

PERAN DUKUNGAN SUAMI SEBAGAI FAKTOR PREDIKTOR KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN

Winarsih*, Yuliana

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo, Boyolali, 57351, Indonesia
winarsih@stikeseub.ac.id, yuliananurdin919@gmail.com

*corresponding author

INFO ARTIKEL

Article history

Received November 24, 2025

Revised July 16, 2026

Accepted August 26, 2026

Available online August 26, 2026

Kata Kunci

Dukungan suami

Kecemasan

Ibu hamil primigravida

INTISARI

Ketidaknyamanan semakin bertambah pada ibu hamil trimester III yang dapat menimbulkan kecemasan terutama ibu primigravida. Tingkat kecemasan menurut *World Health Organization* (2020) menunjukkan 8-10% ibu hamil mengalami kecemasan dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Di Puskesmas Muara Telang kunjungan ANC pada bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 132 ibu hamil primigravida trimester III. Dari wawancara dengan 5 ibu hamil primigravida trimester III tersebut mengalami kecemasan yang salah satunya akibat dukungan suami. Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil.

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami sebagai faktor predictor kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan dengan jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Muara Telang pada bulan April-Mei 2025 sejumlah 33 responden. Sampelnya sejumlah 31 responden. Teknik sampling Accidental sampling. Instrumen yang digunakan kuisioner kemudian dianalisis univariat dan bivariat dengan uji sperman rank.

Hasil analisis *Sperman Rank* dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 karena nilai Sig. (2-tailed) < 0,05 dan diperoleh angka koefisien korelasi sebesar -0.672 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang. Hasil analisis tersebut diharapkan ibu hamil lebih memperhatikan keadaannya dan suami dapat selalu memberikan dukungan kepada ibu seperti mengantar ibu melakukan pemeriksaan kehamilan serta mendampingi proses persalinan sehingga dapat mengurangi kecemasan.

THE ROLE OF HUSBAND'S
SUPPORT AS A PREDICTOR
OF PRIMIGRAVIDA MOTHERS'
ANXIETY IN FACING THE
CHILDBIRTH PROCESS

ABSTRACT

Keywords

Husband's support

Anxiety

Primigravida pregnant women

Discomfort increases during the third trimester of pregnancy, potentially leading to anxiety, particularly among primigravida mothers. According to the *World Health Organization* (2020), 8–10% of pregnant women experience anxiety, a figure that rises to 13% as labor approaches. Interviews with five of these women revealed that they were experiencing anxiety, partly due to issues regarding husband support. Husband support is crucial during pregnancy, as wives may face situations involving fear and feelings of isolation; thus, husbands are expected to provide constant motivation and companionship. This quantitative study employed a cross-sectional, correlational analytical design to determine the relationship between husband support and anxiety among third-trimester primigravida women facing childbirth. The study population consisted of all third-trimester pregnant women at the Muara Telang Community Health Center during April and May 2025 (33 individuals), with a final sample of 31 respondents selected via accidental sampling. Data were collected using a questionnaire and analyzed through univariate and bivariate methods, specifically the Spearman rank test. The Spearman rank analysis yielded a Sig. (2-tailed) value of 0.000 (less than 0.05) and a correlation coefficient of -0.672, indicating a significant relationship between husband support and anxiety among third-trimester primigravida women regarding childbirth at the Muara Telang Community Health

Center. These findings suggest that pregnant women should pay close attention to their well-being, while husbands should consistently provide support—such as accompanying their wives to prenatal check-ups and during labor—to help alleviate anxiety.

© 2026 The Author(s).
This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



PENDAHULUAN

Proses kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah yang di alami seorang wanita di usia produktif. Pada ibu hamil umumnya terjadi perubahan fisik maupun psikologis. Hal ini dikarenakan perubahan hormonal pada saat proses kehamilan sampai dengan menjelang proses persalinan. Perubahan-perubahan ini harus terus di deteksi adanya kelainan-kelainan yang dapat terjadi, sehingga proses kehamilan sampai dengan menjelang proses persalinan tidak terjadi komplikasi atau penyakit penyerta, ibu dan anak selamat sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak ¹.

Tingkat kecemasan menurut *World Health Organization* (WHO), 2020 menunjukkan 8-10% ibu hamil mengalami kecemasan dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil sangat berpotensi menimbulkan depresi pada ibu hamil. Kondisi ini tentu juga tidak baik untuk janin yang dikandungnya ². Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28, 7%) ².

Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan, dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani dan mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional sesuai dengan yang seharusnya ³. Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5%. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih ⁴.

Data tahun 2022 dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa 2,4% bayi yang lahir di Sumatera Selatan mengalami BBLR, dengan total kasus mencapai 3.189 bayi. Jumlah kasus tersebut meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 1.854 kasus bayi baru lahir BBLR atau 0,2% dari total keseluruhan, sebagian dari kasus tersebut disebabkan oleh kecemasan yang dialami oleh ibu saat hamil yang dapat berdampak pada janin ⁵.

