

Hubungan Dukungan Suami terhadap Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Primigravida dalam Mencapai Peran Sebagai Ibu

Nanda Adi Utami^{1*}, Hernandia Distinarista², Apriliani Yulianti Wuriningsih³, Sri Wahyuni⁴

¹⁻⁴ Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

Email: 30902200163@std.unissula.ac.id¹

Article Info :

Received:

05-12-2025

Revised:

16-12-2025

Accepted:

31-12-2025

Abstract

This study aimed to examine the relationship between husband's support and psychological readiness among primigravida pregnant women in achieving the maternal role. A quantitative cross-sectional design was applied involving 96 primigravida women in the first trimester who attended antenatal care at a primary health center. Data were collected using validated questionnaires measuring husband's support and psychological readiness. Statistical analysis was performed using univariate analysis and Spearman rank correlation. The findings revealed a significant positive association between husband's support and psychological readiness, indicating that higher levels of perceived support were related to better psychological preparedness for motherhood. Emotional, informational, and instrumental support contributed to reduced anxiety and enhanced mental readiness during early pregnancy. These results highlight the importance of partner involvement in maternal health services and emphasize that psychological readiness for motherhood is shaped not only by individual factors but also by interpersonal dynamics within the family. Integrating husband-focused interventions into antenatal care may improve maternal psychological outcomes and support a healthier transition to the maternal role.

Keywords: Husband Support, Psychological Readiness, Primigravida, Maternal Role, Pregnancy.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis pada wanita hamil primigravida dalam mencapai peran keibuan. Desain kuantitatif cross-sectional diterapkan pada 96 wanita hamil primigravida pada trimester pertama yang mengikuti perawatan antenatal di pusat kesehatan primer. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah tervalidasi untuk mengukur dukungan suami dan kesiapan psikologis. Analisis statistik dilakukan menggunakan analisis univariat dan korelasi peringkat Spearman. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis, menunjukkan bahwa tingkat dukungan yang lebih tinggi terkait dengan kesiapan psikologis yang lebih baik untuk menjadi ibu. Dukungan emosional, informasional, dan instrumental berkontribusi pada penurunan kecemasan dan peningkatan kesiapan mental selama kehamilan awal. Hasil ini menyoroti pentingnya keterlibatan pasangan dalam layanan kesehatan ibu dan menekankan bahwa kesiapan psikologis untuk menjadi ibu tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu tetapi juga oleh dinamika interpersonal dalam keluarga. Mengintegrasikan intervensi yang berfokus pada suami ke dalam perawatan antenatal dapat meningkatkan hasil psikologis ibu dan mendukung transisi yang lebih sehat ke peran keibuan.

Kata kunci: Dukungan Suami, Kesiapan Psikologis, Primigravida, Peran Keibuan, Kehamilan.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Transformasi paradigma kesehatan maternal dalam dua dekade terakhir menunjukkan pergeseran fokus dari semata-mata penurunan mortalitas menuju penguatan kesehatan mental dan kesiapan psikososial ibu selama kehamilan, sejalan dengan pengakuan global bahwa kesejahteraan psikologis ibu merupakan determinan penting bagi luaran kehamilan, adaptasi peran keibuan, serta perkembangan anak jangka panjang. Literatur mutakhir menegaskan bahwa kehamilan, khususnya pada primigravida, merupakan periode transisional yang sarat dengan ketidakpastian, perubahan identitas, dan tuntutan adaptasi emosional yang kompleks, di mana kecemasan dan ketidaksiapan psikologis sering kali muncul sejak trimester awal, bukan hanya menjelang persalinan (Aisyah & Prafitri, 2024). Dalam konteks ini, dukungan sosial terutama dari pasangan diidentifikasi sebagai faktor protektif utama yang

mampu memodulasi respons stres, memperkuat regulasi emosi, dan membangun rasa kompetensi ibu dalam menghadapi peran baru, meskipun implementasi dukungan tersebut masih sangat dipengaruhi oleh norma budaya, struktur keluarga, dan kualitas relasi marital yang bervariasi lintas setting layanan kesehatan.

