

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Tempat Penelitian**

Puskesmas Karangmojo merupakan salah satu Puskesmas Non Rawat Inap yang berada di wilayah Kabupaten Gunungkidul tepatnya di Jl Wonosari-Karangmojo Km 8,1 Gunungkidul. Puskesmas ini mempunyai beberapa pelayanan diantaranya KIA dan KB, UGD, poli umum, poli lansia, poli gigi, MTBS, imunisasi dan apotik. Puskesmas Karangmojo I mempunyai luas wilayah kerja 54,65 km<sup>2</sup> dengan kepadatan penduduk 551 jiwa/ km<sup>2</sup> terdiri dari 5 desa sebagai wilayah kerja yaitu Desa Ngawis terdiri dari 12 dusun dengan 12 Posyandu, Desa Ngipak terdiri dari 9 dusun dengan 9 Posyandu, Desa Karangmojo terdiri dari 16 dusun dengan 16 Posyandu, Desa Gedangrejo terdiri dari 12 dusun dengan 13 Posyandu, Desa Jatiayu terdiri dari 13 dusun dengan 13 Posyandu

## 2. Hasil Penelitian

### a. Analisis Univariat

#### 1) Umur

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Beresiko	20	18,9%
Tidak Beresiko	86	81,1%
Total	106	100%

*Sumber: Data Primer 2019*

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data bahwa dari 106 responden yang diteliti umur responden terbanyak pada umur tidak beresiko sebanyak 86 responden (81,1%) dan umur beresiko sebanyak 20 responden (18,9%).

#### 2) Pendidikan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	53	50,0%
Menengah	43	40,6%
Tinggi	10	9,4%
Total	106	100%

*Sumber: Data Primer 2019*

Berdasarkan tabel 5 didapatkan data bahwa dari 106 responden yang diteliti pendidikan responden terbanyak adalah pendidikan dasar sebanyak 53 responden (50%), responden dengan pendidikan menengah sebanyak 43 responden (40,6%) dan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 10 responden (9,4%).

## 3) Pekerjaan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	60	56,6%
Bekerja	46	43,4%
Total	106	100%

*Sumber: Data Primer 2019*

Berdasarkan tabel 6 didapatkan data bahwa dari 106 responden yang diteliti sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 60 responden (56,6%) dan responden yang bekerja sebanyak 46 responden (43,4%).

## 4) Pengetahuan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	23	21,7%
Cukup	15	14,2%
Baik	68	64,2%
Total	106	100%

*Sumber: Data Primer 2019*

Berdasarkan tabel 7 didapatkan data bahwa dari 106 responden yang diteliti sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu 68 responden (64,2%), responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 23 reponden (21,7%) dan responden dengan pengetahuan cukup 15 reponden (14,2%)

## 5) Sikap

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	76	71,7%
Positif	30	28,3%
Total	106	100%

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 8 menunjukkan bahwa 106 responden yang diteliti 76 responden (71,7%) bersikap negatif dan 30 responden (28,3%) bersikap positif.

## 6) Jarak Ke Fasilitas Kesehatan

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan

Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jauh	58	54,7%
Dekat	48	45,3%
Total	106	100%

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai jarak ke fasilitas kesehatan jauh yaitu sebanyak 58 responden (54,7%) dan jarak ke fasilitas kesehatan dekat sebanyak 48 responden (45,35).

## 7) Dukungan Keluarga

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	40	37,7%
Tinggi	66	62,3%
Total	106	100%

Berdasarkan tabel 10 didapatkan data bahwa dari 106 responden yang diteliti sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 66 responden (62,3%) dan 40 responden (37,7%) mendapatkan dukungan keluarga rendah.

#### 8) Kunjungan *Antenatal Care* K4

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan *Antenatal Care* K4

Kunjungan K4	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	29	27,4%
Lengkap	77	72,6%
Total	106	100%

*Sumber: Data Skunder 2019*

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 106 responden yang diteliti sebagian besar melakukan kunjungan *antenatal care* k4 lengkap yaitu sebanyak 77 responden (72,6%) dan responden yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care* k4 yaitu sebanyak 29 responden (27,4%)

## b. Analisis Bivariat

Tabel 12. Tabel Silang Hubungan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Jarak ke Fasilitas Kesehatan, Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan *Antenatal Care* K4

Variabel	Kunjungan <i>Antenatal Care</i> K4				Jumlah		P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
	N	%	n	%			
<b>Umur</b>							
Beresiko	8	40%	12	60%	20	100%	0,259
Tidak beresiko	21	24,4%	65	75,6%	86	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	
<b>Pendidikan</b>							
Rendah	20	37,7%	33	62,3%	53	100%	0,033
Menengah	6	14%	37	86%	43	100%	
Tinggi	3	30%	7	70%	10	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	
<b>Pekerjaan</b>							
Tidak Bekerja	16	26,7%	44	73,3%	60	100%	1,000
Bekerja	13	28,3%	33	71,7%	46	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	
<b>Pengetahuan</b>							
Kurang	16	69,5%	7	30,5%	23	100%	0,000
Cukup	2	13,3%	13	86,7%	15	100%	
Baik	11	16,1%	57	83,9%	68	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	
<b>Sikap</b>							
Negatif	20	26,3%	56	73,7%	76	100%	0,888
Positif	9	30%	21	70%	30	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	
<b>Jarak ke Faskes</b>							
Jauh	12	20,7%	46	79,3%	58	100%	0,140
Dekat	17	35,4%	31	64,5%	48	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Rendah	17	42,5%	23	57,5%	40	100%	0,013
Tinggi	12	18,1%	54	81,9%	66	100%	
Jumlah	29	27,4%	77	72,6%	106	100%	

