

Dukungan Suami Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil

Putri Aditya Puspitasari¹, Nuli Nuryanti Zulala², Fitnaningsih Endang Cahyawati³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: putriaditya122005@gmail.com

Article History:

Received Jun 11th, 2026

Accepted Ags 29th, 2026

Publish Ags 29th, 2026

Abstrak

Kehamilan merupakan periode yang disertai perubahan fisik dan psikologis yang dapat meningkatkan risiko kecemasan pada ibu hamil. Salah satu faktor yang berperan dalam menurunkan kecemasan adalah dukungan suami melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 70 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan suami dan *The Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan suami dalam kategori mendukung sebanyak 58 responden (82,9%), sedangkan 12 responden (17,1%) berada pada kategori tidak mendukung. Tingkat kecemasan didominasi kategori tidak cemas sebanyak 44 responden (62,9%), diikuti cemas ringan 12 responden (17,1%), cemas sedang 6 responden (8,6%), dan cemas berat 8 responden (11,4%). Uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = -0,487$, yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kekuatan sedang dan arah negatif. Semakin baik dukungan suami, semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil. Keterlibatan suami selama kehamilan perlu terus ditingkatkan untuk mendukung kesehatan psikologis ibu dan kesiapan menghadapi persalinan.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Kecemasan Ibu, Ibu Hamil, PASS

Abstract

Pregnancy is a period of physical and psychological changes that may increase the risk of anxiety among pregnant women. One factor associated with reduced anxiety is husband support, including emotional, informational, instrumental, and appraisal support. This study aimed to determine the relationship between husband support and anxiety among pregnant women at the Tegalrejo Community Health Center, Yogyakarta. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted involving 70 pregnant women selected through purposive sampling. Data were collected using a husband support questionnaire and the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). The results showed that most respondents received supportive husband involvement (58; 82.9%), while 12 (17.1%) reported inadequate support. Most participants experienced no anxiety (44; 62.9%), followed by mild anxiety (12; 17.1%), moderate anxiety (6; 8.6%), and severe anxiety (8; 11.4%). Spearman Rank analysis revealed a significant negative correlation between husband support and maternal anxiety ($p = 0.001$; $r = -0.487$), indicating a moderate relationship. Greater husband support was associated with lower anxiety levels among pregnant women. These findings suggest that increasing husband involvement during pregnancy may improve maternal psychological well-being and readiness for childbirth.

Keyword : Husband's Support, Mother's Anxiety, Pregnant Women, PASS.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan ataupun menjadikan kecemasan sebab dapat berisiko menyebabkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Kecemasan pada kehamilan merupakan respons psikologis yang umum terhadap perubahan hormonal dan pengalaman

baru. Gejala kecemasan pada ibu hamil dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemeteran dan lain sebagainya. Salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu yang labil jiwanya[1]. Faktor penyebab munculnya kecemasan pada Ibu hamil meliputi usia, usia kehamilan, jumlah persalinan sebelumnya, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial, serta kondisi lingkungan[2][3]. Kecemasan selama kehamilan merupakan respons emosional yang sering muncul ketika ibu memersepsikan adanya ancaman, ketidakpastian, atau kekhawatiran terhadap kondisi dirinya maupun janin. Apabila tidak dikelola dengan baik, kecemasan dapat memengaruhi kondisi fisiologis ibu, seperti peningkatan tekanan darah, gangguan pola tidur, perubahan nafsu makan, serta penurunan kualitas hidup selama kehamilan[4]. Dalam jangka lebih lanjut, gangguan psikologis pada masa antenatal juga dikaitkan dengan risiko persalinan prematur, berat badan lahir rendah, serta gangguan adaptasi ibu pada masa postpartum[5]. Oleh karena itu, aspek kesehatan mental maternal perlu memperoleh perhatian yang setara dengan pemantauan kesehatan fisik ibu hamil.

World Health Organization (WHO) Tahun 2023 mengungkapkan bahwa sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru melahirkan mengalami gangguan jiwa, terutama depresi. Angkanya bahkan lebih tinggi di negara-negara berkembang, yakni 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan [6]. Di Indonesia, prevalensi kecemasan pada ibu hamil mencapai 28,7%, sedangkan Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka kejadian kecemasan pada ibu hamil juga tergolong tinggi, khususnya pada trimester III, dengan prevalensi sekitar 55–60%, sebagaimana dilaporkan di Kabupaten Bantul dan beberapa puskesmas di Kota Yogyakarta[1]. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil masih menjadi masalah yang memerlukan perhatian dari keluarga, khususnya suami sebagai pendamping utama selama kehamilan.

Terdapat dua faktor yang memengaruhi kecemasan pada ibu hamil, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi keyakinan ibu terhadap proses persalinan, pengalaman kehamilan, serta perasaan yang dialami menjelang persalinan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi informasi yang diterima ibu, pelayanan kesehatan, serta dukungan sosial, terutama dukungan dari suami. Dukungan suami yang diberikan dalam bentuk dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental dapat membantu ibu hamil mengurangi rasa cemas serta meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan[7]. Hal ini sejalan dengan penelitian Rozikin *et al.*, (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia, paritas, dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi di RS Arsy Paciran. Ibu hamil dengan usia yang terlalu muda atau terlalu tua, paritas tinggi, serta dukungan sosial yang rendah cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi[7]. Di antara ketiga faktor tersebut, dukungan sosial memiliki hubungan paling kuat terhadap kecemasan. Sejalan juga dengan penelitian Ernawati & Irwan, (2026) yang menunjukkan bahwa umur, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu dengan usia reproduktif, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, serta dukungan keluarga yang baik cenderung mengalami kecemasan yang lebih ringan dibandingkan ibu yang memiliki faktor risiko tersebut[8].