Sejumlah penelitian empiris telah mengeksplorasi relasi antara dukungan suami dan kondisi psikologis ibu hamil, namun temuan-temuan tersebut menunjukkan pola yang lebih kompleks dibandingkan hubungan linear sederhana. Studi-studi yang mengaitkan peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III mengindikasikan bahwa dukungan emosional dan pendampingan aktif berkorelasi dengan penurunan kecemasan menjelang persalinan, terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman sebelumnya (Dewi et al., 2024; Harahap et al., 2023; Hasyati et al., 2023). Penelitian lain memperluas kerangka analisis dengan memasukkan variabel pengetahuan ibu, peran bidan, dan kader kesehatan, yang secara kolektif membentuk ekosistem dukungan psikososial ibu hamil, namun secara implisit juga menempatkan dukungan suami sebagai faktor yang paling konsisten berpasosiasi dengan stabilitas emosional ibu (Andriani et al., 2024; Daturrohma, 2024). Di sisi lain, kajian yang menyoroti paritas menunjukkan bahwa primigravida memiliki kerentanan psikologis yang lebih tinggi dibanding multigravida, sehingga respons mereka terhadap dukungan eksternal menjadi lebih menentukan (Amelia et al., 2025; Eravianti et al., 2023).

Meskipun kontribusi literatur tersebut signifikan, terdapat keterbatasan konseptual dan empiris yang belum terjawab secara memadai. Mayoritas penelitian terdahulu memusatkan perhatian pada kecemasan menghadapi persalinan pada trimester akhir, sehingga mengabaikan fase awal kehamilan sebagai periode krusial pembentukan kesiapan psikologis dan identitas keibuan. Selain itu, dukungan suami sering direduksi menjadi konstruk tunggal tanpa diferensiasi dimensi emosional, informasional, fisik, dan material, padahal masing-masing dimensi berpotensi memiliki bobot pengaruh yang berbeda terhadap kesiapan mental ibu (Fitriana & Kurniawati, 2022; Dianasari & Hardiana, 2025). Inkonsistensi juga tampak pada cara kesiapan psikologis didefinisikan dan diukur, di mana sebagian studi menyamakan kesiapan mental dengan rendahnya kecemasan semata, sementara aspek kognitif, afektif, dan kesiapan peran belum terintegrasi secara konseptual (Andreinie & Zelharsandy, 2025). Fragmentasi pendekatan ini membatasi kemampuan literatur untuk menjelaskan mekanisme relasional yang lebih mendalam antara dukungan suami dan proses adaptasi psikologis ibu hamil.

Kekosongan pengetahuan tersebut memiliki implikasi ilmiah dan praktis yang tidak dapat diabaikan, mengingat kegagalan mendeteksi dan mengintervensi ketidaksiapan psikologis sejak trimester pertama berpotensi memperpanjang lintasan distress hingga masa nifas dan pengasuhan awal. Bukti menunjukkan bahwa kecemasan dan ketidaksiapan mental yang tidak tertangani dapat memengaruhi kepatuhan antenatal care, kualitas ikatan ibu-janin, serta persepsi ibu terhadap kompetensinya sebagai pengasuh utama (Aisyah & Prafitri, 2024). Pada level layanan primer, keterbatasan instrumen dan kurangnya fokus pada peran suami menyebabkan intervensi kesehatan maternal masih berorientasi pada ibu sebagai individu terisolasi, bukan sebagai bagian dari sistem keluarga. Kondisi ini menuntut penelitian yang mampu memberikan dasar empiris kuat untuk merancang pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga, khususnya pada populasi primigravida yang secara psikologis paling rentan (Dewi et al., 2024; Eravianti et al., 2023).