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 12 hubungan umur dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p=$

0,259 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kunjungan *antenatal care* K4. Hubungan pendidikan dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan *antenatal care* K4. Hubungan pekerjaan dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 1,000$  ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan *antenatal care* K4. Hubungan pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* K4. Hubungan sikap dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 0,888$  ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kunjungan *antenatal care* K4. Hubungan jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 0,140$  ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* K4. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* K4 didapatkan hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 0,013$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* K4.

c. Analisis Multivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal Care* K4 Di Puskesmas Karangmojo I

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel *independen* yang sangat berpengaruh terhadap variabel *dependen* dengan menggunakan uji *Regresi Logistic*. Untuk mengetahui variabel yang sangat berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care* K4 di Puskesmas Karangmojo I, dilakukan melalui penyeleksian variabel yang akan dimasukkan dalam analisis multivariat. Variabel yang masuk dalam multivariat adalah variabel yang sudah dianalisis secara bivariat dan mempunyai nilai  $p < 0,25$ .

Tabel 13. Hasil analisis *regresi logistic*

Variabel	B	P-Value	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Pengetahuan	1,225	0,000	3,405	1,891	6,131
Jarak ke faskes	-,885	0,091	0,413	0,148	1,153
Dukungan keluarga	1,121	0,030	3,068	1,117	8,426
<i>Constant</i>	-2,254	0,082	0,105		

Tabel 13 merupakan hasil uji *regresi logistic* menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care* K4 adalah pengetahuan yang ditunjukkan dengan nilai  $p$  0,000 dan nilai OR 3,405. Peluang pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kunjungan *antenatal care* K4 dapat dilihat dari model persamaan sebagai berikut:

$$y = \text{konstanta} + B_1(\text{Exp}(B))_1 + B_2(\text{Exp}(B))_2 + \dots$$



$$y = -2,254 + 1,225(3,405) + (-,885)(0,413) + 1,121(3,068)$$

$$y = 4,990848$$

Sehingga dapat dihitung peluang pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga sebagai berikut:

$$p = \frac{1}{1+e(-y)} = \frac{1}{1+2,7(-4,99)} = 0,0802$$

Hasil perhitungan diatas dapat disimpulkan bahwa probabilitas atau peluang pengetahuan, jarak dan dukungan keluarga terhadap kunjungan antenatal care K4 sebesar 8,02%.

## B. Pembahasan

### 1. Hubungan antara umur dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karangmojo I sebagian besar responden yang melakukan kunjungan *antenatal care* K4 lengkap sesuai standard adalah responden dengan umur tidak beresiko yaitu sebesar 61,3%. Hasil uji statistik penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kunjungan *antenatal care* K4 dengan hasil uji statistik p value 0,159 ( $p > 0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cholifah di Desa Sumberejo Wonoayu Sidoarjo, responden dengan umur tidak beresiko dan *antenatal care* K4 tercapai sebesar 72,4%, dan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan pencapaian K4 dengan hasil uji statistik nilai  $p=0,355$  ( $P > 0,05$ ). Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini

sebagai akibat dari kematangan jiwanya. Penelitian Gabriellyn juga menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan keteraturan kunjungan *antenatal care*, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang jadwal pelayanan antenatal yang benar sehingga mempengaruhi ibu melakukan antenatal care tidak teratur.<sup>18, 33</sup>

Peneliti berpendapat bahwa pada umur 20-35 tahun ibu hamil cenderung lebih teratur karena merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting. Sedangkan umur kurang dari 20 tahun cenderung belum mengerti tentang pentingnya kunjungan *antenatal care*, pada umur lebih dari 35 tahun cenderung acuh pada kunjungan *antenatal care* karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok umur ini rutin memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan karena beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan.

## 2. Hubungan antara pendidikan dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karangmojo I hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan kunjungan *antenatal care* K4 diperoleh nilai  $p=0,033$  ( $p < 0,05$ ) secara statistik hal ini berarti ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kunjungan *antenatal care* K4. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cholifah dan Putri (2015) yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kategori pendidikan rendah dan melakukan kunjungan K4 sesuai standard sebanyak 53,3% uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 dengan hasil uji statistik  $p= 0,001$  ( $p < 0,05$ ).<sup>18</sup>

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu memang merupakan suatu faktor penting yang mendasari ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care* secara teratur. Akan tetapi tidak berarti bahwa ibu hamil dengan status pendidikan rendah (lulus SD dan SMP) tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* K4 sesuai standard. Seperti halnya teori Green dalam Notoatmodjo banyak faktor lain yang juga mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur diantaranya umur ibu, pengetahuan dan dukungan keluarga.