Selain itu penelitian Chindy & Sulistyoningtyas, (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III memperoleh dukungan suami yang baik (96,4%), dengan tingkat kecemasan yang didominasi oleh kategori tidak cemas hingga cemas ringan (83,6%), meskipun masih ditemukan sebagian kecil ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang hingga berat, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peran penting dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan selama kehamilan[9]. Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta berdasarkan wawancara terhadap empat ibu hamil menunjukkan bahwa dua ibu hamil mengalami kecemasan, yang disebabkan oleh kehamilan pertama serta kekhawatiran menghadapi proses persalinan disertai

gangguan tidur. Sementara itu, dua ibu hamil lainnya tidak mengalami kecemasan karena memperoleh dukungan penuh dari suami atau keluarga serta adanya pengalaman kehamilan sebelumnya. Temuan awal ini, berdasarkan penelitian ini, menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil masih ditemukan dan dipengaruhi oleh faktor dukungan serta pengalaman kehamilan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional*. Adapun sampel yang digunakan berjumlah 70 dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dengan kuesioner Dukungan Suami dan kuesioner PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*). Analisis data adalah analisis univariat dan bivariat. Dalam penelitian ini, Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil, kemudian di analisis menggunakan uji statistik Spearman Rank dengan nilai (α) $<0,05$.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini, yaitu kuesioner yang diadopsi dan sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas dari penelitian Ayu Nurnasari (2022), dengan hasil uji nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,931. Sementara kuesioner PASS (*The Perinatal Anxiety Screening Scale*) memiliki nilai sensitivitas sebesar 0,7 dan spesifisitas sebesar 0,3 telah memenuhi kriteria konsistensi dengan nilai reliabilitas yang tinggi, yaitu (cronbach's $\alpha = 0,86-0,90$). serta menunjukkan keandalan yang sangat baik dengan (cronbach's $\alpha = 0,96$).

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komisi Etik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, dan mendapatkan persetujuan dengan nomor 52442/KEP-UNISA/II/2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Umur	Karakteristik	Frekuensi	%
Pendidikan	<20 dan >35 Tahun (Risiko Tinggi)	15	21,4%
	20-35 Tahun (Risiko Rendah)	55	78,6%
	Dasar (SD, SMP)	12	17,1%
	Menengah (SMA, SMK)	37	52,9%
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	21	30,0%
Pekerjaan	Bekerja	25	35,7%
	Tidak Bekerja	45	64,3%
Paritas	Primigravida	32	45,7%
	Multigravida	38	54,3%
Total		70	100%

(Sumber : Data Primer 2026)

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 20–35 tahun (risiko rendah) yaitu sebanyak 55 orang (78,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 37 orang (52,9%).

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 45 orang (64,3%). Sementara itu, berdasarkan paritas, mayoritas responden merupakan multigravida yaitu sebanyak 38 orang (54,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi	%
Mendukung	58	82,9%
Tidak Mendukung	12	17,1%
Total	70	100%

(Sumber : Data Primer 2026)

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden memperoleh dukungan suami dalam kategori mendukung, yaitu 58 responden (82,9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variabel Kecemasan Ibu Hamil

Kelompok Penelitian (Kecemasan)	Frekuensi	%
Tidak Cemas	44	62,9%
Cemas Ringan	12	17,1%
Cemas Sedang	6	8,6%
Cemas Berat	8	11,4%
Total	70	100%

(Sumber : Data Primer 2026)

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas ibu hamil memiliki tingkat kecemasan dalam kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 44 responden (62,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini tidak mengalami kecemasan selama masa kehamilan. Dasar pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian ini menggunakan PASS (*The Perinatal Anxiety Screening Scale*) (PASS) dari Somerville *et al.*, (2014). PASS merupakan instrumen skrining yang digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada wanita selama periode perinatal, yaitu sejak masa kehamilan hingga satu tahun setelah persalinan [10]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kondisi psikologis yang baik selama masa kehamilan, meskipun masih terdapat sebagian responden yang mengalami kecemasan ringan hingga berat sehingga memerlukan perhatian, pendampingan, dan dukungan dari suami maupun keluarga agar kecemasan tidak berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin.

Tabel 4 Analisis Data Bivariat Untuk Mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil												P Value	Correlation Coefficient
Dukungan Suami	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Total				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Mendukung	42	60,0%	10	14,3%	2	2,9%	4	5,7%	58	82,9%	0,001	-0,487	
Tidak Mendukung	2	2,9%	2	2,9%	4	5,7%	4	5,7%	12	17,1%			
Total	44	62,9%	12	17,1%	6	8,6%	8	11,4%	70	100%			

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 58 responden (82,9%) yang memperoleh dukungan suami dalam kategori mendukung, sebagian besar berada pada kategori tidak cemas yaitu sebanyak 42 responden (60,0%), diikuti kategori cemas ringan sebanyak 10 responden (14,3%), cemas sedang sebanyak 2 responden (2,9%), dan cemas berat sebanyak 4 responden (5,7%). Sementara itu, dari 12 responden (17,1%) yang memperoleh dukungan suami dalam kategori tidak mendukung, masing-masing terdapat 2 responden (2,9%) pada kategori tidak cemas dan cemas ringan, serta masing-masing 4 responden (5,7%) pada kategori cemas sedang dan cemas berat.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman Rank* juga diperoleh nilai koefisien korelasi (r) = -0,487, yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori sedang dengan arah hubungan negatif. Hal ini berarti bahwa semakin baik dukungan suami maka kecemasan ibu hamil cenderung semakin rendah. Namun, hasil penelitian tidak menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat kecemasan ibu hamil. Adanya responden yang tetap mengalami kecemasan meskipun memperoleh dukungan suami menunjukkan kemungkinan adanya faktor lain, seperti usia, pendidikan, paritas, pengalaman kehamilan, dan kondisi kehamilan yang turut berperan.