Dalam lanskap keilmuan tersebut, penelitian ini memposisikan diri sebagai upaya untuk menjembatani celah antara kajian dukungan suami dan konsep kesiapan psikologis ibu hamil dengan menempatkan primigravida trimester pertama sebagai fokus analisis. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang cenderung bersifat retrospektif terhadap pengalaman persalinan, studi ini mengadopsi perspektif prospektif dengan menilai kesiapan psikologis sebagai proses dinamis yang mulai terbentuk sejak awal kehamilan. Dengan mengoperasionalkan dukungan suami ke dalam dimensi-dimensi yang terukur dan mengaitkannya secara langsung dengan kesiapan mental ibu, penelitian ini berkontribusi pada klarifikasi konseptual mengenai bagaimana relasi marital memengaruhi transisi peran keibuan dalam konteks layanan kesehatan primer, khususnya di wilayah kerja puskesmas dengan karakteristik sosial-budaya yang khas.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis ibu hamil primigravida trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 3 Demak, sekaligus memberikan kontribusi teoretis berupa penguatan kerangka konseptual kesiapan psikologis ibu hamil sebagai konstruk multidimensional yang dipengaruhi oleh dukungan pasangan sejak fase awal kehamilan. Secara metodologis, penelitian ini menawarkan pendekatan pengukuran yang lebih

terstruktur melalui instrumen tervalidasi serta analisis korelasional yang relevan untuk konteks layanan primer, sehingga diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis keluarga dan memperkaya diskursus ilmiah mengenai kesehatan mental maternal di negara berkembang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian empiris yang mengimplementasikan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis ibu hamil primigravida dalam mencapai peran sebagai ibu. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mranggen 3 Demak pada bulan Agustus–September 2025. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil primigravida trimester pertama yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada periode Januari–Mei 2025, dengan jumlah total 126 orang. Penentuan sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 96 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil yang menjalani kehamilan pertama, berada pada trimester pertama, bersedia menjadi responden, serta mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik. Adapun kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan komplikasi kehamilan, ibu dengan gangguan psikologis yang telah terdiagnosis secara klinis, serta responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden pada saat kunjungan antenatal care, dengan pendampingan peneliti untuk memastikan pemahaman dan kelengkapan pengisian.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner dukungan suami yang mencakup dimensi dukungan emosional, informasional, fisik, dan material, serta kuesioner kesiapan psikologis ibu hamil yang mengukur aspek afektif, kognitif, dan kesiapan peran keibuan; kedua instrumen tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian utama. Data yang terkumpul diolah menggunakan perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) dan dianalisis secara bertahap melalui analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta analisis bivariat untuk menguji hubungan antarvariabel. Uji Korelasi Rank Spearman digunakan karena karakteristik data berskala ordinal dan untuk menilai kekuatan serta arah hubungan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis ibu hamil primigravida. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk pemberian informasi yang jelas kepada responden, persetujuan berpartisipasi secara sukarela (informed consent), jaminan kerahasiaan data, serta penggunaan data semata-mata untuk kepentingan akademik dan ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografis dan Reprouktif Ibu Hamil Primigravida

Karakteristik responden merupakan fondasi analitik penting dalam penelitian kuantitatif kesehatan maternal karena faktor demografis dan reproduktif memiliki keterkaitan struktural dengan kesiapan psikologis ibu hamil. Temuan penelitian menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia dewasa awal, yang secara teoritis berada pada fase perkembangan psikososial dengan kapasitas adaptasi emosi yang relatif matang. Usia ibu menjadi determinan penting dalam regulasi stres kehamilan karena berkaitan dengan kematangan kognitif, stabilitas emosi, serta kemampuan mengakses dan memanfaatkan dukungan sosial. Literatur menyatakan bahwa ibu hamil pada rentang usia reproduksi sehat cenderung memiliki risiko psikologis yang lebih rendah dibandingkan usia terlalu muda atau lanjut (Aisyah & Prafitri, 2024; Amelia et al., 2025). Kondisi ini memberikan kerangka awal untuk memahami kesiapan psikologis ibu primigravida dalam konteks penelitian ini.

Distribusi usia ibu yang terkonsentrasi pada rentang 25–30 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase kehidupan dengan kesiapan peran sosial yang relatif stabil. Usia tersebut sering dikaitkan dengan kesiapan mental untuk transisi peran keibuan karena individu umumnya telah menyelesaikan tahap eksplorasi identitas personal dan sosial. Penelitian sebelumnya mengaitkan usia dewasa awal dengan kemampuan coping yang lebih adaptif terhadap stresor kehamilan, terutama pada primigravida yang menghadapi pengalaman baru secara simultan (Eravianti et al., 2023). Dalam konteks ini, usia ibu tidak hanya berfungsi sebagai variabel demografis, melainkan sebagai indikator kapasitas psikologis laten. Dominasi usia dewasa awal memperkuat asumsi bahwa kesiapan psikologis responden dipengaruhi oleh faktor perkembangan individu yang relatif menguntungkan.