Sementara itu, dampak kecemasan ibu hamil yang terjadi pada bayi berkaitan dengan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Sebuah penelitian terhadap 45 ibu hamil menunjukkan bahwa 88,5% ibu dengan kecemasan sedang mengalami hipertensi stadium I. Hal ini karena kecemasan meningkatkan produksi hormon vasoaktif, yang pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi dan meningkatkan *resistensi arteri uterina*, yang dapat berkontribusi pada pertumbuhan janin, lahir premature, berat badan lahir rendah (BBLR) bahkan kematian ibu dan anak ⁶.

Beberapa faktor dapat memengaruhi kecemasan ibu hamil misalnya, berdasarkan usia kehamilan, ibu hamil trimester III memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil trimester I dan II. Hasil penelitian yang diterbitkan dalam beberapa Jurnal kebidanan dan kesehatan reproduksi juga menunjukkan bahwa faktor-faktor berikut menyebabkan kecemasan pada ibu hamil yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga, perilaku kesehatan, riwayat ANC, dan dukungan suami ⁶.

Ibu hamil primigravida trimester III yang tidak dapat melepaskan rasa cemas dan takut sebelum melahirkan akan melepaskan hormon katekolamin (hormone stress) dalam konsentrasi tinggi yang dapat mengakibatkan nyeri persalinan meningkat, persalinan lama, dan terjadi ketegangan pada saat menghadapi persalinan ⁷.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam

menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya ¹.

Manfaat dari peran dan dukungan suami juga mendorong ibu hamil untuk lebih berhati-hati dan merawat kehamilannya. Orang-orang terdekat mempunyai pengaruh yang besar terhadap ibu hamil. Suami yang *suportif* adalah orang pertama dan terpenting yang memberikan semangat kepada seorang wanita sebelum pihak lain memberikan perhatian. kasih sayang dan perasaan terlindungi lahir dan batin yang dialami ibu hamil menenangkan dan memberikan efek positif serta mengurangi gangguan jiwa sehingga ibu hamil terbantu untuk mengurangi kekhawatiran, kecemasan, perasaan tidak aman, ketidakmampuan dalam menghadapi tantangan. Mengidentifikasi solusi terhadap masalah, kekhawatiran, kecemasan, ketakutan dan kepanikan. Selain itu ibu hamil merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap meningkatkan rasa damai dan nyaman ibu hamil, sehingga memperlancar proses persalinan normal, membantu mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan, berserah diri kepada Tuhan dan siap menerima. Semuanya keadaan, merencanakan persalinan yang aman untuk Anda dan mencegah komplikasi selama kehamilan ³.

Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil. Selain itu kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang di jalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang atau ketakutan ². Dukungan yang diberikan oleh suami tentu membuat ibu merasa dicintai, sehingga ibu tidak akan merasa sendirian dan terbebas dari cemas di masa kehamilan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil penelitian yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dengan *p-value* 0,000 di Wilayah Puskesmas Aluh-Aluh. Hasil Uji Statistik menggunakan *Uji Spearman Rank* (Rho) di peroleh angka koefisien korelasi sebesar 0,740**, artinya tingkat kekuatan hubungan (Korelasi) antara variabel dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil berada pada kategori kuat ⁴.

Di dukung oleh penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa mayoritas dukungan suami yang tinggi yaitu sejumlah 26 responden (72,2%). Mayoritas responden memiliki Kecemasan Ringan yaitu sejumlah 25 Responden (69,4%). Hasil analisa data menggunakan Spearman Rank didapatkan hasil *p value* 0,004 (<0,05). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil di Puskesmas Randuagung ⁸.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2024) angka K1 dan K4 tertinggi berada di Kabupaten Banyuasin yaitu 100% dan 95%. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Banyuasin cakupan program kesehatan ibu dan anak Kabupaten Banyuasin K1 yaitu 100% dan K4 96, 77% ⁵. Di Puskesmas Muara Telang untuk kunjungan K1 dan K4 pada tahun 2023 yaitu 97, 9% dan 84, 8%. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Muara Telang pada tanggal 06 Januari 2025 terdapat kunjungan ANC pada bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 132 ibu hamil *primigravida* trimester III. Dari wawancara dengan 5 ibu hamil *primigravida* trimester III tersebut mengalami kecemasan yang salah satunya akibat dukungan suami, dikarenakan suami pergi bekerja sebagai nelayan yang tidak bisa selalu berada di rumah setiap hari terkadang para suami akan pergi hingga 3 sampai 4 minggu baru pulang kerumah sehingga ibu merasa cemas saat suami tidak berada dirumah dan tidak bisa mendampingi saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2025 di Puskesmas Muara Telang pada ibu hamil *primigravida* trimester III yang datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan peneliti menggunakan kuesioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire- Revised 2* (PRAQ-R2) dengan 3 kriteria yaitu ketakutan akan proses persalinan, kekhawatiran cacat janin, kekhawatiran perubahan fisik pada ibu hamil di ruang KIA Puskesmas Muara Telang pada saat pemeriksaan kehamilan, dari 6 ibu hamil terdapat 4 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan tanpa didampingi oleh suami dengan hasil cemas sedang dan ringan, kemudian 2 ibu hamil yang datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas Muara Telang dengan didampingi suami, mendapatkan hasil tidak ada kecemasan atau kecemasan ringan. Hal ini menunjukan pendampingan suami berkaitan dengan kecemasan ibu hamil.

