Original Research

HEALTH INFORMATION : JURNAL PENELITIAN (HIJP)

Hubungan Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran GAD-7 di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya

The Relationship of Husband's Support to the Level of Anxiety of Pregnant Women Based on GAD-7 Measurement in the BLUD Working Area of UPTD Atari Jaya Health Center

Kartini[1*], Nurlela[2], Askrening[3], Fitriyanti[4], Elyasari[5]

[1,2,3,4,5,] Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesis;
*Korespondensi e-mail: gloriakartini@gmail.com

Kata kunci: Dukungan Suami, Kecemasan, Ibu Hamil, Antenatal Care, Trimester.

Keywords: *Husband Support, Anxiety, Pregnant women, Antenatal Care, Trimester.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia
ISSN : 2085-0840
ISSN-e : 2622-5905
Periodicity: Bianual vol. 18 no. 2 2026
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id
Received : 29 Mei 2026
Accepted : 03 Agustus 2026

Funding source: -
DOI : 10.36990/hijp.v18i2.1961
URL : https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp
Contract number: -

Ringkasan: Latar belakang: Kehamilan dapat memicu perubahan psikologis yang meningkatkan risiko kecemasan; dukungan suami dipandang sebagai faktor protektif yang potensial. Penelitian-penelitian sebelumnya di Indonesia jarang mengevaluasi dukungan suami dengan menggunakan instrumen pengukuran kecemasan yang terstandarisasi di fasilitas pelayanan kesehatan primer. **Tujuan:** Menelaah hubungan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya. **Metode:** Penelitian analitik dengan desain cross-sectional dilakukan pada Mei–Juni 2025; populasi 139 ibu hamil; sampel 58 responden diperoleh menggunakan *purposive sampling*. Instrumen dukungan suami berbasis konsep *House* (1981) dan GAD 7 yang telah diterjemahkan dan diuji validitas isi; analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dan ukuran asosiasi Cramer's V. **Hasil:** Sebanyak 27 responden (46,6%) melaporkan dukungan suami tinggi; 30 responden (51,7%) tidak cemas. Uji Chi-Square menghasilkan $\chi 2$ = 12,964; p = 0,044, menunjukkan asosiasi sedang antara dukungan suami dan tingkat kecemasan. **Simpulan:** Dukungan suami berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan. **Saran:** Intervensi edukasi dan keterlibatan suami pada layanan antenatal perlu dikembangkan dan diuji melalui studi intervensi di setting primer.

Abstract: *Pregnancy can trigger psychological changes that increase the risk of anxiety; Husband support is seen as a potential protective factor. Previous studies in Indonesia have rarely evaluated husband support using standardized anxiety measurement instruments in primary healthcare facilities.* ***Objective:*** *To examine the relationship between husband support and the level of anxiety of pregnant women in the work area of BLUD UPTD*

Atari Jaya Health Center. ***Methods:*** *Analytical research with cross-sectional design was conducted in May–June 2025; population of 139 pregnant women; A sample of 58 respondents was obtained using purposive sampling. A husband support instrument based on the concept of House (1981) which has been translated and tested for content validity; bivariate analysis using Chi-Square test and Cramer's V association measure.* ***Results:*** *A total of 27 respondents (46.6%) reported high husband support; 30 respondents (51.7%) were not anxious. The Chi-Square test yields $\chi 2 = 12.964$; $p = 0.044$, indicating a moderate association between husband support and anxiety levels.* ***Conclusion:*** *Husband support was significantly related to anxiety levels.* ***Suggestion:*** *Educational interventions and husbands' involvement in antenatal services need to be developed and tested through intervention studies in primary settings.*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase transisi biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks dalam siklus kehidupan perempuan. Selain menjadi proses fisiologis alami menuju peran sebagai seorang ibu, kehamilan juga menghadirkan berbagai perubahan adaptif yang dapat memengaruhi stabilitas emosional ibu hamil (Rusdiana, 2022; Ekelöf et al., 2025). Perubahan hormonal, perubahan bentuk tubuh, peningkatan tanggung jawab, serta kekhawatiran terhadap keselamatan janin dan proses persalinan sering kali memunculkan respons psikologis berupa kecemasan. Kondisi tersebut menjadikan masa kehamilan sebagai periode yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental maternal (Hilda et al., 2022).