Selain usia kronologis ibu, usia kehamilan juga menjadi variabel penting yang memengaruhi kondisi psikologis primigravida. Seluruh responden berada pada trimester pertama, yang dikenal sebagai fase adaptasi awal terhadap perubahan biologis dan psikososial kehamilan. Trimester ini ditandai oleh fluktuasi hormonal signifikan yang berdampak langsung pada kestabilan emosi, persepsi diri, serta munculnya kecemasan anticipatory terhadap peran keibuan. Beberapa kajian menegaskan bahwa trimester pertama merupakan periode dengan kerentanan psikologis tertinggi karena ibu belum memiliki pengalaman dan referensi adaptif sebelumnya (Aisyah & Prafitri, 2024). Kondisi tersebut menjadikan konteks trimester pertama relevan untuk menilai kesiapan psikologis secara lebih sensitif.

Data kuantitatif mengenai usia ibu dan usia kehamilan dirangkum secara statistik untuk memberikan gambaran objektif mengenai karakteristik dasar responden. Nilai rerata usia ibu dan usia kehamilan menunjukkan distribusi yang relatif homogen dengan simpangan baku rendah, menandakan konsistensi karakteristik responden. Homogenitas ini penting secara metodologis karena mengurangi potensi bias akibat variasi usia ekstrem yang dapat memengaruhi kondisi psikologis secara independen. Interval kepercayaan yang sempit juga mengindikasikan stabilitas estimasi parameter populasi. Penyajian data ini mendukung validitas internal penelitian dalam menginterpretasikan hubungan antarvariabel utama.

Tabel 1. Distribusi Statistik Usia Ibu dan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen 3 Demak Tahun 2025 (n = 96)

Variabel	Mean ± SD	Median	Min	Max
Usia Ibu (tahun)	26,26 ± 2,033	26,00	22	33
Usia Kehamilan (minggu)	10,98 ± 1,723	11,00	6	13

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Interpretasi tabel menunjukkan bahwa responden berada dalam fase reproduksi yang secara medis dan psikologis dianggap optimal. Usia ibu yang relatif seragam memperkuat asumsi bahwa variasi kesiapan psikologis lebih dipengaruhi oleh faktor psikososial dibandingkan faktor biologis usia. Usia kehamilan yang terkonsentrasi pada awal trimester pertama menegaskan bahwa responden sedang berada pada fase pembentukan awal persepsi terhadap kehamilan dan peran keibuan. Penelitian lain menyatakan bahwa intervensi psikososial pada fase ini memiliki dampak jangka panjang terhadap adaptasi peran ibu (Andreinie & Zelharsandy, 2025). Temuan ini mempertegas relevansi temporal penelitian terhadap dinamika kesiapan psikologis.

Karakteristik pendidikan responden, meskipun tidak ditampilkan dalam tabel ini, memberikan konteks interpretatif terhadap kemampuan pemrosesan informasi kesehatan. Mayoritas responden berpendidikan menengah, yang dalam literatur sering dikaitkan dengan tingkat literasi kesehatan yang moderat. Pendidikan formal memengaruhi cara ibu memahami perubahan kehamilan, risiko, serta manfaat dukungan sosial yang diterima. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan berperan sebagai mediator antara dukungan sosial dan kesiapan mental ibu hamil (Daturrohma, 2024; Sari et al., 2023). Konteks pendidikan ini menjadi latar penting dalam menafsirkan kesiapan psikologis responden.