2) Pembahasan

Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang berperan penting selama masa kehamilan hingga persalinan. Dukungan tersebut membantu ibu hamil merasa lebih siap menghadapi kehamilan dan proses persalinan, baik melalui pemenuhan kebutuhan selama kehamilan maupun pendampingan secara langsung[11]. Dukungan suami dapat diberikan dalam bentuk dukungan informasional, instrumental, emosional, dan penilaian (penghargaan). Dukungan emosional diberikan melalui perhatian, kasih sayang, empati, dan motivasi sehingga ibu merasa dicintai dan dihargai. Dukungan informasional berupa pemberian saran, informasi, dan arahan mengenai kehamilan maupun persalinan. Dukungan instrumental diberikan dalam bentuk bantuan nyata, seperti membantu pekerjaan rumah, mengantar pemeriksaan kehamilan, dan memenuhi kebutuhan ibu selama hamil. Sementara itu, dukungan penghargaan diberikan melalui pujian, kepercayaan, dan penguatan positif yang mampu meningkatkan rasa percaya diri ibu hamil dalam menjalani kehamilan. Melalui dukungan tersebut, ibu hamil akan merasa lebih aman, nyaman, dihargai, serta memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi persalinan[12]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memperoleh dukungan suami yang baik. Tingginya dukungan suami dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan telah memiliki kesadaran mengenai pentingnya keterlibatan suami selama kehamilan, terutama dalam memberikan perhatian dan membantu ibu menghadapi perubahan fisik maupun psikologis selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh meningkatnya pengetahuan suami mengenai kehamilan, tersedianya informasi kesehatan, komunikasi yang baik antara pasangan, serta keterlibatan suami dalam pelayanan antenatal yang mendorong terbentuknya dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan kepada ibu hamil[13]. Penelitian Pertiwi et al., (2025) menjelaskan bahwa dukungan suami merupakan salah satu faktor protektif terhadap kesehatan mental ibu hamil. Semakin tinggi dukungan yang diberikan suami, baik berupa dukungan emosional, penghargaan, informasional, maupun instrumental, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, khususnya pada trimester III menjelang persalinan[14]. Berdasarkan hasil analisis terhadap jawaban kuesioner dukungan suami, aspek dukungan yang paling banyak dirasakan oleh ibu hamil adalah kemampuan suami dalam memahami perubahan kondisi fisik ibu selama masa

kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa suami telah mampu memberikan penerimaan dan perhatian terhadap keterbatasan yang dialami ibu, terutama ketika ibu mengalami penurunan stamina dibandingkan sebelum hamil. Kehamilan menyebabkan berbagai perubahan fisiologis seperti mudah merasa lelah, keterbatasan dalam melakukan aktivitas tertentu, perubahan bentuk tubuh, serta meningkatnya kebutuhan untuk beristirahat. Pemahaman dan sikap menerima dari suami terhadap perubahan tersebut dapat membuat ibu merasa lebih dihargai, didukung, dan tidak menghadapi proses kehamilan seorang diri[15]. Dukungan berupa pemahaman terhadap kondisi fisik ibu termasuk dalam bentuk dukungan emosional karena berkaitan dengan rasa empati, perhatian, dan penerimaan pasangan. Ketika suami mampu memahami keterbatasan ibu selama kehamilan, maka ibu akan memiliki perasaan lebih nyaman dan aman secara psikologis[16]. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Wulandari et al., (2025) yang menjelaskan bahwa dukungan fisik dan psikologis dari suami memberikan dampak positif terhadap kondisi mental ibu hamil, dimana semakin tinggi dukungan pasangan maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan ibu menjelang persalinan. Tingginya dukungan suami dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan telah menyadari pentingnya keterlibatan suami selama kehamilan. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh meningkatnya akses informasi kesehatan melalui pelayanan antenatal serta komunikasi yang baik antara suami dan istri. Dengan adanya keterlibatan suami selama pemeriksaan kehamilan, ibu merasa memperoleh perhatian dan dukungan emosional sehingga kecemasan dapat berkurang[17]. Hasil tersebut didukung oleh penelitian Hasanah et al., (2025) yang menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan suami yang baik cenderung mengalami kecemasan pada tingkat ringan atau bahkan tidak mengalami kecemasan. Dukungan yang diberikan suami terbukti mampu meningkatkan rasa aman, mengurangi ketakutan terhadap proses persalinan, serta membantu ibu menghadapi perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan[18]. Selain itu, penelitian Drisa & Ratna, (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil. Ibu hamil yang memperoleh dukungan suami yang baik lebih banyak berada pada kategori tidak cemas atau cemas ringan, sedangkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suami cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi menjelang persalinan[19].