Kecemasan selama kehamilan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering ditemukan, namun masih kurang mendapatkan perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal (Astuti et al., 2022). Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil dapat bervariasi, mulai dari kecemasan ringan hingga gangguan kecemasan berat yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Apabila tidak dikelola dengan baik, kecemasan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin, seperti meningkatkan risiko persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin, komplikasi persalinan, hingga gangguan bonding antara ibu dan bayi setelah kelahiran (Maisah et al., 2022). Dalam jangka panjang, kondisi ini juga dapat memengaruhi kualitas kesehatan mental ibu pascapersalinan (Akbar et al., 2022).

Kecemasan mengaktifkan sistem limbik (amigdala-hipotalamus) yang memicu aksis HPA dan sistem saraf simpatis, sehingga hipotalamus melepaskan CRF yang berujung pada pelepasan ACTH, kortisol, adrenalin, dan norepinefrin (Ariño-Braña et al., 2025). Lonjakan hormon ini memicu respons "fight or flight" seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan pelepasan glukosa untuk energi cepat. Bila berlangsung kronis, kortisol yang terus tinggi meningkatkan sensitivitas amigdala, melemahkan kontrol emosi oleh prefrontal cortex, dan menekan sistem imun, sehingga memperparah kecemasan dan risiko gangguan kesehatan lain (Knezevic et al., 2023).

Secara global, kecemasan pada ibu hamil masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 melaporkan bahwa sekitar 10–20% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, dengan prevalensi yang lebih tinggi di negara berkembang (WHO, 2023). Di Indonesia, angka kecemasan pada ibu hamil diperkirakan mencapai 28,7%. Tingginya prevalensi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan selama kehamilan bukan sekadar respons emosional biasa, tetapi merupakan kondisi yang membutuhkan perhatian melalui pendekatan promotif, preventif, dan suportif dalam pelayanan antenatal. Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil menjadi langkah penting dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan maternal secara holistik (Anwar, dkk, 2022).

Salah satu kelompok yang rentan mengalami kecemasan adalah ibu hamil. Pengalaman pertama menjalani kehamilan sering kali menimbulkan ketidakpastian, ketakutan terhadap proses persalinan, serta kekhawatiran mengenai kemampuan menjalankan peran sebagai ibu (Hasanah et al., 2025). Selain faktor internal, kondisi psikososial seperti tekanan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, dan

keterbatasan adaptasi terhadap perubahan selama kehamilan turut memperburuk kondisi emosional ibu. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan berdampak pada kesejahteraan bayi setelah lahir (Rahmasita et al., 2021).

Dukungan suami dapat diwujudkan dalam bentuk perhatian emosional, komunikasi yang positif, bantuan dalam aktivitas sehari-hari, serta keterlibatan aktif dalam pemeriksaan kehamilan dan persiapan persalinan. Kehadiran suami sebagai support system utama mampu meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan keyakinan ibu dalam menjalani masa kehamilan. Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dapat meningkatkan rasa kesepian, stres, dan kecemasan pada ibu hamil (Sembiring et al., 2022).

Dukungan suami merupakan dua faktor yang saling berkaitan dalam memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Dukungan suami yang optimal dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan nyaman sehingga kualitas tidur menjadi lebih baik (Situmorang & Nurvinanda, 2023). Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya berfokus pada faktor fisiologis sehingga belum memberikan gambaran yang komprehensif mengenai interaksi dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil (Sintya, 2022).