Berdasarkan uraian, observasi dan wawancara yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Peran dukungan suami sebagai faktor predictor kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi proses persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang Kabupaten Banyuasin”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasi* yaitu penelitian yang berupaya mencari hubungan antara variabel dan melakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul, sehingga perlu dibuat hipotesis dan harus ada uji hipotesis⁹. Penelitian ini menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel independen (dukungan suami) dan variabel dependen (tingkat kecemasan) dalam satu waktu bersamaan⁹. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu hamil primigravida yang ada di UPTD Puskesmas Muara Telang pada bulan April – Mei tahun 2025 yaitu berjumlah 33 ibu hamil. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian ibu primigravida yang kebetulan di jumpai pada saat pemeriksaan kehamilan dan USG pada penelitian bulan April – Mei tahun 2025 yaitu berjumlah 31 ibu hamil. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Adapun kriteria inklusi adalah ibu primigravida trimester III yang bersedia menjadi responden, primigravida dalam kondisi hamil normal. Kriteria eksklusi primigravida yang sudah persalinan saat penelitian berlangsung. Dalam kasus ini ada 2 ibu hamil yang tidak masuk dalam sampel penelitian dikarenakan saat penelitian 2 ibu tersebut sudah bersalin. Menurut¹⁰ Metode pengumpulan data yang diterapkan dalam penelitian ini melibatkan penggunaan data primer¹⁰ Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG ke Puskesmas Muara Telang dengan menggunakan kuisioner.

Instrumen yang digunakan adalah Kuisioner yang harus diisi oleh responden. Pengukuran dukungan suami dilakukan dengan menggunakan *skala Likert*. Kuisioner ini diadopsi dari penelitian Putri Nilam Sari, tahun 2024 yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pauh Tahun 2024”. Penilaian yang diberikan pada masing-masing jawaban *favorabel* (yang mendukung), yang terdiri dari 4 jawaban yaitu : “Selalu (SL) diberi nilai 4, Sering (SR) diberi nilai 3, Kadang-kadang (KK) diberi nilai 2, dan Tidak Pernah (TP) diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavorabel* (tidak mendukung), maka penilaian yang diberikan untuk jawaban yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “Selalu (SL) diberi nilai 1, Sering (S) diberi nilai 2, Kadang-kadang (KK) diberi nilai 3, dan Tidak Pernah (TP) diberi nilai 4. Acuan hitung hasil pengukuran menggunakan nilai rata-rata atau mean dengan katagori mendukung: skor $\geq$ nilai mean dan kurang mendukung $<$ nilai mean dengan jumlah pernyataan 25 buah dengan pilihan jawaban nilai tertinggi 100 dan terendah 25.¹⁰

Kuisioner kecemasan diadopsi dari penelitian¹¹ yang berjudul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengasinan Bekasi” yaitu kuisioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2). Kuesioner kecemasan ini menggunakan PRAQ-R2 yang berisi 10 aspek penilaian terdiri dari 3 kategori, yaitu : ketakutan akan proses persalinan (1,2,dan 5), kekhawatiran cacat janin (4,8,9,dan 10), kekhawatiran perubahan fisik (3,6, dan 7) dan skor masing – masing item 1 – 5. Skor < 23 = kecemasan ringan. Skor 23 - 36 = kecemasan sedang. Skor ≥ 37 = kecemasan berat.

Peneliti bertemu calon responden pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG yang biasanya dilakukan 2 kali dalam 1 minggu di Puskesmas Muara Telang. Peneliti menemui calon responden yaitu ibu hamil primigravida, yang kebetulan melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG di puskesmas Muara Telang pada bulan April – Mei 2025 dan menjelaskan tentang tujuan, manfaat penelitian kemudian memberikan *informed consent*. Calon responden yang menyetujui dijadikan responden dalam penelitian sebelum mengisi kuisioner diminta untuk menandatangani lembar informed consent. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan melalui uji korelasi dengan statistik korelasi *rank spearman*.

HASIL DAN DISKUSI

1. Data Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi usia, pendidikan, pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	Tidak Beresiko	29	93,5
	Beresiko	2	6,5
	Total	31	100
Pendidikan	Dasar (SD dan SMP)	6	19,4
	Menengah (SMA)	25	80,6
	Total	31	100
Pekerjaan	Bekerja	7	22,6
	Tidak bekerja	24	77,4
	Total	31	100

Sumber: Data primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia ibu dalam penelitian ini sebagian besar pada usia tidak beresiko yaitu 29 responden (93,5%). Pendidikan responden sebagian besar adalah menengah (SMA) yaitu 25 responden (80,6%). Pekerjaan sebagian besar tidak bekerja yaitu 24 responden (77,4%).

2. Data Dukungan suami

Hasil penelitian tentang dukungan suami di UPTD Puskesmas Muara Telang adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak mendukung	8	25,8
Mendukung	23	74,2
Total	31	100,0

Sumber: Data primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 31 responden dukungan suami mayoritas dalam kategori mendukung yaitu 23 responden (74,2%).