### 3. Hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Hasil penelitian di Puskesmas Karangmojo I menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan *antenatal care* K4 dengan hasil uji statistik p value 0,855 ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gabriela yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* K4. Penelitian yang dilakukan oleh Uni Melviati juga menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* K4.<sup>36,37</sup>

Peneliti berpendapat bahwa Ibu hamil yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu luang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil yang sibuk dengan pekerjaannya maka peluang waktu untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* lebih kecil.

Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo yang menyatakan apabila ibu beraktifitas keluar rumah maupun didalam rumah kecuali pekerjaan rutin

rumah tangga untuk mendapatkan uang dan menambah penghasilan keluarga. Ibu yang bekerja akan memiliki waktu yang sedikit untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bekerja. Sedangkan ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya.<sup>6</sup>

#### 4. Hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karangmojo I diperoleh bahwa proporsi responden yang mempunyai pengetahuan baik dan melakukan kunjungan *antenatal care* K4 sesuai standard sebesar 53,8% berdasarkan uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* K4 diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) secara statistik hal ini berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* K4. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Xanda yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* dengan proporsi pengetahuan baik dan melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap sebesar 67,5% sedangkan proporsi pengetahuan kurang baik dan melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap sebesar 43,2%.<sup>32</sup>

Pengetahuan yang adekuat akan memudahkan individu dalam menerima dan menterjemahkan suatu informasi yang diberikan. Hal itu akan menimbulkan pemikiran yang positif pada individu terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk proses terbentuknya perilaku. *Antenatal Care* merupakan salah satu bentuk

perilaku kesehatan. Menurut Green dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai yang berkenaan dengan motivasi seseorang bertindak. Faktor pemungkin atau faktor pendukung perilaku adalah fasilitas, sarana atau prasarana.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Cholifah (2015) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pencapaian K4 dengan nilai  $p= 0,001$  ( $p < 0,05$ ), ibu yang mencapai kunjungan K4 hampir seluruhnya (94,4%) berpengetahuan baik.<sup>18</sup>

#### 5. Hubungan antara sikap dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kunjungan *antenatal care* K4 dengan hasil uji statistik  $p$  value 0,702 ( $p > 0,05$ ). Sebanyak 52,8% responden yang bersikap negatif melakukan kunjungan *antenatal care* K4. Secara teori sikap terdiri dari komponen kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep untuk membentuk sikap yang utuh dan pengetahuan berfikir, keyakinan dan emosi yang merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek kehidupan, emosional, atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan cenderung untuk bertindak tetapi belum merupakan suatu tindakan.<sup>38</sup>

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif dalam penelitian ini dikarenakan respon yang kurang baik terhadap *antenatal care*, selain itu kemungkinan juga ada faktor lain yang mempengaruhi responden dengan sikap negatif tetap melakukan kunjungan *antenatal care* K4.

6. Hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* K4 dengan hasil uji statistik p value 0,090 ( $p > 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hukmiah yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak tempuh dengan *antenatal care*, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Feni yang menyebutkan bahwa 79,5% responden yang memiliki jarak rumah jauh tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* yang lengkap dengan hasil uji statistik  $p = 0,001$  ( $p < 0,005$ ).<sup>34</sup>

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa sebagai salah satu faktor penguat yang mempermudah terjadinya perilaku kesehatan, jarak ke fasilitas kesehatan memang berpengaruh terhadap kesempatan ibu hamil untuk melakukan kunjungan dan pemeriksaan kehamilan sesuai standard, akan tetapi bukan berarti ibu hamil yang mempunyai jarak rumah ke fasilitas kesehatan cenderung untuk tidak melakukan kunjungan *antenatal care* teratur sesuai standard dikarenakan akses maupun menuju ke fasilitas kesehatan cukup mudah sehingga meskipun jarak nya jauh tetapi mudah

untuk di akses. Selain itu meskipun jarak ke fasilitas kesehatan jauh tetapi ibu hamil mempunyai pengetahuan yang baik dan sadar tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, sehingga meskipun jauh jaraknya tetap akan melakukan pemeriksaan kehamilan.

#### 7. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan *Antenatal Care* K4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karangmojo I diperoleh bahwa proporsi responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi dan melakukan kunjungan *antenatal care* K4 sesuai standard sebesar 50,9%, uji statistik hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* K4 diperoleh nilai  $p=0,006$  ( $p < 0,05$ ) secara statistik hal ini berarti ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* K4. Penelitian sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Trijayandari pada tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Kopelma Darrusalam Banda Aceh dengan nilai  $p= 0,001$  ( $p < 0,05$ ).<sup>24</sup>

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) tentang empat jenis dukungan yaitu: 1) Dukungan emosional, dalam hal ini keluarga berperan sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian. 2) Dukungan penilaian, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik,

membimbing, dan menengahi pemecahan masalah. 3) Dukungan instrumental, keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan langsung dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan, maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress. 4) Dukungan informasi, keluarga bertindak sebagai pemberi informasi. Aspek dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.<sup>22</sup>