

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan respons emosional yang bersifat universal dan wajar dialami individu sebagai mekanisme pertahanan diri ketika menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau penuh tekanan (Stuart, 2016). Namun, kecemasan dapat berkembang menjadi kondisi maladaptif apabila muncul secara berlebihan, persisten, dan tidak proporsional terhadap ancaman yang sebenarnya (*American Psychiatric Association, 2022*). Pasca pandemi covid-19, prevalensi gangguan kecemasan dilaporkan meningkat secara global seiring dengan tekanan sosial dan ketidakpastian ekonomi yang berkepanjangan (Kemenkes RI, 2022; *World Health Organization, 2023*).

Secara global, gangguan kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental paling umum, dengan estimasi sekitar 25%–30% populasi pernah mengalami gangguan kecemasan sepanjang hidupnya, dan perempuan memiliki risiko hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki (WHO, 2022). Salah satu kelompok perempuan yang rentan mengalami kecemasan adalah ibu hamil, terutama karena kehamilan merupakan fase transisi kehidupan yang disertai perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan. Kecemasan selama kehamilan (*antenatal anxiety*) dapat bermanifestasi dalam bentuk kekhawatiran berlebihan, gangguan tidur, palpitasi, hingga ketegangan otot (APA, 2020). Prevalensi kecemasan pada masa kehamilan diperkirakan mencapai 15%–25% dan cenderung meningkat menjelang persalinan (WHO,

2022). Kecemasan dalam kehamilan akan memicu terjadinya gangguan kesehatan mental perinatal yang dapat berdampak pada kesejahteraan ibu serta perkembangan janin, sehingga diperlukan skrining dan penanganan dini selama masa kehamilan dan pascapersalinan (*American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2023).

Kerentanan tersebut sering terjadi pada ibu dengan kehamilan pertama (*primigravida*), meskipun kehamilan sering dipersepsikan sebagai peristiwa yang membahagiakan, ibu *primigravida* kerap mengalami kekhawatiran terkait proses persalinan, kondisi janin, serta perubahan peran menjadi seorang ibu (R. D. Putri et al., 2021). Kurangnya pengalaman persalinan sebelumnya menyebabkan ibu *primigravida* lebih mudah mempersepsikan persalinan sebagai peristiwa yang menegangkan dan penuh ketidakpastian (Evareny et al., 2022). Apabila kecemasan tidak terkelola dengan baik, kondisi ini berpotensi berlanjut hingga periode postpartum dan dapat mengganggu bonding ibu-bayi serta perkembangan janin (Fawcett et al., 2019; Prawirohardjo, 2020).

Secara fisiologis, kecemasan yang berkepanjangan dapat mengaktivasi sistem saraf simpatis dan poros *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA), sehingga meningkatkan peningkatan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin yang dapat mempengaruhi aliran darah uteroplasenta, sehingga berisiko menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, serta berat badan lahir rendah (*American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2023). Selain itu, kecemasan maternal juga dikaitkan dengan penyulit

persalinan, termasuk partus lama akibat ketidaksiapan mental ibu saat proses pembukaan (Pakaja et al., 2025).

Upaya pencegahan kecemasan pada ibu hamil memerlukan deteksi dini dan penguatan sistem pendukung, karena menunjukkan bahwa kualitas dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, terutama pada trimester III menjelang persalinan (Eravianti et al., 2023). Dalam konteks keluarga, suami merupakan figur pendukung utama yang memiliki pengaruh besar terhadap stabilitas emosional ibu, keterlibatan aktif suami selama kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan mental ibu serta menurunkan risiko komplikasi yang dipicu oleh stres (Wicaksana et al., 2024).

Dukungan suami dapat berupa pendampingan saat pemeriksaan kehamilan, pemenuhan kebutuhan fisik, pemberian dukungan emosional, hingga dukungan spiritual, kehadiran suami memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi perubahan selama kehamilan, namun pada praktiknya masih ditemukan ibu hamil yang tidak mendapatkan pendampingan optimal dari suami, misalnya karena tuntutan pekerjaan di luar daerah (Hasanah et al., 2025). Penelitian (Suratih, K. Rosidati, 2020) menunjukkan bahwa peran suami dalam pendampingan kehamilan masih berada pada kategori cukup dan dipengaruhi oleh faktor pekerjaan serta tingkat pendidikan. Sementara itu, penelitian (Wahyuni, S. Rohani, S. Bina, 2022) menemukan bahwa ibu *primigravida* trimester III dengan dukungan suami yang baik memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah secara signifikan.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu, ditemukan fenomena bahwa mayoritas ibu hamil *Primigravida* trimester III mulai merasakan kecemasan yang meningkat, gejala yang sering dikeluhkan meliputi kesulitan tidur (*insomnia*), kegelisahan, hingga mimpi buruk. Kecemasan terbesar yang dirasakan ibu adalah jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi atau tanda persalinan darurat tanpa pendampingan suami di sisi mereka (Azizah, 2020).

Mengingat pentingnya kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil *Primigravida* Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya".

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil *Primigravida* trimester III di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil *Primigravida* trimester III di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil *Primigravida* trimester III
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu hamil *Primigravida* trimester III dalam menghadapi persalinan
- c. Menganalisis hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil *Primigravida* trimester III

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur dan referensi ilmiah di bidang keperawatan maternitas, khususnya mengenai pentingnya intervensi dukungan psikososial dalam menjaga kesehatan mental ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi Pendidikan:

Sebagai sumber rujukan berbasis bukti ilmiah bagi mahasiswa dan tenaga pendidik mengenai pentingnya keterlibatan suami dalam asuhan keperawatan maternitas.