Status pekerjaan responden yang seluruhnya sebagai ibu rumah tangga menciptakan dinamika psikososial yang khas selama kehamilan. Ketidakterlibatan dalam pekerjaan formal dapat meningkatkan ketergantungan emosional dan instrumental pada pasangan. Beberapa penelitian mengaitkan status tidak bekerja dengan peningkatan risiko kecemasan perinatal akibat terbatasnya interaksi sosial eksternal (Wulandari & Purwaningrum, 2023). Kondisi ini menempatkan suami sebagai sumber dukungan utama dalam kehidupan sehari-hari ibu hamil. Implikasi ini relevan untuk memahami konteks hubungan dukungan suami dan kesiapan psikologis.

Pendapatan keluarga yang mayoritas berada pada kategori menengah ke bawah juga membentuk latar struktural kesiapan psikologis responden. Tekanan ekonomi sering dikaitkan dengan peningkatan stres dan kecemasan selama kehamilan. Namun, beberapa studi menunjukkan bahwa dukungan emosional pasangan dapat memoderasi dampak negatif keterbatasan ekonomi terhadap kesehatan mental ibu (Yuanita et al., 2024; Pertiwi et al., 2025). Konteks ekonomi ini memperkaya pemahaman tentang faktor-faktor yang berinteraksi dengan kesiapan psikologis. Interpretasi hasil penelitian perlu mempertimbangkan realitas sosial ekonomi tersebut.

Karakteristik demografis dan reproduktif responden menunjukkan profil ibu hamil primigravida yang relatif homogen dan berada pada fase kehidupan yang adaptif. Homogenitas ini memberikan keuntungan analitik karena memungkinkan fokus yang lebih tajam pada variabel utama penelitian, yaitu dukungan suami dan kesiapan psikologis. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menekankan pentingnya konteks usia, trimester, dan kondisi sosial dalam penelitian kesehatan maternal (Lestari et al., 2024; Ilmi et al., 2025). Karakteristik responden juga mencerminkan populasi layanan kesehatan primer di wilayah semi-perkotaan. Kondisi tersebut memperkuat relevansi eksternal hasil penelitian dalam konteks pelayanan kesehatan ibu di tingkat puskesmas.

Tingkat Dukungan Suami pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Pertama

Dukungan suami merupakan determinan psikososial yang memiliki posisi sentral dalam dinamika kesehatan mental ibu hamil primigravida, khususnya pada fase awal kehamilan ketika adaptasi emosional masih berlangsung. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan suami pada kategori tinggi, yang mencerminkan keterlibatan pasangan secara aktif dalam proses kehamilan. Dukungan ini tidak hanya berfungsi sebagai bantuan instrumental, tetapi juga sebagai mekanisme regulasi emosi yang memperkuat rasa aman dan kepercayaan diri ibu. Literatur kesehatan maternal menegaskan bahwa kehadiran dan keterlibatan suami berkontribusi signifikan terhadap stabilitas psikologis ibu selama kehamilan pertama (Harahap et al., 2023; Hasyati et al., 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa relasi pasangan menjadi konteks utama pembentukan kesiapan psikologis ibu.

Distribusi dukungan suami yang didominasi kategori tinggi mengindikasikan adanya kesadaran keluarga terhadap pentingnya peran suami dalam kehamilan. Dukungan emosional, seperti empati dan perhatian, membantu ibu mengelola kecemasan yang muncul akibat perubahan fisik dan ketidakpastian peran. Dukungan informasional, termasuk pemberian informasi terkait kehamilan dan pendampingan pemeriksaan antenatal, memperkuat pemahaman ibu terhadap proses biologis yang sedang dialami. Dukungan fisik, seperti membantu aktivitas sehari-hari, mengurangi kelelahan dan tekanan fisik yang berpotensi memicu stres. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kombinasi keempat dimensi dukungan suami memberikan efek protektif yang lebih kuat dibandingkan dukungan parsial (Fitriana & Kurniawati, 2022; Ilmi et al., 2025).