3. Data Kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan.

Hasil pengisian kuesioner kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kecemasan

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	17	54,8
Sedang	6	19,4
Berat	8	25,8
Total	31	100,0

Sumber: Data primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 31 responden kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan mayoritas memiliki kecemasan ringan yaitu 17 responden (54,8%).

4. Hasil Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang Kabupaten Banyuasin. Analisis bivariat dilakukan dengan *spearman rank* karena skala data ordinal dan ordinal dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang

Menghadapi Persamaan di CPD Puskesmas Mada Telang										
Dukungan suami	Kecemasan						Total	p-value	Correlation coefficient	
	Ringan		Sedang		Berat					
	F	%	f	%	f	%				F
Tidak mendukung	1	12,5	0	0	7	87,5	8	100	0,000	.672**
Mendukung	16	69,6	6	26	1	4,4	23			
Total	17	54,8	6	19,4	8	25,8	31	100		

Sumber: Data primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 4 responden dengan dukungan suami kategori tidak mendukung mayoritas memiliki kecemasan kategori berat yaitu 7 responden (87,5%). Responden dengan dukungan suami kategori mendukung mayoritas dalam kecemasan kategori ringan yaitu 16 responden (69,6%). Hasil analisis *Spearman rank* dengan nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 karena nilai *Sig. (2-tailed)* < 0,05 maka artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang. Dan berdasarkan tabel di atas diperoleh angka koefisien korelasi sebesar -0.672 artinya tingkat kekuatan korelasi atau hubungan adalah memiliki hubungan yang kuat. Karena angka koefisien korelasinya negatif maka arah hubungan variabelnya yaitu semakin tinggi dukungan suami maka semakin rendah kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida atau semakin rendah dukungan suami maka semakin tinggi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil.

5. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

1) Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik ibu berdasarkan usia sebagian besar pada usia tidak beresiko yaitu 29 responden (93,5%). Usia tidak berisiko merupakan faktor yang mendukung ibu hamil untuk memiliki kesiapan persalinan yang baik. Hal ini dikarenakan umur 20-35 tahun ibu hamil memiliki kematangan dalam berfikir sehingga ibu hamil akan lebih matang dalam mempersiapkan segala sesuatu untuk menghadapi persalinan. Umur yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil demikian sebaliknya dengan umur kurang dari 20 tahun maka kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan¹².

Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. Kehamilan dan persalinan yang aman adalah umur 20-30 tahun, yaitu pada usia reproduksi sehat. Seorang wanita yang umurnya kurang dari 20 tahun mungkin sudah matang secara seksual, namun belum matang secara emosional dan sosial.

2) Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik ibu berdasarkan pendidikan sebagian besar pada pendidikan menengah (SMA) yaitu 25 responden (80,6%).

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti yang beragam. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan.

3) Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja yaitu 24 responden (77,4%). Menurut penelitian sebelumnya menunjukkan seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menerima stressor dan mengatasinya. Dukungan materi yang diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang⁸.

b. Distribusi frekuensi dukungan suami

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden dukungan suami mayoritas dalam kategori mendukung yaitu 23 responden (74,2%). Dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai dan menyayangi seseorang yang berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental dan dukungan emosional¹³.

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya³.

Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan suami akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan percaya diri, pencegahan psikologi, pengurangan stress serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan¹⁴.

Tetapi dari hasil penelitian masih ditemukan 8 responden yang tidak mendapatkan dukungan tersebut dikarenakan kurang mendapat dukungan suami dalam bentuk dukungan informasi dan dukungan instrumental. Bentuk dukungan yang dimaksud adalah dukungan suami dalam bentuk dukungan informasi seperti suami tidak mendampingi ibu saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan serta suami tidak membantu pekerjaan rumah merupakan salah satu dukungan instrumental. Kurangnya dukungan dari suami terjadi dikarenakan suami itu sendiri bekerja diluar rumah, sehingga kurang memperhatikan pola makan dan aktivitas istri yang sedang hamil dan adanya rasa takut proses persalinan.

Dukungan suami adalah respon yang diberikan oleh suami terhadap istrinya yang akan bersalin. Dukungan yang diberikan berupa dukungan fisik dan dukungan emosional. Mental suami saat mendampingi proses persalinan sangat lah penting. Dukungan dari suami dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan dan mengungkapkan kata-kata yang memicu motivasi seorang istri¹⁴.

Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil tersebut berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas¹⁵.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami sangat penting untuk ibu hamil baik fisik maupun psikologis. Dukungan suami tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga meliputi dukungan penilaian instrumental dan informasional yang berperan dalam memperkuat kesehatan ibu hamil.

c. Distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil primigravida

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 31 responden kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan mayoritas memiliki kecemasan ringan yaitu 17 responden (54,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam kategori cemas ringan. Kecemasan

yang dialami oleh ibu hamil adalah suatu hal yang wajar yang dapat disebabkan ketakutan persalinan dan persiapan peran baru sebagai ibu. Sebagai seorang ibu baru, ibu primipara akan berusaha keras menjadi seorang ibu yang baik. Kebanyakan ibu khawatir memikirkan bagaimana proses persalinan dan kehidupannya kelak saat merawat dan mengasuh bayinya setelah persalinan⁴.