Hasil wawancara awal secara random terhadap 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care di Poli Kebidanan BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan. Beberapa ibu mengungkapkan kecemasan terkait pengalaman komplikasi pada kehamilan sebelumnya, ketakutan menghadapi persalinan, hingga kekhawatiran dalam membagi perhatian kepada anak-anak mereka. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil masih menjadi fenomena nyata yang memerlukan perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal.

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya dikarenakan belum terdapat penelitian yang menganalisis dukungan suami dengan kecemasan ibu di Konawe Selatan menggunakan GAD-7. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga guna meningkatkan kesehatan mental ibu hamil secara berkelanjutan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dirancang menggunakan pendekatan observasional dengan desain cross sectional. Pada desain cross sectional, pengukuran variabel dilakukan pada satu titik waktu tertentu sehingga setiap responden hanya diobservasi sekali tanpa adanya tindak lanjut atau follow up, sehingga hubungan antara variabel independen dan dependen digambarkan berdasarkan kondisi yang ditemukan pada saat pengumpulan data.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juni 2025 di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya. Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat etik dari Poltekkes Kemenkes Kendari dengan nomor DP.04.03/F.XXVIII.15/077/2025.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat dan diperkirakan melahirkan pada tahun 2025 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Atari Jaya sebanyak 139 orang. Sampel ditentukan

menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: (1) ibu hamil berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Atari Jaya; (2) mampu membaca dan menulis; (3) bersedia mengisi kuesioner dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi: responden yang menolak mengikuti penelitian atau memiliki kondisi medis akut yang mengganggu partisipasi. Berdasarkan rumus Slovin diperoleh sampel sebanyak 58 responden.

Pemilihan purposive sampling bertujuan memperoleh responden yang aktif menggunakan layanan antenatal pada periode pengumpulan data dengan memastikan peserta yang hadir sesuai jadwal kunjungan, sehingga data lengkap. Metode ini, meskipun sesuai dengan tujuan, berpotensi menimbulkan bias seleksi pada desain cross-sectional analitik; oleh karena itu keterbatasan ini dicantumkan dalam diskusi dan direkomendasikan studi lanjutan menggunakan *consecutive* atau *random sampling* untuk mengurangi bias.

Pengumpulan Data

Data penelitian merupakan data primer yang dikumpulkan langsung dari responden menggunakan kuesioner tertutup. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu mengurus perizinan, melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas, menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada calon responden, serta memperoleh persetujuan melalui informed consent. Setelah itu, kuesioner diisi oleh responden dan dikumpulkan kembali untuk diolah lebih lanjut.

Tingkat kecemasan ibu hamil diukur menggunakan kuesioner *Generalized Anxiety Disorder*-7 (GAD-7) versi Bahasa Indonesia yang telah dimodifikasi, terdiri atas 7 item pertanyaan dengan skala Likert 0–3 (skor total 0–21). Kategori interpretasi skor: 0–4 = tidak cemas/minimal, 5–9 = kecemasan ringan, 10–14 = kecemasan sedang, dan 15–21 = kecemasan berat, dengan cut-off ≥10 menunjukkan kecemasan yang bermakna secara klinis. Instrumen GAD-7 versi Indonesia telah diuji validitas konstruknya dan menunjukkan reliabilitas α Cronbach = 0,867 pada studi pendahuluan (Budikayanti et al., 2019), sedangkan kuesioner dukungan suami disusun berdasarkan konsep dukungan sosial *House* yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian. Seluruh instrumen disajikan dalam bentuk lembar kuesioner tertutup yang memuat data demografi, kecemasan, dan dukungan suami

Pengelolaan dan Analisis Data

Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan pengkodean dan entri data ke dalam perangkat *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden; analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk menguji asosiasi antara kategori dukungan suami dan kategori kecemasan. Derajat kebebasan, nilai $\chi 2$, dan p-value dilaporkan; ukuran kekuatan asosiasi dilaporkan menggunakan Cramer's V untuk tabel $n \times m$. Nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan. Hasil analisis disajikan untuk mengetahui keterkaitan faktor dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya.

HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juni tahun 2025 di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya dengan jumlah responden sebanyak 58 orang ibu hamil. Tabel berikut ini menjelaaskan distribusi karakteristik responden berdasarkan :

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
<20	1	1.7
20-35	52	89.7
>35	5	8.6
Graviditas		
1	29	50.0
2	13	22.4
3	8	13.8
≥ 4	8	13.8
Pendidikan		
SD	6	10.3
SMP	15	25.9
SMA	32	55.2
PT	5	8.6
Pekerjaan		
Bekerja	15	25.9
Tidak Bekerja	43	74.1

Tabel 1 menunjukan pola distribusi karakteristik responden dengan hasil yang terlihat, usia responden terbanyak adalah usia 20-35 tahun sebanyak 52 orang (89.7%). Graviditas terbanyak adalah 1 sebanyak 29 orang (50.0%). Pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 32 orang (55.2%). Pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 43 orang (74.1%).

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Tabel 2. Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Puskesmas Atari Jaya

Dukungan Suami	Jumlah (n)	Presentase (%)
Rendah	10	17.2
Sedang	21	36.2
Tinggi	27	46.6
Jumlah	**58**	**100**

Berdasarkan Tabel 2, distribusi dukungan suami pada ibu hamil di Puskesmas Atari Jaya menunjukkan bahwa kategori dukungan tertinggi adalah dukungan tinggi, yaitu sebanyak 27 responden (46,6%). Selanjutnya, dukungan suami kategori sedang ditemukan pada 21 responden (36,2%), sedangkan dukungan rendah terdapat pada 10 responden (17,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden memperoleh dukungan suami yang baik selama masa kehamilan.

Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 3. Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Puskesmas Atari Jaya

Kategori Kecemasan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Cemas	30	51.7
Ringan	14	24.1

Sedang	9	15.5
Berat	5	8.6
Jumlah	**58**	**100**

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 30 responden (51,7%). Selanjutnya, responden dengan kecemasan ringan berjumlah 14 orang (24,1%), kecemasan sedang sebanyak 9 orang (15,5%), dan kecemasan berat sebanyak 5 orang (8,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berada pada kondisi psikologis yang relatif stabil selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil analisis data terhadap 58 orang ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya, diperoleh distribusi frekuensi antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil serta hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan								Jumlah		X2	P-value / Cramer's V
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	20	34.5	5	8.6	1	1.7	1	1.7	27	46.6		
Sedang	8	13.8	6	10.3	5	8.6	2	3.4	21	36.2	12.964	0.044/0.334
Rendah	2	3.4	3	5.2	3	5.2	2	3.4	10	17.2		

Tabel 4 menunjukkan dari 30 responden yang tidak mengalami kecemasan, dukungan suami terbanyak dalam kategori tinggi sebanyak 20 orang (34.5%). Responden yang mengalami kecemasan ringan, dukungan suami terbanyak dalam kategori sedang sebanyak 6 orang (10.3%). Responden yang mengalami kecemasan sedang, dukungan suami terbanyak dalam kategori sedang sebanyak 5 orang (8.6%). Responden yang mengalami kecemasan berat, dukungan suami terbanyak adalah kategori sedang dan rendah sebanyak 2 orang (3.4%). Hasil analisis data diperoleh nilai X2 = 12.964 (lebih besar dari nilai X2 tabel = 12,592), nilai p-value = 0.044 (≤ 0.05) serta kekuatan asosiasi sedang Cramer's V = 0,334, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil, dengan nilai χ^2 = 12,964 (lebih besar dari nilai χ^2 tabel = 12,592) dan p-value = 0,044 (< 0,05), serta kekuatan asosiasi sedang (Cramer's V = 0,334). Perlu ditegaskan bahwa desain cross-sectional pada penelitian ini hanya memungkinkan interpretasi hubungan (*association*), bukan hubungan kausal, sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa dukungan suami secara langsung menyebabkan penurunan kecemasan; kemungkinan sebaliknya atau adanya variabel perancu lain tetap perlu dipertimbangkan. Temuan ini konsisten dengan sejumlah penelitian di setting primer di Indonesia yang melaporkan asosiasi antara dukungan pasangan dan kecemasan perinatal, meskipun perbandingan harus dilakukan secara hati-hati karena perbedaan metode pengukuran, karakteristik sampel, dan waktu pengukuran (trimester) dapat memengaruhi prevalensi kecemasan (Dwiwanto et al., 2021; Mamlukah, 2023; Wulandari et al., 2025). sehingga dapat

disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya.