Tingginya proporsi dukungan suami pada responden juga dapat dipahami melalui konteks sosial budaya masyarakat setempat yang masih menempatkan keluarga sebagai unit pendukung utama ibu hamil. Dalam struktur keluarga seperti ini, suami sering berperan sebagai pengambil keputusan dan sumber utama dukungan emosional maupun material. Studi di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan pola serupa, di mana keterlibatan suami berkorelasi dengan penurunan kecemasan antenatal dan peningkatan kesiapan menghadapi persalinan (Yusmiyati et al., 2025; Zulfa, 2025). Konteks budaya tersebut memperkuat interpretasi bahwa dukungan suami tidak berdiri sendiri, melainkan terintegrasi dalam norma keluarga. Pemahaman ini penting untuk membaca data dukungan suami secara lebih komprehensif.

Analisis kuantitatif distribusi dukungan suami memberikan gambaran objektif mengenai variasi tingkat dukungan yang diterima responden. Meskipun mayoritas berada pada kategori tinggi, masih terdapat responden dengan dukungan sedang dan rendah yang menunjukkan heterogenitas pengalaman kehamilan. Kelompok dengan dukungan rendah berpotensi mengalami kerentanan psikologis lebih besar karena keterbatasan sumber daya emosional. Beberapa penelitian mengaitkan rendahnya dukungan suami dengan peningkatan risiko kecemasan dan distress prenatal, terutama pada primigravida (Pertiwi et al., 2025; Wicaksana et al., 2024). Variasi ini menegaskan pentingnya mengkaji dukungan suami sebagai variabel kontinu, bukan sekadar kategorikal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen 3 Demak Tahun 2025 (n = 96)

Kategori Dukungan Suami	Frekuensi	Percentase (%)
Rendah	4	4,2
Sedang	18	18,8
Tinggi	74	77,1
Total	96	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Tabel tersebut menunjukkan dominasi dukungan suami kategori tinggi, yang menandakan pola keterlibatan pasangan yang kuat pada responden penelitian. Proporsi dukungan sedang dan rendah, meskipun kecil, tetap memiliki signifikansi klinis karena kelompok ini berpotensi membutuhkan intervensi tambahan. Penelitian lain menegaskan bahwa ibu hamil dengan dukungan suami rendah cenderung memiliki persepsi negatif terhadap kehamilan dan kesiapan peran (Natalia et al., 2023; Sari et al., 2025). Data ini memberikan dasar empiris untuk mengembangkan pendekatan skrining dukungan keluarga dalam pelayanan antenatal. Interpretasi tabel menempatkan dukungan suami sebagai faktor struktural dalam kesehatan mental maternal.

Dimensi dukungan emosional menjadi aspek yang paling sering dilaporkan dalam kategori tinggi, berdasarkan respons kuesioner. Dukungan ini mencakup perhatian, empati, dan komunikasi yang terbuka antara suami dan istri selama kehamilan. Literatur psikologi kesehatan menunjukkan bahwa validasi emosional dari pasangan meningkatkan regulasi emosi dan menurunkan aktivasi stres fisiologis (Aisyah & Prafitri, 2024; Dewi et al., 2024). Pada primigravida, dukungan emosional memiliki peran krusial karena pengalaman kehamilan pertama sering diwarnai ketidakpastian dan kecemasan. Temuan ini memperkuat argumen bahwa kualitas relasi pasangan memengaruhi kesiapan psikologis ibu.

Dukungan informasional juga muncul sebagai komponen penting dalam data penelitian ini. Suami yang terlibat dalam pencarian informasi kehamilan dan mendampingi kunjungan ANC membantu ibu memahami kondisi tubuhnya secara lebih rasional. Pemahaman yang baik terhadap proses kehamilan berkontribusi pada penurunan kecemasan berbasis ketidaktahuan. Studi sebelumnya menegaskan bahwa dukungan informasional suami berkorelasi positif dengan kesiapan mental dan kepatuhan terhadap perawatan antenatal (Daturrohma, 2024; Sari et al., 2023). Dimensi ini menunjukkan bahwa dukungan suami bersifat aktif dan kognitif, bukan sekadar emosional.