Kecemasan adalah suasana perasaan (*mood*) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah, sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Kecemasan ditandai oleh adanya kecenderungan yang kuat untuk lari dan juga ditandai oleh adanya desakan².

Dalam trimester ketiga kehamilan, kecemasan dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk penurunan berat badan lahir (BBLR). Selain itu, kecemasan dapat menyebabkan peningkatan aktivitas hipotalamus, yang dapat mengganggu perilaku bersosialisasi dan fertilitas, serta mengubah produksi hormon steroid⁴.

Menjelang persalinan pada trimester III biasanya muncul pertanyaan apakah bisa melahirkan dengan normal, apakah bisa menahan rasa nyeri saat bersalin nanti dan apakah bisa merawat bayi setelah bayi lahir nanti. Hal-hal seperti inilah yang menyebabkan ibu merasa cemas. Tingkat kecemasan ibu juga akan meningkat dan insentif seiring dengan mendekatnya saat-saat menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan ibu dapat berupa kesulitan untuk tidur karena ibu terbayang-bayang mengenai proses persalinan yang akan dilaluinya nanti. Ibu takut akan adanya komplikasi dan ibu juga cemas mengenai kondisi dirinya beserta bayi yang akan dilahirkannya. Hal tersebut membuat ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sedang sampai berat¹.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu hamil di trimester III mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 53,3%, yang dipengaruhi oleh umur dan paritas. Faktor utama dalam penelitian ini adalah umur ibu, karena hasilnya menunjukkan bahwa ibu-ibu berusia 20 hingga 35 tahun mengalami kecemasan sedang. Selain umur, paritas ibu hamil yang lebih besar, yaitu ibu-ibu multigravida, juga berpengaruh. Hasil penelitian¹⁶ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil di trimester ketiga adalah 53%, 40%, dan 7%. Pengalaman persalinan sebelumnya, cerita buruk tentang persalinan, atau kehamilan yang beresiko dapat membuat ibu tidak siap untuk persalinan. Rasa nyaman ibu saat melahirkan dapat dipengaruhi oleh tenaga medis dan kondisi tempat yang tidak nyaman. Terkadang tantangan psikologis lebih kuat daripada tantangan fisik.¹⁷

Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa ibu hamil di trimester ketiga mengalami kecemasan sebelum persalinan. Ibu hamil sering mengalami kecemasan karena pandangan mereka yang salah tentang proses kelahiran. Kelahiran dianggap sebagai proses yang menakutkan dan mengerikan. Selain itu, sebagian ibu enggan untuk merencanakan untuk memiliki anak lagi karena trauma dari proses persalinan pertama mereka. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil mencari informasi tentang persiapan persalinan baik melalui puskesmas maupun media sosial. Ini membantu mereka mempersiapkan diri untuk kondisi fisik dan mental mereka yang akan datang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan ringan atau sedang adalah ibu hamil multipara, yang berarti mereka sudah memiliki pengalaman dalam mempersiapkan diri secara mental untuk persalinan mereka.¹⁸

Faktor lain yang menjelaskan tentang kategori kecemasan ringan pada ibu hamil primigravida adalah dikarenakan responden usianya tidak beresiko, dan berpendidikan menengah (SMA). Hal ini dikarenakan umur 20-35 tahun ibu hamil memiliki kematangan dalam berfikir sehingga ibu hamil akan lebih matang dalam mempersiapkan segala sesuatu untuk menghadapi persalinan. Umur yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil

demikian sebaliknya dengan umur kurang dari 20 tahun maka kemungkinan kematangan pikiran dan perilaku juga kurang menghadapi perubahan dan adaptasi selama kehamilan¹².

Serta tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan¹³.

Terdapat 8 responden (25,8%) dengan kategori kecemasan berat dikarenakan responden cemas jika pada saat persalinan terjadi yang tidak diinginkan pada kehamilannya, responden kurang mendapat informasi cukup dari sumber informasi langsung. Faktor lain yang berhubungan dengan karakteristik responden adalah 8 responden tersebut memiliki latar belakang pendidikan dasar dan menengah (SD, SMP dan SMA).

Menurut jurnal sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, paritas dan pengalaman hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu traumatis dengan tingkat kecemasan ibu.¹⁹ Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan, klien dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi, menggunakan *coping* yang efektif dan konstruktif dari pada seseorang dengan pendidikan rendah.²⁰

6. Analisis Bivariat

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida. Semakin banyak dukungan yang diberikan oleh suami, semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil. Hasil analisis *spearman rank* dengan nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 karena nilai *Sig. (2-tailed)* < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan. Dengan demikian, ketika pasangan memberikan dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan, ibu hamil menjadi lebih tenang dan kurang cemas.²¹

Selama kehamilan, suami harus mendukung istrinya karena istri terkadang menghadapi situasi yang menakutkan dan sendirian, sehingga diharapkan suami terus mendukung dan mendukung istrinya. Dukungan suami juga dapat membantu calon ibu mengurangi kecemasan dan mengembalikan kepercayaan dirinya dalam mengalami proses kehamilannya. Hal ini sesuai dengan gagasan suami siaga, yang berarti bahwa suami menjadi waspada dan mengidentifikasi tanda-tanda bahaya. Diharapkan bahwa suami akan mendampingi istrinya ke dokter untuk pemeriksaan kehamilan setiap kali mereka pergi ke dokter untuk mengetahui status kehamilannya¹².