Secara statistik, sebagian besar ibu hamil yang melaporkan mendapatkan dukungan yang baik dari suami mengalami tingkat kecemasan ringan hingga tidak cemas sama sekali. Sebaliknya, ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari suami lebih banyak mengalami kecemasan sedang hingga berat (Chusniyati dkk, 2022). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Tenri dkk, (2021) dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jetis, Yogyakarta, ditemukan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester tiga lebih rendah pada mereka yang mendapat dukungan suami yang tinggi. Sebaliknya, ibu yang kurang mendapat dukungan cenderung mengalami kecemasan sedang hingga berat. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil ($p = 0{,}003$) (Tenri & Dwi, 2021).

Demikian pula hasil penelitian Hasanah dkk, (2025) Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talang Kelapa, Palembang. Ditemukan bahwa dukungan emosional dari suami sangat penting dalam menurunkan risiko kecemasan selama kehamilan. Dukungan emosional suami memiliki korelasi negatif dengan kecemasan ibu hamil ($r = -0{,}612$), yang berarti semakin tinggi dukungan, semakin rendah kecemasan (Hasanah et al., 2025).

Penelitian oleh Chindy dkk, (2024) juga mendukung hasil penelitian ini bahwa suami yang aktif mendampingi dan terlibat dalam kehamilan dapat menurunkan kecemasan istri terutama dalam menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menyatakan ibu hamil dengan dukungan suami tinggi memiliki risiko 3 kali lebih rendah mengalami kecemasan berat dibandingkan yang tidak didukung (Chindy & Sulistyoningtyas, 2024). Penelitian oleh Rahmasita dkk, (2021) menyatakan bahwa dukungan sosial, terutama dari suami, berperan besar dalam menjaga kestabilan psikologis ibu hamil di daerah pedesaan. Dukungan suami signifikan terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dengan nilai $p < 0{,}005$ (Rahmasita et al., 2021).

Penelitian oleh Sembiring dkk, (2022) menyatakan pentingnya dukungan informasional dan penghargaan dari suami terhadap penurunan kecemasan. Bentuk dukungan informasional dan emosional suami mampu menurunkan kecemasan ibu hamil sebesar 60% (Sembiring et al., 2022). Dukungan suami adalah segala bentuk bantuan, perhatian, dan keterlibatan yang diberikan oleh suami kepada istri, baik secara fisik, emosional, maupun sosial, terutama dalam menghadapi situasi atau kondisi tertentu seperti kehamilan, persalinan, atau masa-masa sulit lainnya. Dukungan ini menjadi salah satu aspek penting dalam menjaga kesehatan mental dan kesejahteraan istri, khususnya selama masa kehamilan yang rentan terhadap stres dan kecemasan (Abdul et al., 2024).

Dukungan sosial menjadi empat bentuk, yang relevan juga sebagai bentuk dukungan suami, yaitu: dukungan emosiona, dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan: Berupa pujian dan penguatan positif atas peran istri (Kartika & Claudya, 2021). Dalam konteks kehamilan, dukungan suami mencakup keterlibatan aktif dalam proses kehamilan, mulai dari menemani istri ke fasilitas kesehatan, mendengarkan keluhannya, membantu aktivitas rumah tangga, hingga memberikan rasa aman dan nyaman secara psikologis. Dukungan ini terbukti dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dan berdampak positif pada kesehatan janin serta hubungan suami-istri (Sembiring & Tarigan, 2022)

Kecemasan pada ibu hamil melibatkan aktivasi poros *Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal* (HPA axis). Dalam kondisi stres atau kurang dukungan: Hipotalamus melepaskan *Corticotropin-Releasing Hormone* (CRH). CRH merangsang hipofisis anterior untuk melepaskan *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH). ACTH merangsang korteks adrenal untuk memproduksi kortisol, hormon stres utama (Astarini et al., 2022; Sheng et al., 2020).