Tingginya dukungan suami yang ditemukan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan mengenai kehamilan, kondisi pekerjaan, pola komunikasi antara pasangan, pengalaman dalam menghadapi kehamilan, serta pemahaman suami mengenai pentingnya peran pendamping selama masa kehamilan. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas ibu hamil berada pada rentang usia reproduksi sehat yaitu 20–35 tahun sebanyak 55 responden (78,6%), memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 37 responden (52,9%), dan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 45 responden (64,3%). Tingkat pendidikan yang memadai dapat meningkatkan kemampuan ibu maupun pasangan dalam memperoleh, memahami, dan memanfaatkan informasi kesehatan, termasuk mengenai perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan serta pentingnya keterlibatan suami dalam mendukung kehamilan[20]. Pengetahuan yang baik mengenai kehamilan dapat meningkatkan kesadaran suami untuk berperan aktif dalam memenuhi kebutuhan ibu, baik dalam bentuk dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun penghargaan[21]. Selain itu, sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu yang tidak bekerja. Kondisi tersebut dapat memberikan kesempatan bagi ibu untuk lebih fokus menjalani kehamilan dan menerima pendampingan dari keluarga, terutama suami. Dukungan suami yang diberikan melalui perhatian, komunikasi, dan keterlibatan selama kehamilan berperan dalam meningkatkan kenyamanan psikologis ibu serta membantu mengurangi kecemasan dalam menghadapi kehamilan dan persalinan[22].

Maka berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi

suami yang memberikan dukungan menunjukkan semakin meningkatnya kesadaran suami terhadap pentingnya keterlibatan selama masa kehamilan. Dukungan yang diberikan tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga perhatian, motivasi, penghargaan, pemberian informasi, serta pendampingan selama pemeriksaan kehamilan. Dukungan tersebut mampu meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan kepercayaan diri ibu hamil sehingga membantu ibu mengurangi kecemasan serta lebih siap menghadapi persalinan[23]. Sejalan dengan penelitian Fitriani et al., (2025) yang menunjukkan bahwa dukungan suami berperan terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis ibu selama kehamilan. Dukungan emosional, informasional, dan dukungan praktis dari suami berhubungan dengan kondisi psikologis ibu yang lebih baik serta dapat menurunkan risiko munculnya kecemasan dan stres selama kehamilan[16]. Oleh karena itu, dukungan suami perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui keterlibatan aktif suami dalam setiap pelayanan antenatal, karena merupakan salah satu faktor penting yang dapat mendukung kesehatan mental ibu hamil dan keberhasilan proses kehamilan hingga persalinan[24]. Dengan demikian, penguatan peran pasangan dapat menjadi salah satu strategi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal, khususnya dalam aspek kesehatan mental ibu hamil.

Kecemasan Ibu Hamil

Kecemasan adalah kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Ibu hamil yang dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormone kortisol secara berlebihan yang berakibat meningkatkan tekanan darah dan emosi yang tidak stabil. Hormon kortisol pada ibu hamil melalui pembuluh darah akan sampai di plasenta dan akhirnya ke janin, akibatnya dapat terjadi asfiksia pada bayi dan mempersulit proses persalinan yang nantinya bisa mengakibatkan kematian pada bayi atau pada ibunya sendiri[12]. Kecemasan juga merupakan respons emosional yang ditandai dengan perasaan khawatir, gelisah, dan ketidakpastian terhadap suatu kejadian atau situasi dimasa depan. Tingkat kecemasan dapat bervariasi dari ringan hingga berat dan dapat memengaruhi perilaku, proses berpikir, serta fungsi fisik seseorang[25].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta berada pada kategori tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 44 responden (62,9%), sedangkan ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (17,1%), kecemasan sedang sebanyak 6 responden (8,6%), dan kecemasan berat sebanyak 8 responden (11,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kondisi psikologis yang cukup baik dalam menghadapi masa kehamilan. Rendahnya tingkat kecemasan pada sebagian besar responden diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, pengalaman kehamilan sebelumnya, tingkat pengetahuan mengenai kehamilan, serta dukungan sosial yang diperoleh dari suami dan keluarga. Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas ibu berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun), berpendidikan menengah, dan sebagian besar memperoleh dukungan suami dalam kategori mendukung. Kondisi tersebut memungkinkan ibu memiliki kesiapan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi perubahan selama kehamilan. Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan rasa aman, memperkuat mekanisme koping, dan membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikologis selama kehamilan[3][14].

Berdasarkan hasil analisis terhadap setiap butir kuesioner Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS), pernyataan yang memperoleh skor tertinggi adalah “Perlu mengendalikan atau mengontrol banyak hal.” Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil memiliki kecenderungan untuk berusaha mengendalikan berbagai aspek yang berkaitan dengan kehamilan, kondisi janin, maupun persiapan persalinan. Keinginan untuk mengontrol berbagai hal tersebut dapat muncul akibat adanya rasa khawatir terhadap kemungkinan buruk yang dapat terjadi selama kehamilan, sehingga ibu berusaha

memastikan seluruh kondisi berjalan sesuai dengan harapan[26]. Menurut Somerville et al., (2014), salah satu aspek yang dinilai dalam instrumen PASS adalah general worry and specific fears, yaitu kecenderungan individu mengalami kekhawatiran berlebihan dan rasa takut tertentu selama masa perinatal. Perasaan perlu mengontrol banyak hal merupakan salah satu bentuk manifestasi kecemasan karena ibu merasa perlu memastikan berbagai kondisi berada dalam kendalinya untuk memperoleh rasa aman[10].