Selama kehamilan, suami harus mendukung istrinya karena istri terkadang menghadapi situasi yang menakutkan dan sendirian, sehingga diharapkan suami terus memotivasi dan menemani istrinya. Dukungan suami juga dapat membantu calon ibu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan dirinya dalam mengalami kehamilan dan menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan gagasan suami siaga, yang berarti bahwa suami harus waspada terhadap tanda bahaya kehamilan dan siap mendampingi istrinya ke dokter untuk pemeriksaan kehamilan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, suami harus selalu mendampingi istrinya untuk mengetahui kondisi kehamilannya. Suami siaga, menurut teori yang mengemukakan suami yang siap menjaga istrinya yang sedang hamil, menyediakan dana bersalin, dan memungkinkan istrinya untuk menggunakannya jika terjadi masalah selama kehamilan. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan suaminya dalam menghadapi kehamilan atau persalinan karena dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan memberikan dukungan yang positif²².

Terutama ibu hamil primigravida atau ibu yang baru hamil untuk pertama kalinya. Seorang ibu primigravida biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang

terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan¹². Suami juga dapat memberikan dukungan yang positif. Selain itu, suami yang tidak memberikan dukungan, yaitu suami yang tidak memberikan perhatian ketika ibu hamil merasakan keluhan pada kehamilannya, tidak mengingatkan untuk minum obat atau mengantar untuk pemeriksaan kehamilan. Studi sebelumnya menemukan korelasi antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil saat menghadapi persalinan di Klinik Nining Pelawati Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020 dengan nilai $p = 0,040$ ²³.

Dilihat dari hasil penelitian sebanyak 1 ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dan memiliki kecemasan ringan adalah ibu hamil dengan pendidikan menengah (SMA) dan bekerja. Dari hasil penelitian didapat bahwa ada juga ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari suami tapi mengalami kecemasan ringan.

Hal ini dikarenakan pendidikan seseorang menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut menentukan kemampuan seseorang menyerap atau menerima dan memakai pengetahuannya. Pendapat ini ditunjang oleh beberapa penelitian yang menyatakan bahwa kecemasan dan depresi yang dialami oleh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh status pendidikan ibu hamil tersebut²⁴.

Pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menerima stressor dan mengatasinya serta pekerjaan berhubungan dengan pendapatan umumnya berupa uang yang mempengaruhi persiapan sebuah keluarga untuk mempersiapkan segala sesuatu yang mereka butuhkan pada masa kehamilan serta mempersiapkan persalinan²⁵.

Penelitian lain, yang ditulis oleh Siska Nurul Abidah et al. dengan judul *Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in the Third Trimester*, menemukan bahwa dukungan suami secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ibu selama trimester ketiga kehamilan. Perhatian ibu terhadap kesehatannya dan janinnya dipengaruhi oleh peran aktif suami dalam mendukung istri yang sedang hamil. Mereka juga akan menjadi lebih percaya diri, lebih bahagia, dan lebih siap untuk menghadapi kehamilan, persalinan, dan segala sesuatu setelah persalinan. Jika kecemasan ibu hamil di Trimester III tidak ditangani dengan serius, akan berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental mereka. Kondisi fisik yang tidak baik juga akan berdampak buruk pada tindakan sehari-hari mereka, cara mereka berpikir, dan suasana hati mereka. Suami ibu dapat meningkatkan kesehatan fisik ibu dan meningkatkan kesejahteraan psikologisnya selama kehamilan, serta mengurangi kecemasan dan stress.²⁶

Dukungan suami sangat penting bagi ibu hamil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri, mengurangi stres dan kecemasan selama kehamilan, dan mempertahankan kesehatan fisik.² Studi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menemukan beberapa peran penting yang dimainkan oleh suami. Pertama, suami harus bertanggung jawab untuk menghadapi proses persalinan, termasuk mempersiapkan uang ekstra dan memberi waktu yang cukup untuk selalu bersama ibu hamil, sehingga ibu hamil merasa bahagia. Kedua, ibu hamil mungkin mengalami kecemasan ringan selama proses persalinan, seperti gejala seperti pusing, mual, muntah, dan bahkan merasakan gerakan janin yang berbeda dari biasanya. Ketiga, ada korelasi penting antara tingkat kecemasan ibu hamil dan suami, karena keduanya dapat membantu perjalanan kehamilan ibu menjadi lebih lancar dan aman, dan proses persalinan dapat dilakukan dengan mudah.²⁷

Dari hasil penelitian didapat bahwa ada juga ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami tapi mengalami kecemasan berat, dilihat dari jawaban responden sebanyak 1 ibu hamil yang mendapat dukungan dan memiliki kecemasan berat adalah ibu hamil dengan usia beresiko (19 tahun) pendidikan dasar (SMP) dan tidak bekerja.

