., 2000 dalam Roth, 2008) dan melawan pengaruh negatif dari keadaan yang membuat menekan (Thomas, 2013).

Adapun berdasarkan penjelasan proses dari *direct effect hypothesis*, wanita hamil secara langsung mendapat dukungan sosial dari suami, meskipun sedang tidak dalam kondisi tertekan atau menghadapi masalah selama menjalani kehamilan yang akan membuat perasaan *belongingness* dan *self esteem* yang kuat pada wanita hamil. Diasumsikan bahwa perasaan-perasaan positif juga akan menjadi lebih sering muncul, dengan adanya dukungan sosial suami pada setiap situasi. Dalam suatu penelitian menekankan bahwa dukungan sosial dalam konteks *direct effect* membantu menguatkan atau menjaga *self esteem* yang memiliki pengaruh secara langsung terhadap keadaan psikologis seseorang (Huizink et al., 2001).

Pembahasan Hubungan antara Aspek-Aspek Dukungan Sosial Suami dan *Affective Well Being*

Adapun aspek-aspek atau bentuk dukungan sosial suami yang paling signifikan berhubungan atau berkorelasi positif dengan *affective well being* (skor *affect balance*) antara lain *emotional informational support* dan *belonging support*. Artinya, semakin wanita hamil mempersepsikan adanya dukungan sosial suami dalam bentuk *emotional informational support* atau *belonging support*, maka semakin sering munculnya perasaan positif dibandingkan perasaan negatif selama menjalani kehamilan atau skor *affect balance* yang diperoleh semakin tinggi.

Besarnya persen perbedaan dalam prediksi hubungan antara *emotional informational support* dengan *affective well being* adalah 8 %. Artinya, varians atau perbedaan *affective well being* pada wanita hamil berhubungan atau diprediksi oleh persepsi terhadap *emotional informational support* sebanyak 8 %. Hal ini juga menunjukkan bahwa prediksi terhadap *affective well being* pada wanita hamil hanya akurat sebesar 8 %. Dengan kata lain perbedaan *affective well being* pada wanita hamil dapat diprediksi atau dijelaskan oleh persepsinya terhadap *emotional informational support* sebesar 8 %.

Sedangkan *belonging support* memiliki persen perbedaaan sebesar 10 % dalam prediksi hubungannya dengan *affective well being* pada wanita hamil. Maka, sebanyak 10 % varians atau perbedaan *affective well being* pada wanita hamil berhubungan atau diprediksi oleh persepsinya terhadap *belonging support* dengan persen keakuratan yang sama yaitu 10 %. Sehingga dapat dikatakan perbedaan *affective well being* pada wanita hamil dapat diprediksi atau dijelaskan oleh persepsi terhadap *belonging support* sebesar 10 %.

Hal ini menggambarkan bahwa bentuk *informational support* (seperti memberi saran dan bimbingan) yang mengandung unsur *emotional support* (seperti peduli, perhatian, dan dorongan) memiliki hubungan dengan *affective well being* pada wanita hamil. Dikatakan bahwa dukungan sosial suami seperti bentuk *informational support* secara tidak langsung menyampaikan informasi mengenai pentingnya beberapa informasi mengenai tanda-tanda yang membahayakan kehamilan (Rogers, 2004). Contohnya, wanita hamil yang menerima *informational support* tinggi akan mempersepsikan pentingnya kehamilan yang sedang dijalannya, sehingga lebih memperhatikan informasi yang diberikan oleh suami. Lebih jauh lagi dikatakan pula bahwa pernikahan dapat mempengaruhi tingkah laku yang lebih normatif karena pasangan dapat meregulasi tingkah laku dengan cara memberikan peringatan dan terkadang sanksi (Uchino, 2004). Adapun *emotional support* sangat penting karena dapat membuat penerima dukungan sosial merasa diterima dan menunjang *self esteem* dirinya

selama menjalani perubahan dalam hidupnya (Wills, 1985 dalam Uchino, 2004). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa *emotional support* sangat berpengaruh pada *affective well being* (Seiger & Wiese, 2011, dalam Hagstrom & Wu, 2011).

Jika dilihat dari data demografi wanita hamil mengenai latar belakang pendidikannya, sebagian besar didominasi oleh pendidikan menengah yaitu SMA atau SMK sederajat dan pendidikan dasar yaitu SD atau SMP. Diasumsikan bahwa berdasarkan latar belakang pendidikan tersebut, maka wanita hamil membutuhkan dukungan informasi berkaitan dengan kehamilannya yang belum cukup didapatkan dari pendidikan yang diperolehnya. *Informational support* dari pihak lain menjadi penting dalam menjalani kehamilan yang merupakan pengalaman penting bagi wanita hamil selama sembilan bulan lamanya. Begipula dengan suami yang merupakan pihak yang paling penting bagi wanita hamil dapat dikatakan sebagai sumber informasi yang dapat diandalkan dalam mendapatkan informasi penting bagi istrinya yang sedang hamil.