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Yuliani et al., (2024) yang menggunakan instrumen PASS pada ibu hamil. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kecemasan pada ibu hamil dapat muncul dalam bentuk kekhawatiran berlebihan terhadap kesehatan janin, proses persalinan, serta perubahan yang terjadi selama kehamilan. Kondisi tersebut menyebabkan ibu memiliki kebutuhan untuk mengendalikan berbagai situasi sebagai upaya mengurangi rasa takut dan ketidakpastian yang dirasakan[27]. Oleh karena itu, Pemberian edukasi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan selama pelayanan antenatal berperan dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai perubahan kehamilan, mengurangi ketidakpastian, serta membantu ibu mempersiapkan diri secara psikologis menghadapi persalinan. Dukungan tenaga kesehatan yang diberikan melalui komunikasi, pemberian informasi, dan dukungan emosional dapat menjadi faktor protektif terhadap kecemasan ibu hamil[28].

Tingkat kecemasan ibu hamil dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman kehamilan (paritas), pengetahuan mengenai kehamilan, kondisi kesehatan, serta dukungan dari suami dan keluarga. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia reproduksi sehat yaitu 20–35 tahun sebanyak 55 responden (78,6%), memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 37 responden (52,9%), dan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 45 responden (64,3%). Usia reproduksi yang optimal dapat memberikan kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dalam menghadapi kehamilan sehingga mampu menurunkan risiko munculnya kecemasan. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam memperoleh dan memahami informasi kesehatan mengenai kehamilan sehingga dapat membantu mengurangi ketakutan terhadap perubahan selama kehamilan maupun persalinan[20].

Selain faktor karakteristik ibu, dukungan sosial terutama dukungan suami juga menjadi salah satu faktor yang berperan dalam tingkat kecemasan ibu hamil. Ibu yang memperoleh dukungan emosional, perhatian, pendampingan pemeriksaan kehamilan, serta bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari cenderung memiliki rasa aman dan kesiapan psikologis yang lebih baik[14]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zahro & Wahyuntari, (2026) yang menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang memperoleh dukungan suami yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dukungan emosional, perhatian, pendampingan selama pemeriksaan kehamilan, serta komunikasi yang baik dari suami mampu meningkatkan rasa aman dan kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan[29]. Penelitian yang dilakukan Aeni et al., (2024) juga menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia, kondisi kesehatan, pengalaman kehamilan, perubahan hormonal, serta kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi dukungan suami, dukungan keluarga, lingkungan sosial, akses informasi kesehatan, dan kualitas pelayanan antenatal. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu hamil yang memperoleh dukungan sosial yang baik cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih efektif sehingga mampu mengurangi tingkat kecemasan selama kehamilan[3].

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta memiliki kondisi psikologis yang baik selama kehamilan. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, pengalaman

sebelumnya, serta dukungan sosial terutama dari suami dan keluarga. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, pengalaman sebelumnya, tingkat pengetahuan, serta adanya dukungan dari lingkungan terdekat terutama suami[3]. Namun, masih ditemukannya ibu hamil dengan tingkat kecemasan ringan hingga berat menunjukkan bahwa sebagian ibu masih membutuhkan perhatian dan pendampingan psikologis. Oleh karena itu, upaya peningkatan dukungan psikologis melalui keterlibatan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan perlu terus dilakukan agar ibu hamil mampu menghadapi perubahan selama kehamilan dengan lebih tenang serta dapat mempersiapkan proses persalinan secara optimal[30]. Sejalan dengan penelitian Penelitian Drisa & Ratna, (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil. Ibu hamil yang memperoleh dukungan suami yang baik lebih banyak berada pada kategori tidak cemas atau cemas ringan, sedangkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suami cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi menjelang persalinan[19]. Dengan demikian, penguatan peran pasangan dan keluarga dalam pelayanan antenatal perlu menjadi bagian dari strategi peningkatan kesehatan maternal, khususnya dalam aspek kesehatan psikologis ibu hamil[11].

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Tegaltrejo Yogyakarta

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu dukungan suami. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi psikologis ibu selama masa kehamilan. Suami sebagai pendamping utama memiliki peran dalam memberikan rasa aman, nyaman, serta meningkatkan kepercayaan diri ibu hamil dalam menghadapi perubahan fisik maupun psikologis selama kehamilan hingga persalinan. Dukungan yang diberikan tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan dukungan instrumental. Ibu hamil yang memperoleh dukungan suami yang baik cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola stres dan kecemasan, sehingga lebih siap menghadapi proses persalinan dibandingkan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suaminya[31]. Hal ini sejalan dengan penelitian Avifurohmah et al., (2023) yang menyatakan bahwa dukungan suami memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Dukungan yang diberikan oleh suami dapat membantu ibu merasa lebih aman, memperoleh ketenangan psikologis, serta meningkatkan kemampuan dalam menghadapi perubahan selama kehamilan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari suami dapat meningkatkan risiko munculnya kecemasan karena ibu merasa menghadapi kehamilan dan persalinan tanpa dukungan yang memadai[32]. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memperoleh dukungan suami dalam kategori mendukung berada pada kategori tidak cemas, yaitu sebanyak 42 responden (60,0%). Sebaliknya, pada kelompok ibu hamil yang memperoleh dukungan suami dalam kategori tidak mendukung, proporsi ibu yang mengalami kecemasan sedang dan kecemasan berat lebih tinggi dibandingkan kelompok yang memperoleh dukungan suami yang baik. Berdasarkan hasil uji Spearman Rank diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi $r = -0,487$, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan negatif antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil. Arah hubungan negatif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan suami, maka kecemasan ibu hamil semakin rendah. Namun, hasil penelitian tidak menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat kecemasan ibu hamil. Adanya responden yang tetap mengalami kecemasan meskipun memperoleh dukungan suami menunjukkan kemungkinan adanya faktor lain, seperti usia, pendidikan, paritas, kehamilan sebelumnya. Oleh karena itu, walaupun sebagian besar responden memperoleh dukungan suami yang baik, masih

ditemukan beberapa ibu yang mengalami kecemasan ringan hingga berat.