Dukungan fisik dan material, meskipun sering dianggap sekunder, memiliki implikasi psikologis yang signifikan. Bantuan dalam aktivitas rumah tangga dan pemenuhan kebutuhan ekonomi dasar mengurangi beban fisik serta stresor lingkungan yang dihadapi ibu hamil. Penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan dukungan material dapat meningkatkan kecemasan, terutama pada keluarga dengan pendapatan rendah (Wulandari & Purwaningrum, 2023; Dianasari & Hardiana, 2025). Dalam konteks penelitian ini, tingginya dukungan fisik dan material dari suami berpotensi memoderasi dampak tekanan ekonomi terhadap kondisi mental ibu. Hal ini memperkuat pemahaman multidimensional mengenai dukungan suami.

Heterogenitas tingkat dukungan suami juga mencerminkan variasi dinamika relasi pasangan. Faktor seperti komunikasi, pengetahuan suami tentang kehamilan, dan norma gender memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan. Beberapa studi menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan suami tentang kehamilan berkontribusi pada rendahnya dukungan emosional dan informasional (Hasyim & Ekasari, 2025; Andriani et al., 2024). Variasi ini menandakan bahwa intervensi peningkatan dukungan suami perlu bersifat edukatif dan kontekstual. Data penelitian ini menyediakan dasar untuk merancang program tersebut.

Secara konseptual, tingginya dukungan suami pada responden mencerminkan potensi protektif yang kuat terhadap masalah psikologis kehamilan. Dukungan ini berfungsi sebagai buffer stress yang mengurangi dampak perubahan hormonal dan tekanan sosial pada ibu hamil. Literatur internasional dan nasional secara konsisten menunjukkan bahwa dukungan pasangan merupakan prediktor penting kesehatan mental perinatal (Yulianti & Syaifuro, 2025; Yuanita et al., 2024). Temuan penelitian ini memperkaya bukti empiris tersebut dalam konteks primer dan trimester awal. Dukungan suami dapat dipahami sebagai modal psikososial yang krusial dalam transisi menuju peran ibu.

Integrasi temuan ini dengan kerangka konseptual kesiapan psikologis menunjukkan bahwa dukungan suami bukan sekadar faktor pendamping, melainkan komponen inti adaptasi kehamilan. Tingkat dukungan yang tinggi menciptakan lingkungan emosional yang kondusif bagi pembentukan identitas keibuan. Penelitian terdahulu menegaskan bahwa ibu yang merasa didukung cenderung memiliki persepsi positif terhadap kehamilan dan peran ibu (Lestari et al., 2024; Natalia et al., 2023). Temuan ini menempatkan dukungan suami sebagai target strategis dalam intervensi kesehatan ibu. Relevansi praktisnya terletak pada penguatan pendekatan pelayanan antenatal berbasis keluarga.

Hubungan Dukungan Suami terhadap Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Primigravida dalam Mencapai Peran sebagai Ibu

Hubungan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis ibu hamil primigravida merupakan fokus utama penelitian ini karena kehamilan pertama menandai fase transisi perkembangan yang sarat tuntutan psikologis dan sosial. Ibu primigravida menghadapi perubahan identitas, ekspektasi peran, serta ketidakpastian terhadap kemampuan menjalani keibuan yang belum berlandaskan pengalaman sebelumnya. Dalam konteks ini, dukungan suami berperan sebagai sumber daya psikososial yang berpotensi memengaruhi regulasi emosi dan kesiapan mental ibu. Analisis hubungan kedua variabel ini menjadi penting untuk memahami mekanisme adaptasi psikologis pada fase awal kehamilan. Kerangka biopsikososial menempatkan relasi pasangan sebagai faktor kunci dalam pembentukan kesehatan mental maternal (Aisyah & Prafitri, 2024; Ilmi et al., 2025).

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis ibu hamil primigravida. Temuan tersebut menegaskan bahwa dukungan pasangan tidak sekadar bersifat pelengkap, tetapi memiliki kontribusi langsung terhadap kondisi psikologis ibu. Ibu yang memperoleh dukungan optimal cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan kesiapan emosional yang lebih baik. Pola hubungan ini mencerminkan peran suami sebagai figur utama dalam sistem dukungan keluarga inti. Penelitian sebelumnya juga menempatkan dukungan suami sebagai prediktor penting kesejahteraan psikologis ibu hamil (Harahap et al., 2023; Hasyati et al., 2023).