Usia mempengaruhi psikologis seseorang, semakin bertambah usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan²⁸. Pada

penelitian ini responden berusia 19 tahun sehingga sangat beresiko terjadi komplikasi selama persalinan dan kelainan atau gangguan pada janin sehingga menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut.

Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar.²⁴ Pada penelitian ini pendidikan responden SMP atau termasuk kategori dasar yang artinya jika seseorang berpendidikan dasar sangat berpengaruh terhadap kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu akan kehamilan dan persalinan yang mengakibatkan meningkatnya kecemasan yang dialami oleh ibu hamil atau rendahnya pendidikan menyebabkan seseorang kurang mendapatkan informasi sehingga seseorang tersebut mengalami stress. Pengetahuan bisa terkait dengan pendidikan, ibu hamil yang berpendidikan tinggi harusnya mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan memungkinkan untuk mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan²⁴.

Pada penelitian ini terdapat bahwa ibu hamil yang tidak bekerja mengalami kecemasan berat, karena ibu hamil yang tidak bekerja atau dirumah saja dapat menyebabkan kurang pengetahuan atau informasi dan kurang bersosialisasi dengan yang lain, sehingga ibu dapat meningkatkan karena ibu yang tidak bekerja hanya dirumah saja. Tetapi pekerjaan juga berhubungan dengan pendapatan umumnya berupa uang yang mempengaruhi persiapan sebuah keluarga untuk mempersiapkan segala sesuatu yang mereka butuhkan pada masa kehamilan serta mempersiapkan persalinan. Penelitian ini sejalan penelitian sebelumnya yang menyatakan ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah sehingga terbatas untuk mencari informasi seputar kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal – hal negative yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan.²⁹

Namun penelitian ini sejalan juga dengan penelitian lain yang menyatakan ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak memiliki kecemasan dibandingkan dengan yang memiliki pekerjaan. Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami ibu hamil karena aktivitas nya yang menyita waktu sehingga ibu hamil focus ke pekerjaannya. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan dimana ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang ringan dibandingkan ibu yang bekerja karena beban pekerjaan yang dimilikinya.³⁰ Beban kerja yang dimiliki seseorang merasa dirinya tidak mampu memberikan hasil pekerjaan yang maksimal akan memicu timbulnya kecemasan pada individu tersebut²⁴.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan terhadap kesiapan dalam menghadapi persalinan atas ibu primigravida di Puskesmas Bandarharjo Semarang. Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan umumnya berupa uang yang mempengaruhi persiapan sebuah keluarga untuk mempersiapkan segala sesuatu yang mereka butuhkan pada masa kehamilan serta mempersiapkan persalinan. Pendapatan merupakan salah satu faktor besar terhadap kuantitas dan kualitas persiapan persalinan, seperti biaya persalinan, persiapan barang-barang yang diperlukan sebelum melahirkan dan pemeliharaan asupan makanan selama kehamilan. Tingkat pemenuhan kebutuhan hidupnya disesuaikan dengan pendapatan yang ada, sehingga perlu dimaksimalkan ilmunya. Pendapatan juga mempengaruhi layanan saat menerima bantuan ke fasilitas kesehatan yang ada.²⁵

Variabel dukungan suami dalam penelitian ini terdapat empat bentuk dukungan yaitu dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa dukungan emosional sebanyak (37,2%), dukungan penilaian sebanyak (28,8%), dukungan instrumental sebanyak (19,5%) dan dukungan informasi sebanyak (14,5%). Pada hasil tersebut dukungan suami yang memiliki persentase tertinggi yaitu dukungan emosional yaitu dimana suami sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap istri pasti membutuhkan bantuan dari suami. Istri yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada suami yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan kesah

orang lain. Dan dukungan suami yang memiliki persentase terendah yaitu dukungan informasi yang artinya suami berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Memberitahu saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini ialah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang terkhusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini ialah nasehat, usulan, kritik, saran, petunjuk dan pemberian informasi.³¹

Berdasarkan hasil penelitian menurut asumsi peneliti didasarkan pada temuan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan ibu hamil primigravida. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami, cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang mendapat dukungan. Meningkatkan kesadaran dan keterlibatan suami dalam mendukung kehamilan dapat secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan mental ibu hamil. Kurangnya dukungan dari suami dapat membuat ibu menjadi cemas dalam menghadapi persalinan dan merasa kurang percaya diri dalam menghadapi persalinan. Ketika ibu mendapat dukungan dari suami, ibu akan bertambah percaya diri menjalani persalinannya dan yakin akan proses persalinannya berjalan dengan lancar.

Hal ini dikarenakan banyak para suami yang memiliki pekerjaan jauh sehingga tidak bisa selalu berada dirumah untuk menemani ibu, sehingga ibu hanya mendapatkan dukungan emosional/materi dan penilaian bukan dukungan instrumental dan informasi, yang harus diberikan secara langsung.