Peningkatan kadar kortisol yang berlebihan secara kronis dapat menyebabkan gangguan tidur, tekanan darah meningkat, gangguan pada perkembangan janin, kecemasan dan depresi. Namun, dukungan emosional dari suami dapat menekan aktivitas HPA axis, menurunkan sekresi kortisol, dan mengurangi gejala kecemasan (Nuraini, 2023).

Kondisi cemas juga memicu aktivasi sistem saraf simpatis**,** yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, perasaan gelisah, gangguan gastrointestinal. Ketika suami

memberikan dukungan yang baik, sistem saraf parasimpatis (yang menenangkan tubuh) menjadi lebih dominan, sehingga detak jantung menjadi lebih stabil, tekanan darah menurun, perasaan tenang dan nyaman meningkat, kualitas tidur ibu hamil membaik (Tenri & Dwi, 2021).

Dukungan suami meningkatkan pelepasan neurotransmiter dan hormon yang mendukung kesehatan mental, yaitu oksitosin, dopamin, endorfin. Oksitosin adalah hormon kasih sayang, meningkat saat ada sentuhan, pelukan, atau dukungan emosional. Oksitosin menurunkan kecemasan. Dopamin dan serotonin**:** neurotransmiter yang berkaitan dengan rasa bahagia dan stabilitas emosi. Endorfin merupakan hormon alami tubuh yang mengurangi nyeri dan stres. Sebaliknya, ketika tidak ada dukungan, ibu hamil lebih rentan mengalami ketidakseimbangan serotonin dan peningkatan adrenalin yang memperparah kecemasan (Hilda Sulistia Alam et al., 2022; Tirta et al., 2026).

Kecemasan kronis akibat kurangnya dukungan suami dapat berdampak negatif pada plasenta: peredaran darah terganggu, memengaruhi pertumbuhan janin. Risiko komplikasi: seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah. Kesehatan mental ibu: meningkatkan risiko depresi postpartum. Dukungan suami yang memadai dapat menekan respons stres melalui jalur HPA axis, menurunkan kadar kortisol, meningkatkan neurotransmiter positif, menstabilkan sistem saraf otonom Sehingga secara fisiologis dapat mencegah atau mengurangi kecemasan pada ibu hamil (Situmorang & Nurvinanda, 2023).

Dukungan suami sangat penting karena dapat membantu ibu hamil menghadapi tantangan selama kehamilan, baik secara fisik maupun psikologis. Berikut adalah jenis dukungan yang relevan, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan (*appreciation*). Merupakan bentuk perhatian, kasih sayang, dan empati suami terhadap kondisi istri. Dukungan ini menciptakan rasa aman dan nyaman sehingga menurunkan tingkat kecemasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Atari Jaya, dengan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai χ^2 hitung 12,964 serta p-value 0,044 < 0,05. Temuan ini menegaskan bahwa semakin tinggi dukungan suami, semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil, sehingga dukungan suami merupakan salah satu faktor protektif yang relevan dalam upaya menjaga kesehatan mental maternal dan menjawab gap penelitian mengenai pentingnya peran keluarga, khususnya suami, dalam menekan kecemasan selama kehamilan. Berdasarkan hasil tersebut, tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas antenatal care, perlu mengoptimalkan edukasi dan konseling yang melibatkan suami secara aktif dalam setiap kunjungan kehamilan agar dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dapat diberikan secara lebih konsisten kepada ibu hamil.