Kehamilan merupakan periode transisi yang disertai perubahan fisik, hormonal, psikologis, dan sosial. Perubahan tersebut dapat memicu munculnya kecemasan, terutama ketika ibu mulai memikirkan kondisi janin, proses persalinan, maupun perubahan peran setelah melahirkan[3]. Dalam kondisi tersebut, dukungan suami menjadi salah satu bentuk dukungan sosial yang berperan sebagai buffer terhadap stres psikologis. Kehadiran suami melalui komunikasi yang baik, perhatian, pendampingan selama pemeriksaan kehamilan, serta bantuan dalam memenuhi kebutuhan ibu mampu meningkatkan rasa aman dan mengurangi persepsi ancaman yang dirasakan ibu selama kehamilan[9].

Komunikasi yang baik antara suami dan istri menjadi salah satu aspek penting dalam meningkatkan dukungan psikologis ibu hamil. Melalui komunikasi yang efektif, ibu dapat menyampaikan keluhan, kekhawatiran, maupun kebutuhan selama kehamilan sehingga suami dapat memberikan respons yang sesuai. Selain itu, keterlibatan aktif suami dalam pemeriksaan kehamilan tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga meningkatkan pemahaman suami mengenai kondisi ibu dan kebutuhan selama masa kehamilan. Pengetahuan yang diperoleh suami melalui edukasi antenatal dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya peran pasangan dalam menjaga kesehatan fisik dan mental ibu hamil[27]. Berdasarkan hasil analisis kuesioner dukungan suami, tingginya dukungan yang diberikan pasangan menunjukkan bahwa sebagian besar suami telah memiliki kesadaran mengenai pentingnya keterlibatan selama masa kehamilan. Tingginya dukungan suami yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami telah memahami pentingnya peran dan keterlibatan pasangan selama masa kehamilan. Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan dalam aktivitas sehari-hari, tetapi juga mencakup kemampuan suami dalam memahami perubahan kondisi fisik dan psikologis ibu, memberikan perhatian, mendengarkan keluhan, serta mendampingi ibu selama proses pemeriksaan kehamilan. Pemahaman suami terhadap perubahan yang dialami ibu selama kehamilan dapat meningkatkan rasa dihargai dan diterima sehingga membantu menciptakan kondisi psikologis yang lebih stabil bagi ibu hamil[16].

Hal sejalan dengan penelitian Zahro & Wahyuntari, (2026) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menggunakan instrumen PASS (Perinatal Anxiety Screening Scale). Penelitian tersebut memperoleh $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memperoleh dukungan suami yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang kurang memperoleh dukungan. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa keterlibatan suami dalam proses kehamilan mampu meningkatkan kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan[29]. Sejalan juga dengan penelitian Anggraeni, (2026) melalui Systematic Literature Review yang menyimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor protektif terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Berbagai penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan dukungan instrumental yang diberikan suami secara konsisten berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil. Semakin aktif keterlibatan suami selama kehamilan, semakin baik kemampuan ibu dalam mengendalikan stres serta mempersiapkan diri menghadapi persalinan[31]. Didukung juga oleh penelitian Lailawati & Basaria, (2025) yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester III yang memperoleh dukungan suami secara emosional, informasional, dan instrumental cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang kurang memperoleh dukungan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keterlibatan suami dalam mendampingi ibu selama kehamilan, memberikan perhatian terhadap kebutuhan ibu, serta membantu mempersiapkan persalinan berperan penting dalam meningkatkan kesiapan mental ibu menghadapi persalinan[12].

Penelitian ini sesuai dengan konsep dukungan sosial (social support) yang menjelaskan bahwa dukungan dari orang terdekat, khususnya suami, berperan sebagai faktor protektif terhadap stres dan

kecemasan selama kehamilan. Dukungan suami berupa perhatian, pendampingan, pemberian informasi, bantuan nyata, serta dukungan emosional membuat ibu merasa diterima, dihargai, dan tidak menghadapi kehamilan seorang diri. Kondisi tersebut dapat meningkatkan mekanisme coping ibu sehingga mampu mengurangi rasa khawatir, takut, dan kecemasan dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan[14]. Penelitian ini juga sejalan dengan Mumtihan et al., 2024) menunjukkan bahwa peran suami berhubungan dengan penurunan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Kehadiran suami melalui komunikasi yang suportif, pendampingan selama kehamilan, pemberian motivasi, serta perhatian terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu mampu meningkatkan rasa tenang, memperkuat mekanisme coping, dan membantu ibu lebih siap menghadapi proses persalinan[23].