- b. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Purbaratu):

Memberikan gambaran bagi petugas kesehatan dalam menyusun program edukasi yang melibatkan peran suami secara aktif.

c. Bagi Peneliti:

Memberikan pengalaman nyata dalam mengembangkan inovasi kesehatan berbasis riset serta mengasah kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu ke dalam solusi yang bermanfaat langsung bagi masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Pengarang dan Judul Jurnal	Keterangan	Hasil	Perbedaan
1	(Yusmiati <i>et al.</i> , 2025) Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil <i>Primigravida</i> Trimester III.	Jumlah Sampel: 40 ibu hamil trimester III (usia remaja). Variabel Bebas: Peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi. Variabel Terikat: Kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan. Metodologi: Kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil usia remaja ($p=0,000$). Ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang kurang mendapatkan dukungan, menunjukkan bahwa kehadiran suami sangat vital bagi ibu hamil di usia muda.	Populasi, sample, dan tempat penelitian.
2	(Oktaviani & Kurniawati, 2024) Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu <i>Primigravida</i> Menghadapi Persalinan di Puskesmas Mlati II Sleman Tahun 2023.	Jumlah Sampel: 49 ibu <i>Primigravida</i> trimester III. Variabel Bebas: Dukungan suami. Variabel Terikat: Tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Metodologi: Kuantitatif korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>quota sampling</i> .	Penelitian menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,037$) antara dukungan suami dengan kecemasan. Mayoritas ibu yang mendapatkan dukungan suami baik tidak mengalami kecemasan (52,6%), sementara ibu dengan dukungan suami kurang mayoritas mengalami cemas berat (63,6%), membuktikan pentingnya perhatian suami untuk stabilitas mental ibu.	Populasi, sample, dan tempat penelitian.
3	(D. A. Putri & Zulfa, 2025) Hubungan Dukungan Suami	Jumlah Sampel: 41 ibu hamil trimester III. Variabel Bebas:	Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000$ menandakan hubungan yang sangat kuat antara dukungan suami dan	Populasi, sample, dan tempat

No	Pengarang dan Judul Jurnal	Keterangan	Hasil	Perbedaan
	terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III: Studi Cross Sectional di Puskesmas Payung Sekaki.	Dukungan suami. Variabel Terikat: Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Metodologi: Kuantitatif korelasional dengan desain <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>total sampling</i> .	tingkat kecemasan. Dukungan suami yang baik secara efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu, di mana mayoritas responden dengan dukungan baik hanya mengalami cemas ringan atau tidak cemas sama sekali.	penelitian.
4	(Wicaksana <i>et al.</i> , 2024) Hubungan Dukungan Suami, Status Gravida, dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (ANC) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.	Jumlah Sampel: 56 ibu hamil trimester III. Variabel Bebas: Dukungan suami, status gravida, dan kepatuhan ANC. Variabel Terikat: Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Metodologi: Kuantitatif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>consecutive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami ($p=0,000$), status gravida ($p=0,007$), dan kepatuhan ANC ($p=0,000$) semuanya berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan. Kombinasi dukungan suami yang baik, pengalaman hamil sebelumnya, serta kepatuhan pemeriksaan kehamilan menjadi faktor kunci dalam mengurangi beban psikologis ibu menjelang persalinan.	Populasi, sample, waktu dan tempat penelitian.
5	(Eravianti <i>et al.</i> , 2023) Hubungan Paritas dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan.	Jumlah Sampel: 36 responden (Ibu hamil trimester III). Variabel Bebas: Paritas dan dukungan suami. Variabel Terikat: Tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Metodologi: Analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>accidental sampling</i> .	Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas ($p=0,001$) dan dukungan suami ($p=0,001$) dengan tingkat kecemasan. Sebagian besar responden adalah multigravida dengan dukungan suami yang baik, yang berkorelasi dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah.	Populasi, sample, waktu dan tempat penelitian.
6	(Hasanah <i>et al.</i> , 2025) Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester 3 di	Jumlah Sampel: 41 responden. Variabel Bebas: Dukungan suami. Variabel Terikat: Tingkat kecemasan ibu hamil trimester	Hasil analisis menunjukkan korelasi yang kuat ($p=0,000$) antara dukungan suami dan kecemasan. Ibu yang memiliki suami yang aktif memberikan dukungan emosional dan informasi cenderung merasa	Populasi, sample, waktu dan tempat penelitian.

No	Pengarang dan Judul Jurnal	Keterangan	Hasil	Perbedaan
	Puskesmas Perawatan Sebamban 2.	III. Metodologi: Kuantitatif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>accidental sampling</i> .	lebih tenang dan siap menghadapi persalinan dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan.	
7	(Hasyati et al., 2025) Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Lau Kabupaten Maros.	Jumlah Sampel: 42 responden. Variabel Bebas: Dukungan suami. Variabel Terikat: Kecemasan ibu hamil trimester III. Metodologi: Kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>consecutive sampling</i> .	Penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan suami yang baik tidak mengalami kecemasan atau hanya cemas ringan. Sebaliknya, responden dengan dukungan suami yang kurang cenderung mengalami cemas sedang hingga berat.	Populasi, sample, waktu dan tempat penelitian.

Berdasarkan telaah terhadap penelitian terdahulu, sebagian besar studi menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilakukan di wilayah yang berbeda. Penelitian ini memiliki kebaruan pada lokasi penelitian, fokus spesifik pada ibu hamil *Primigravida* trimester III, serta analisis hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan menjelang persalinan. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah dalam keperawatan maternitas berbasis komunitas.