REKOMENDASI

Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau intervensi agar dapat menilai perubahan tingkat kecemasan ibu hamil secara lebih komprehensif serta memperkuat bukti kausal antara dukungan suami dan kesehatan mental maternal. Selain itu, penelitian lanjutan dapat memperluas variabel dengan menilai faktor lain yang berpotensi memengaruhi kecemasan, seperti usia kehamilan, paritas, kualitas tidur, status ekonomi, dan dukungan keluarga inti, sehingga hasilnya lebih

mampu menjelaskan determinan kecemasan secara multidimensional dan memperkaya bukti ilmiah pada konteks layanan kesehatan ibu.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi sehingga penelitian ini dapat terlaksanakan.

Pendanaan

Pendanaan pada penelitian ini di danai secara mandiri oleh penulis.

Kontribusi Setiap Penulis

Seluruh nama yang tercantum didalam artikel ini berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul, S., Az, M., Helvian, F. A., Pratiwi, U. M., Hartoko, R. A., & A, M. I. (2024). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar*. *9*(2), 91–97.

Akbar, R. R., Anissa, M., Hariyani, I. P., & Rafli, R. (2022). *Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas*. *6*(4), 876–881.

Anwar, K.K., Elyasari, Nurmiaty, Kartini, Yustiari, Kaltsum, U., Layla, U., Imroatu, Z. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Global Eksekutif Teknologi.

Astarini, A. A. S. D., Sri ErawatI, N. L. P. E., & Mauliku, J. (2022). An Overview Of Pregnant Women Anxiety Levels During The Covid-19 Pandemic. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *8*(2), 228–237. https://doi.org/10.33024/jkm.v8i2.4846

Astuti, L. D., Hasbiah, H., & Rahmawati, E. (2022). Faktorâ€"Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Mekarsari. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *6*(1), 755–761. https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3214

Ariño-Braña, P., Zareba, M. R., Ibáñez Montolio, M., Visser, M., & Picó-Pérez, M. (2025). Influence of the HPA Axis on Anxiety-Related Processes: An RDoC Overview Considering Their Neural Correlates. *Curr Psychiatry Rep*, *27*(10), 593-611. https://doi.org/10.1007/s11920-025-01633-5

Budikayanti, A., Larasari, A., Malik, K., Syeban, Z., Indrawati, L. A., & Octaviana, F. (2019). Screening of Generalized Anxiety Disorder in Patients with Epilepsy: Using a Valid and Reliable Indonesian Version of Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). *Neurol Res Int*, *2019*, 5902610. https://doi.org/10.1155/2019/5902610

Budikayanti, A., Larasari, A., Malik, K., Syeban, Z., Indrawati, L. A., & Octaviana, F. (2019). Screening of Generalized Anxiety Disorder in Patients with Epilepsy: Using a Valid and Reliable Indonesian Version of Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). *Neurol Res Int*, *2019*, 5902610. https://doi.org/10.1155/2019/5902610

Chindy, C. O. H., & Sulistyoningtyas, S. (2024). Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *3*(1), 14–21. https://doi.org/10.57151/jsika.v3i1.350

Chusniyati, N., Anggraini, D., & Sari, I.P. (2022). Dukungan Suami dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Teluk Pucung, Bekasi Utara. IJNSP Indonesian. *Journal of Nursing Science and Practice*, *5*(2), 57–63.

Dwiwanto, T. P., Putri, A. M., & Sudiadnyani, N. P. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Medical and Health Sciences*, *8*(2).

Dwiwanto, T. P., Putri, A. M., & Sudiadnyani, N. P. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Medical and Health Sciences*, *8*(2).

Ekelöf, K., Tangen, G. A., Nyström, C. D., Löf, M., & Thomas, K. (2025). Mental wellbeing during pregnancy and the transition to motherhood: an explorative study through the lens of healthcare professionals. *BMC Pregnancy Childbirth*, *25*(1), 803. https://doi.org/10.1186/s12884-025-07894-5

Hasanah, H., Dewi, V. K., & Kirana, R. (2025). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Perawatan Sebamban 2*. *1*(8), 1446–1451.