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan di UPTD Puskesmas Muara Telang dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi sebesar -0.672 . Pendekatan edukasi dengan tema suami sayang istri fokus edukasi tindakan suami lebih memperdulikan istri saat sedang sedih, menerima setiap keluhan kesah, membantu istri mengerjakan pekerjaan rumah, dan turut serta menganjurkan istri untuk memeriksakan kesehatan ketika istri mengeluh dengan kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rusdiana, R. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menghadapi Proses Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Sf Martapura Tahun 2022. *J. Ilmu Kesehat. Insa. Sehat* 10, 130–134 (2022).
2. Sembiring, K. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Fitri Arianti Kecamatan Balai Jaya. *Jouska J. Ilm. Psikol.* 1, 50–58 (2022).
3. Sari, P. N. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pauh Tahun 2024. 1–23 (2024).
4. Eka Nurmawaty, Tri Tunggal, Megawati, R. K. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Aluh-Aluh Kabupaten Banjar. *Seroja Husada J. Kesehat. Masy.* 1, 372–383 (2024).
5. Dinkes Sumsel. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2022. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan* xvi+96 (2023).
6. Apriliani, D., Audityarini, E. & Marinem. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Budi Kemuliaan Tahun 2022. *J. Kebidanan dan Kesehat. Reproduksi* 1, 16–27 (2023).
7. Sari, S. M., Arini, D. M. & Arindari, D. R. Analisis Faktor-Faktor Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM Ellna Palembang. *J. SMART ANKes* 7, 25–37 (2023).
8. Mayasari, S. D., Ekasari, T., & Rohmatin, H. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Dipuskesmas Randuagung S-1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo 3 STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo. *Nurs. Updat. J. Ilm. Ilmu Keperawatan* 14, 401–406 (2023).
9. Notoatmodjo, S. *Metodelogi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. (Rineka Cipta, 2020).

10. Sugiyono. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. (Alfabeta, 2020).
11. Farida Aeini Susilawati. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengasinan Bekasi. (STIKES Mitra Keluarga, 2024).
12. Susilawati, F. A. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengasinan Bekasi. *Progr. Stud. S1 Keperawatan Sekol. Tinggi Ilmu Kesehat. Mitra Kel. Bekasi 2023* (2023).
13. Klara, W. C. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Univ. 'Aisyiyah Yogyakarta* 15 (2022).
14. Putu Widiastini, L. & Duany Sinaga, A. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Sakit TK II Udayana Denpasar. *J. Cent. Res. Publ. Midwifery Nurs.* 5, 12–17 (2021).
15. Sintya. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dimasa pandemi Desa Baleadi Dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Univ. Islam Sultan Agung Semarang* (2022).
16. Asnuriyati, W., & Lenny, F. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cempaka tahun 2020. *J. Nurs. Heal. Sci.* 1, 10–14 (2020).
17. Liawati; Ima, Y. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Kelurahan Suka Asih Tahun 2020. *J. Kesehat. Kartika* 15, 10–14 (2020).
18. Wayan, N., Asih, Y., Ariyani, N. W., Widhi, M. & Darmapatni, G. Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. *Infokes Info Kesehat.* 11, 404–412 (2021).
19. Jannati, S. H., Afrida, B. R., Idyawati, S. & Aryani, N. P. Karakteristik Ibu (Usia , Paritas , Pendidikan) Dan Dukungan. *J. Kesehat. Qamarul Huda* 13, 81–95 (2025).
20. Nurianti, I., Saputri, I. N. & Crisdayanti Sitorus, B. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *J. Kebidanan Kestra* 3, 163–169 (2021).
21. Arfiyanti, N. A., Widyawati, M. N., & K. *Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil: Calm Pregnancy*. (Pustaka Rumah Cinta, 2022).
22. Syafrudin, & H. *Kebidanan Komunitas*. (EGC, 2020).
23. Nuriati, Irma. Ika Nur Saputri, B. C. S. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *J. Kebidanan Kestra* 3, (2020).
24. Sari, K. D., Murwati & Umami, D. A. Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2023. *J. Multidisiplin Dehasen* 2, 735–742 (2023).
25. Rosita. Pengaruh beban kerja dan status pekerjaan terhadap tingkat stres serta kecemasan pada ibu hamil yang bekerja di luar rumah,. *J. Psikol. dan Kesehat. Reproduksi* 4, 115–124 (2022).
26. Abidah, A. & Nisa, F. Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in The Third Trimester. *J. Heal. Sci.* 14, 174–180 (2021).
27. Tursilowati, S. Y., & Sulistyorini, E. Pengaruh peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati. *J. Kesehat. Surya Med. Yogyakarta* (2021).
28. Khadijah, S. Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi Siti Khadijah Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Medan. (2021).
29. Pane, J. P., Saragih, H., Sinaga, A., & Manullang, A. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid 19 dalam Menghadapi Persalinan. *J. Ilmu Keperawatan Jiwa* 4, 461–468 (2021).
30. Sari OI. Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran II. *J. Midwifery Heal. Sci.* 2, 83–94 (2022).
31. Yanti, D. W. *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. (NEM, 2022).