Adapun *belonging support* seperti melakukan kegiatan bersama (contoh : bersama-sama mencari nama calon bayi, pergi berbelanja bersama-sama, menemani pemeriksaan kehamilan ke puskesmas/bidan) dan adanya rasa memiliki (contoh : bersedia membantu ketika saya terlihat membutuhkan dan/atau meminta pertolongan), juga berhubungan dengan *affective well being* pada wanita hamil. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Shimmack (2008, dalam Hoffenar, 2010), bahwa *well-being* bergantung pada evaluasi dari berbagai aspek dalam kehidupan sehari-hari dan menjadi maksimal jika seseorang terlibat dalam aktivitas yang sangat mereka sukai dan dapat menghabiskan waktu bersama dengan seseorang yang dicintai (*belonging support*).

Berdasarkan teori *buffering hypothesis* yang menjelaskan bagaimana prosesnya, maka adanya *emotional support* (seperti memberikan perhatian, dukungan, dan dorongan) dan *informational support* (seperti memberikan nasihat, bimbingan, saran) yang diberikan oleh suami ketika menghadapi keadaan yang menekan membuat penilaian terhadap keadaan tersebut berubah, sehingga akan memunculkan perasaan positif yang akan lebih sering dialami. Misalnya saat wanita hamil mengalami mual, tidak mau makan dan mengeluh, suami memberitahu bahwa mual merupakan hal biasa yang terjadi pada wanita hamil dan mendorong istrinya untuk tetap makan makanan bergizi atau minum susu khusus wanita hamil. Sehingga, dengan adanya hal tersebut membuat wanita hamil lebih sering merasakan perasaan-perasaan positif.

Sedangkan, adanya *belonging support* akan membuat wanita hamil yakin bahwa suaminya akan membantu dirinya di kala menghadapi suatu masalah atau keadaan yang

menekan. Begitupula ketika *belonging support* diberikan, seperti ditemani oleh suami pergi ke pasar dengan seiring dengan kandungan yang semakin besar dan kesulitan bergerak. Maka hal ini menjadi tidak masalah, karena ada suami yang menemani sehingga memunculkan perasaan-perasaan positif pada wanita hamil.

Berdasarkan penjelasan teori *direct effect hypothesis*, maka dapat dikatakan bahwa *emotional informational support* maupun *belonging support* tersedia dalam keadaan seperti apapun atau sedang dalam keadaan yang tidak menekan sekalipun. Hal ini juga memiliki hubungan dengan meningkatnya *belongingness* dan *self esteem* pada wanita hamil. Dengan kata lain, dukungan dalam bentuk *emotional informational support* atau *belonging support* akan berhubungan dengan meningkatnya perasaan positif yang dialami oleh wanita hamil dibandingkan dengan perasaan negatif.

Adapun, bentuk dukungan sosial suami lainnya, yaitu *emotional support* dan *tangible support* dinyatakan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *affective well being* pada wanita hamil. Dukungan sosial yang berhubungan dengan menurunnya *well-being* seseorang juga dapat dikarenakan dukungan sosial yang diberikan dinilai atau dirasa menunjukkan bahwa dirinya tidak memiliki kemampuan atau tidak bisa menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Leopore et al., 2008, dalam Sarafino, 2011). Oleh karena itu, diasumsikan bahwa *tangible support* atau bantuan langsung yang diberikan oleh suami secara tidak langsung membuat wanita hamil merasa dirinya lemah dan tidak berdaya, sehingga menimbulkan perasaan negatif. Dalam satu penelitian menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara *tangible support* dan *positive affect* dapat diasumsikan karena secara tidak langsung dapat membuat wanita merasa tidak memiliki kemampuan *coping* yang cukup (Seiger & Weise, 2011). Selain itu, dapat berkaitan juga dengan status pekerjaan, bahwa pada penelitian mengenai wanita yang kembali bekerja setelah hamil, *tangible support* akan lebih relevan pada wanita yang bekerja *full time* dibandingkan *part time* (Seiger & Weise, 2011). Berkaitan dengan data demografi status pekerjaan wanita hamil dalam penelitian ini, didapatkan bahwa sebagian besar merupakan ibu rumah tangga. Diasumsikan bahwa karena wanita hamil lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, sehingga pekerjaan rumah masih dapat diselesaikan oleh dirinya sendiri. Sehingga persepsi terhadap adanya *tangible support* dari suami kurang dirasakan oleh wanita hamil. Hal ini sesuai dengan data kategorisasi *tangible support* yang didapatkan, dimana kategori tinggi mendapatkan persentase lebih sedikit dibandingkan dengan dukungan sosial lainnya.