Hilda Sulistia Alam, Sutrisna Altahira, & Risnawati. (2022). Anxiety of Pregnant Women and Determination of Maternity Health Care Facility during the COVID-19 Pandemic. *Embrio*, *14*(2), 146–152. https://doi.org/10.36456/embrio.v14i2.4688

Kartika, I., & Claudya, T. P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *Journal of Midwifery and Public Health*, *3*(2), 47. https://doi.org/10.25157/jmph.v3i2.6821

Khafita, R. A. (2023). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester Iii Literatur Review*. 76. http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/6782

Knezevic, E., Nenic, K., Milanovic, V., & Knezevic, N. N. (2023). The Role of Cortisol in Chronic Stress, Neurodegenerative Diseases, and Psychological Disorders. *Cells*, *12*(23). https://doi.org/10.3390/cells12232726

Maisah, M., Nugraheny, E., & Margiyati, M. (2022). Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *8*(1), 34–41. https://doi.org/10.48092/jik.v8i1.148

Mamlukah, L. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Persiapan Persalinan Di Desa Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022. *Jurnal_Kebidanan*, *13*(1), 128-139.

Mamlukah, L. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Persiapan Persalinan Di Desa Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022. *Jurnal_Kebidanan*, *13*(1), 128-139.

Nuraini, D. (2023). *Gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan*. *2*(2), 53–57.

Palifiana, D. A., & Wulandari, S. (2019). Analisis faktor dominan yang mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil trimester iii di klinik pratama asih waluyo jati. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *9*(2), 1–14.

Rahmasita, S. A., Mahardika, A., & Jumsa, M. R. (2021). Pengaruh Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Karang Mataram. *Smart Society Empowerment Journal*, *1*(3), 81. https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56071

Rusdiana, R. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menghadapi Proses Persalinan Pada Masa Pendemi Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Sf Martapura Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, *10*(2), 130–134.

https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.91
Sembiring, K., & Tarigan, M. (2022). *JOUSKA : Jurnal Ilmiah Psikologi Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Fitri Arianti Kecamatan Balai Jaya The Correlation Between Husband Support And Anxiety On The Third Trimester Of Pregnant Mom In Clinic Fitri* . *1*(1), 50–58. https://doi.org/10.31289/jsa.v1i1.1100
Sembiring, K., Tarigan, M., & Maryono, M. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Fitri Arianti Kecamatan Balai Jaya. *Jouska: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *1*(1), 50–58. https://doi.org/10.31289/jsa.v1i1.1100
Sintya. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dimasa pandemi Desa Baleadi Dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
Situmorang, S., & Nurvinanda, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Kehamilan Trimester Iii. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(4), 1745–1754. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP
Sheng, J. A., Bales, N. J., Myers, S. A., Bautista, A. I., Roueinfar, M., Hale, T. M., & Handa, R. J. (2020). The Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis: Development, Programming Actions of Hormones, and Maternal-Fetal Interactions. *Front Behav Neurosci*, *14*, 601939. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2020.601939
Tenri, A., & Dwi, L. (2021). *Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan*. *17*(1), 112–130. https://doi.org/10.32528/ins.v
Tirta, J., Hasanah, I. A., Sinosi, A. M. A. H., & Taamu, T. (2026). Family-Centered Care in Neonatal and Pediatric Intensive Care: Implementation Models, Parental Outcomes, and Healthcare Professional Perspectives. *Permata Public Health Journal*, *1*(1), 1-14.
Wulandari, D. I., Setyorini, C., Lieskusumastuti, A. D., Lestari, D. L. D., & Pratiwi, M. A. (2025). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan. *Avicenna: Journal of Health Research*, *8*(2), 130-137.
Wulandari, D. I., Setyorini, C., Lieskusumastuti, A. D., Lestari, D. L. D., & Pratiwi, M. A. (2025). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan. *Avicenna: Journal of Health Research*, *8*(2), 130-137.
WHO, (2023). *Maternal mental health*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-women-during-pregnancy