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Semakin baik dukungan yang diberikan suami, semakin besar pula kemampuan ibu dalam mengelola stres dan kecemasan selama kehamilan. Dukungan tersebut memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri, serta memperkuat kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan[17]. Sebaliknya, ibu yang kurang memperoleh dukungan dari suami lebih berisiko mengalami kecemasan karena kurangnya pendampingan emosional maupun bantuan dalam menghadapi perubahan selama kehamilan[18]. Kecemasan pada ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan suami, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia ibu, tingkat pendidikan, paritas, pengalaman kehamilan sebelumnya, pengetahuan tentang kehamilan, kondisi ekonomi keluarga, komplikasi kehamilan, dukungan keluarga, serta kondisi psikologis ibu[33]. Oleh karena itu, dukungan suami perlu diintegrasikan dengan edukasi antenatal, konseling psikologis, dan keterlibatan tenaga kesehatan agar upaya menurunkan kecemasan ibu hamil menjadi lebih optimal[14].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan suami yang diterima ibu hamil, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami. Oleh karena itu, keterlibatan aktif suami dalam setiap tahap kehamilan, mulai dari mendampingi pemeriksaan antenatal, memberikan dukungan emosional, membantu memenuhi kebutuhan ibu, hingga mempersiapkan persalinan, menjadi sangat penting. Dukungan yang optimal dari suami dan keluarga diperlukan untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil serta meningkatkan kesehatan psikologis ibu sehingga kehamilan dan persalinan dapat berlangsung dengan aman dan optimal[27][2].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dengan p-value 0,001 dan nilai korelasi $r = -0,487$, yang menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan sedang. Artinya, semakin baik dukungan suami, maka tingkat kecemasan ibu hamil cenderung semakin rendah. Pada 15 ibu hamil dengan usia berisiko, sebagian besar yang mendapat dukungan suami berada pada kategori tidak cemas, sehingga dukungan suami menjadi salah satu faktor yang berperan dalam membantu mengurangi kecemasan, meskipun terdapat faktor lain seperti usia, pendidikan, paritas, dan kondisi kehamilan yang juga dapat memengaruhinya.

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat meningkatkan deteksi dan penanganan kecemasan pada ibu hamil serta melibatkan suami dalam pemberian edukasi dan dukungan selama kehamilan. Suami diharapkan lebih aktif memberikan dukungan emosional, informasional, dan instrumental kepada ibu, sedangkan peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain seperti usia, pendidikan, paritas, dan kondisi kehamilan yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Nirwana, Y. Merida, And Ismawati Hakim, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta,” *Jurnal Medical Laboratory*, Vol. 5, No. 1, Pp. 91–100, Dec. 2025, Doi: 10.57213/Medlab.V5i1.391.
- [2] D. A. Syafarana, M. Sonda, Citrawati, And A. Z. Amdadi, “Peran Suami Dalam Mencegah Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Binamu Kabupaten Jeneponto,” *Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol. 4, No. 1, Pp. 15–20, 2025, Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.32382/Mkeb.V4i1.1815>
- [3] N. Aeni, N. Anita, F. K. Akbar, And I. Rahman, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Ibu Dan Bayi: A Literature Review,” *Jurnal Kesehatan Marendeng*, Vol. 8, No. 2, Pp. 77–89, Jul. 2024, Doi: 10.58554/Jkm.V8i2.82.
- [4] H. Hamriani, S. Subriah, And I. M. Sukarta, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii: Studi Korelasional Di Puskesmas Ballaparang Makassar,” *Healthy : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, Vol. 5, No. 3, Pp. 160–167, May 2026, Doi: 10.51878/Healthy.V5i3.10524.
- [5] Who, “Who Guide For Integration Of Perinatal Mental Health In Maternal And Child Health Services,” Word Health Organization. Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>
- [6] Who, “Mental Health, Brain Health And Substance Use,” Word Health Organization. Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: [https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-](https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/perinatal-mental-health) Use/Promotion-Prevention/Perinatal-Mental-Health
- [7] F. M. Rozikin, D. Eko Martini, And H. Ekawati, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi,” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, Vol. 10, No. 4, Pp. 224–229, 2025, Accessed: Jul. 15, 2026. [Online]. Available: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/jkm>
- [8] Ernawati And D. A. Irwan, “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Puskesmas Perawatan Subaim Tahun 2025,” *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, Vol. 3, No. 3, Pp. 160–177, Apr. 2026, Doi: 10.59585/Jimad.
- [9] O. H. Chindy And S. Sulistyoningtyas, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Tempel Ii Sleman Yogyakarta,” *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, Vol. 3, No. 1, Pp. 14–21, May 2024, Doi: 10.57151/Jsika.V3i1.350.
- [10] S. Somerville *Et Al.*, “The Perinatal Anxiety Screening Scale: Development And Preliminary Validation,” *Arch. Womens Ment. Health*, Vol. 17, No. 5, Pp. 443–454, Apr. 2014.
- [11] T. P. Heryani, M. N. W. Parwati, And R. P. A. Darmayanti, “Kelas Antenatal: Persepsi Dan Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil,” *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol. 8, No. 1, Pp. 29–38, Apr. 2024, Accessed: Jul. 15, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.37294>
- [12] L. Lailawati And M. Basaria, “Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Tm Iii Di Puskesmas Beutong Nagan Raya 2024,” *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, Vol. 3, No. 1, Pp. 44–48, Jan. 2025, Doi: 10.55606/Detector.V3i1.4792.
- [13] Lellyawaty And M. Karinda, “Faktor Yang Mempengaruhi Keterlibatan Suami Selama Periode Kehamilan,” *Jurnal Kampus Stikes Ypib Majalengka*, Vol. 13, No. 1, Pp. 13–27, Jul. 2025, Accessed:

- Jul. 15, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.51997/jksym.V13i1.177>
- [14] N. F. A. Pertiwi, E. D. Marlina, R. Munawarah, And S. M. Masitoh, “Dukungan Suami Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga,” *Excellent Midwifery Journal*, Vol. 8, No. 2, Pp. 468–474, Oct. 2025, Doi: 10.55541/Emj.V8i2.397.
- [15] M. A. Nugraha, B. A. Keliat, And Mustikasari, “The Relationship Between Husband’s Support And Pregnant Women’s Adaptability,” *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, Vol. 13, No. 1, Pp. 41–50, Mar. 2025, Doi: 10.20527/Dk.V13i1.501.
- [16] Fitriani, F. Anita, And Lilis, “Impact Of Husband Support On Maternal Psychological Well-Being During Pregnancy: A Systematic Review,” *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, Vol. 3, No. 2, Pp. 55–62, Aug. 2025, [Online]. Available: <https://jurnal.edi.or.id>
- [17] D. Indah Wulandari, C. Setyorini, A. Dewi Lieskusumastuti, D. L. Dwi Lestari, And M. Ananda Pratiwi, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menjelang Persalinan,” *Avicenna : Journal Of Health Research*, Vol. 8, No. 2, Pp. 130–137, Oct. 2025, Doi: 10.36419/Avicenna.V8i2.1610.
- [18] H. Hasanah, Hapisah, K. V. Dewi, And R. Kirana, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Perawatan Sebanan 2,” *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, Vol. 1, No. 8, Pp. 1446–1451, 2025, Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.59837/jpnmb.V1i8.265>
- [19] R. E. Drisa And N. S. Ratna, “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta,” Vol. 15, No. 2, Pp. 1693–6868, Jun. 2025, [Online]. Available: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>
- [20] R. Dewi Wulandari, A. D. Laksono, And R. Matahari, “Does Husband’s Education Level Matter To Antenatal Care Visits? A Study On Poor Households In Indonesia,” *Indian Journal Of Community Medicine*, Vol. 47, No. 2, Pp. 192–195, Apr. 2022, Doi: 10.4103/Ijcm.Ijcm_981_21.
- [21] M. E. Fachrudin And H. Sukmana, “Maternal Knowledge And Husband Support In Antenatal Education Classes: Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dalam Kelas Pendidikan Antenatal,” *Indonesian Journal Of Cultural And Community Development*, Vol. 16, No. 2, Pp. 1–15, Jun. 2025, Doi: 10.21070/Ijcccd.V16i2.1245.
- [22] D. L. D. Astuti And L. Nuryanti, “Kecemasan Selama Kehamilan: Menguji Kontribusi Dukungan Suami Dan Kematangan Emosi,” *Jurnal Magister Psikologi Uma*, Vol. 14, No. 1, Pp. 66–76, Jun. 2022, Doi: 10.31289/Analitika.V14i1.6361.
- [23] F. N. Mumtihan, A. Ningsi, B. Suriani, And R. Rahmawati, “Peran Suami Dalam Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cendrawasih,” *Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol. 3, No. 2, Pp. 67–72, Dec. 2024, Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: <https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medkeb/article/view/1221/534>
- [24] N. Martin, P. A. Tandiang, S. P. Naging, And R. Fatimah Siregar, “Dampak Dukungan Suami Terhadap Kesehatan Mental Ibu Selama Kehamilan,” *Jambura Axon Medika*, Vol. 3, No. 1, Pp. 16–23, 2026, Doi: 10.37905/Jam.V3i1.37305.
- [25] F. T. A. Wibowo And B. Febriana, “Pengaruh Spiritual Support (Dzikir) Pada Tingkat Kecemasan Ibu Pre Sectio Caesarea Elektif,” *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jkj)*, Vol. 12, No. 3, Pp. 759–766, Aug. 2024, Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkj/article/view/13640>
- [26] S. Novelia, R. Rukmaini, And U. Umayah, “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan,” *Journal For Quality In Women’s Health*, Vol. 5, No. 1, Pp. 90–98, Apr. 2022, Doi: 10.30994/Jqwh.V5i1.140.

- [27] D. R. Yuliani, F. N. Aini, R. Amalia, And W. Hapsari, "The Perinatal Anxiety Screening Scale (Pass) Versi Indonesia: Instrumen Kecemasan Pada Ibu Hamil," *Jurnal Sains Kebidanan*, Vol. 6, No. 1, Pp. 17–25, May 2024, Doi: 10.31983/Jsk.V6i1.11282.
- [28] Esti, Mariyani, And I. Azizah, "Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Psikologis Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Pmb S Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor," *Jurnal Ners*, Vol. 10, No. 2, Pp. 4127–4133, 2026, [Online]. Available: [Http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners](http://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Index.Php/Ners)
- [29] A. N. F. A. Zahro And E. Wahyuntari, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii," *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, Vol. 11, No. 02, Pp. 150–171, Jun. 2026, Accessed: Jul. 12, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.23969/Jp.V11i02.44840>
- [30] E. K. Wahyudi, D. Dasuki, And A. Anjarwati, "Scoping Review Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Proses Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii," *Jurnal Health Sains*, Vol. 3, No. 10, Pp. 1509–1517, Nov. 2022, Doi: 10.46799/Jhs.V3i10.614.
- [31] L. Anggraeni, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga, Systematic Literature Review," *Journal Of Midwifery Practice And Professionalism*, Vol. 1, No. 1, Pp. 39–51, 2026, Doi: 10.56861/Jmpp.V1i1.
- [32] K. Avifurohmah, I. L. Mariyati, And N. Z. Fahmawati, "Husband Support, Adversity Quotient, And Anxiety Of Primigravida Third-Trimester Pregnant Mothers," *Jurnal Psikologi*, Vol. 22, No. 2, Pp. 146–156, Oct. 2023, Accessed: Jul. 15, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.14710/Jp.22.2.146-156>
- [33] N. L. P. M. Ratna Sari, N. W. M. Parwati, And N. P. R. K. Indriana, "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan," *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol. 7, No. 1, Pp. 35–44, Apr. 2023, Accessed: Jul. 15, 2026. [Online]. Available: <https://doi.org/10.37294>