Sedangkan untuk penjelasan mengenai tidak adanya hubungan *emotional support* dengan *affective well being*, peneliti mencoba mengkaitkan dengan penelitian mengenai

wanita hamil di Indonesia dari Armstrong (2005). Pengambilan data dalam penelitian tersebut dilakukan berdasarkan *The Maternal Mortality and Neonatal Health Household Survey* yang tidak melibatkan pengukuran *emotional support* (perasaan yang membuat wanita hamil percaya bahwa dirinya dicintai dan diperhatikan). Hal ini diasumsikan adanya kemungkinan bahwa wanita hamil menganggap bahwa suami yang mencintai dan empati serta memahami kehamilan yang sedang dijalannya akan menunjukkan bahwa kehamilan merupakan prioritas utama, mempelajari tanda-tanda bahaya saat hamil, dan memilih fasilitas kesehatan terpercaya sebagai tempat untuk melahirkan (Rogers, 2004). Hal tersebut dilakukan dalam upaya menyesuaikan kebudayaan dalam memahami wanita hamil di Indonesia. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa hal ini dikarenakan adanya keterkaitan bagaimana kognitif wanita hamil dalam mempersepsikan atau menilai dukungan sosial suami yang diberikan. Sehingga, dalam penelitian ini istilah untuk dimensi *informational support* diubah menjadi *emotional informational support* dan hasil korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan *affective well being* pada wanita hamil.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, hal ini memperkuat pernyataan mengenai perbedaan jenis-jenis dukungan sosial memiliki pengaruh yang berbeda-beda terhadap kesehatan fisik dan mental (Schaefer et al., 1981, dalam Webster, 1994). Agar bermanfaat, jenis dukungan sosial yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan si penerima dukungan. Maka, berkaitan dengan hasil penelitian, persepsi wanita hamil terhadap dukungan sosial suami yang berhubungan dengan *affective well being* cenderung dalam bentuk dukungan sosial berupa *belonging support* dan *emotional informational support* dibandingkan bentuk dukungan sosial lainnya. Misalnya, *belonging support* yang secara langsung hadir dan menemani wanita hamil dalam aktivitas yang dilakukannya dan *emotional informational support* berupa perhatian atau kepedulian yang ditunjukkan dalam bentuk saran, informasi atau nasihat yang secara langsung diberikan atau ditujukan untuk kesehatan wanita hamil.

Selain itu, hubungan antara masing-masing komponen dukungan sosial sangatlah kuat, sehingga menimbulkan kesulitan secara statistik dalam menunjukkan pengaruh secara spesifik (Uchino, 2004). Tumpang tindih setiap komponen bisa dipertimbangkan, misalnya seseorang yang menilai bahwa dirinya memberikan *informational support*, dapat dilihat atau dinilai sebagai *emotional support* bagi yang menerimanya (Uchino, 2004). Berdasarkan pernyataan tersebut, diasumsikan pula bahwa wanita hamil mempersepsikan bentuk *informational support* sebagai *emotional support*. Jika dilihat dari item pada alat ukur, item-item dari dimensi *informational support* seperti memberitahu saya untuk selalu berhati-hati dalam melakukan kegiatan apapun (item 1), memberitahu saya untuk memeriksakan

kehamilan secara rutin (item 7), memberitahu untuk meminum susu setiap malam/pagi (item 12), dan memberitahu saya untuk minum vitamin (item 15) memiliki keterkaitan yang erat dengan *emotional support* dalam bentuk perhatian dan kepedulian yang diberikan. Hal ini juga menjadi salah satu alasan penggunaan istilah *emotional informational support*.

Asumsi lainnya adalah bahwa dukungan *emotional support* atau *tangible support* akan berhubungan dengan *affective well being*, berdasarkan sumber dukungan sosial lain seperti keluarga, tetangga, atau wanita hamil lainnya yang tidak diteliti lebih jauh dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, Mozhddeh Nasseh Lotf. (2012). *Social Support, Coping, and Self-Esteem in Relation to Psychosocial Factors: A Study of Health Issues and Birth Weight in Young Mothers in Tehran, Iran*. Umeå University, Sweden Umeå : Department of Social Work
- Armstrong, Toni M & Pooley, Being. (2005). Pregnant: A Qualitative Study of Women's Lived Experience of Pregnancy. *ProQuest Public Health : Julie Ann Journal of Prenatal & Perinatal*
- Benokraitis, Nijole V. (2011). *Marriages & Families Changes, Choices, and Constraints Seventh Edition*. Pearson Education : United States of America.
- Christensen, Larry B. (2007). *Experimenal Methodology 10th Edition*. Pearson Education Inc : United States of America
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New Measures of Well-Being: Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research Series 97:143–156 DOI 10.1007/s11205-009-9493-y*
- Diener, E. (2009). *The Science of Subjective Well-Being*. The Collected Works of Ed Diener. Illinois:Springer
- Friedenberg, Lisa. (1995). *Psychological Testing : Design, Analysis, and Use*. United States of America : A Simon & Schuster Company
- Hagstrom, Paul & Wu, Stephen. (2011). Are Pregnant Women Happier? Racial Differences in the Relationship Between Pregnancy and Life Satisfaction. Hamilton College
- Hoffenaar, Peter Johannes., Balen, Frank van., & Hermanns, Jo. (2010). The Impact of Having a Baby on the Level and Content of Women's Well-Being. *Soc Indic Res*, 97, 279–295. doi :10.1007/s11205-009-9503-0
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Huizink, A. C., Robles de Media, P. G., Mulder, E. J., Visser, G. H., & Buitelaar, J. K. (2003). Multidimensional Models of Prenatal Distress in Normal Risk Pregnancy. *Prenatal Stress*, 121
- Kieren, Dianne., Henton, June., & Marotz, Ramona. (1957). *Hers & His a Problem Solving Approach to Marriage*. United States America : Dryden Press
- Klein, Susan., Miller, Sueller., & Thomson, Fiona. (2009). *A Book for Midwives : Care for Pregnancy, Birth, and Women's Health*. USA : Hesperian Foundation.
- Luhman, Maïke., Hofmann, Wilhelm., Eid, Michael., & Lucas, Richard E. (2012). Subjective Well-Being and Adaptation to Life Events: A Meta- Analysis on Differences Between

- Cognitive and Affective Well-Being. *J Pers Soc Psychol*, 102(3), 592–615. doi:10.1037/a0025948.
- Martin, Kim. (2004). Mobilizing for Impact : Indonesia's SIAGA Campaign Promotes Shared Responsibility. JHPIEGO - An Affiliate of Johns Hopkins University
- Matsuda, T., et al. (2014). Association between Perceived Social Support and Subjective Well-Being among Japanese, Chinese, and Korean College Students. *Psychology*, 5, 491-499.
- Newman, Barbara M & Newman, Philip R. (1978). *Infancy & Childhood*. John Wiley & Sons, Inc : USA
- Ningsih, Didin Agustin. (2013). *Subjective Well Being* Ditinjau Dari Faktor Demografi (Status Pernikahan, Jenis Kelamin, Pendapatan). *Jurnal Online Psikologi* Vol. 01 No. 02, <http://ejournal.umm.ac.id>
- Nolen-Hoeksoma, Susan., Fredickson, Barbara L., Loftus, Geoff., & Wagenaar, Willem A. (2009). *Atkinson & Hilgard's Introduction to Psychology 15th Edition*. United Kingdom : Cengage Learning EMEA
- Rogers, Corinne L. Shepher. (2004). Pregnancy Knowledge, Attitudes, and Practices in Indonesia: Does Husband's Social Support Make a Difference?. Baltimore, Maryland : Doctor of Philosophy at The Johns Hopkins University
- Roth, Carol Ann. (2004). A Survey of Perceived Social Support among Pregnant Women in The Intermountain Region. Bozeman, Montana : Montana State University
- Sanford, Linda Tschirhart & Donovan, Mary Ellen. (1984). *Women and Self Esteem*. USA : Penguin Books
- Santrock, John W. (2010). *Life-Span Development 13th edition*. New York : McGraw-Hill
- Sarafino, Edward P & Smith, Timothy W. (2011). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions Seventh Edition*. United States America : John Wiley & Son
- Schaffer, M. A., & Lia-Hoagberg, B. (1997). Effects of Social Support on Prenatal Care and Health Behaviors of Low-Income Women. *Journal of Obstetrics, Gynecological, and Neonatal Nursing*, 26(4), 433-440.
- Seiger, Christine P;Wiese, Bettina S. (2011) Social Support, Unfulfilled Expectations, and Affective Well-being on Return to Employment. *Journal of Marriage and Family*, 73, 446-458. doi : 10.1111/j/1741-3737.2010.00817.x
- Thomas, Courtney S. (2013). *Not So Supportive? Black-White Differences in The Protective Effect of Social Support on Birthweight and Preterm Delivery*. Nashville, Tennessee : Vanderbilt University
- Uchino, B. N. (2004). *Social Support and Physical Health : Understanding the Health Consequences of Relationships*. New Haven, CT, USA: Yale University Press. Diunduh dari <http://www.ebrary.com>
- Webster, Reid G. (1994). *Buffering of Social Supporton Psychological States and Obstretical Outcomes in Pregnancy* (Tesis, Simon Fraser University, Kanada)