Hubungan signifikan yang ditemukan mengindikasikan bahwa kesiapan psikologis ibu hamil tidak dapat dipahami hanya sebagai produk karakteristik individu. Faktor relasional, khususnya kualitas interaksi dengan pasangan, membentuk konteks emosional yang memengaruhi persepsi ibu terhadap kehamilan. Dukungan emosional dari suami membantu ibu memaknai perubahan kehamilan secara lebih positif. Dukungan informasional memperkuat pemahaman kognitif ibu terhadap proses kehamilan dan peran keibuan. Kombinasi dukungan tersebut berkontribusi pada kesiapan psikologis yang lebih adaptif (Fitriana & Kurniawati, 2022; Sari et al., 2023).

Temuan statistik hubungan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis ibu hamil primigravida disajikan dalam tabel berikut sebagai dasar empiris pembahasan analitis. Penyajian data ini memberikan gambaran kuantitatif mengenai arah dan kekuatan hubungan antarvariabel. Nilai koefisien korelasi dan signifikansi statistik menjadi indikator objektif hubungan tersebut. Interpretasi tabel dilakukan dengan mempertimbangkan konteks sosial dan psikologis responden. Data ini menjadi fondasi utama dalam menarik implikasi teoretis dan praktis.

Tabel 3. Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen 3 Demak Tahun 2025 (n = 96)

Dukungan Suami	Tidak Cemas	Cemas Sedang	Total	r	p-value
Rendah	0	4	4		
Sedang	18	0	18	-0,473	0,000
Tinggi	74	0	74		
Total	92	4	96		

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025.

Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar $-0,473$ menunjukkan hubungan sedang dengan arah negatif antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu. Arah negatif ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi dukungan suami, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil primigravida. Nilai signifikansi $p < 0,05$ mengonfirmasi bahwa hubungan tersebut bermakna secara statistik. Pola ini menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki fungsi protektif terhadap kesehatan mental ibu hamil. Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan hubungan serupa antara dukungan pasangan dan penurunan kecemasan antenatal (Dewi et al., 2024; Yusmiyati et al., 2025).

Distribusi data menunjukkan bahwa seluruh ibu dengan dukungan suami tinggi berada pada kategori tidak cemas. Temuan ini memperkuat argumen bahwa dukungan suami berperan penting dalam membangun rasa aman dan kepercayaan diri ibu. Pada primigravida, ketidadaan pengalaman sebelumnya membuat dukungan eksternal menjadi sangat krusial. Dukungan emosional membantu ibu mengelola

ketakutan terhadap perubahan fisik dan peran baru. Dukungan fisik dan informasional mengurangi beban stres harian yang berpotensi memicu kecemasan (Natalia et al., 2023; Wicaksana et al., 2024).

Keberadaan ibu dengan dukungan suami rendah yang seluruhnya berada pada kategori cemas sedang menunjukkan adanya kerentanan psikologis yang nyata. Kondisi ini menggambarkan bahwa keterbatasan dukungan pasangan dapat meningkatkan risiko gangguan adaptasi emosional selama kehamilan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kurangnya dukungan suami berkaitan dengan meningkatnya prenatal distress dan kecemasan perinatal. Situasi ini menjadi lebih signifikan pada ibu primigravida yang belum memiliki mekanisme coping berbasis pengalaman. Temuan ini sejalan dengan laporan Ilmi et al. (2025) dan Pertiwi et al. (2025).

Dari perspektif teori stres dan coping, dukungan suami berfungsi sebagai sumber coping eksternal yang membantu ibu mengelola stresor kehamilan. Dukungan tersebut memperkuat appraisal positif terhadap situasi kehamilan dan meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya menjalani peran keibuan. Proses ini menurunkan aktivasi emosional negatif seperti kecemasan dan ketakutan. Mekanisme ini menjelaskan hubungan negatif antara dukungan suami dan tingkat kecemasan yang ditemukan dalam penelitian ini. Kerangka ini juga didukung oleh penelitian Lestari et al. (2024) dan Yuanita et al. (2024).

Implikasi temuan ini menunjukkan bahwa intervensi kesehatan maternal perlu melibatkan suami secara aktif sebagai bagian dari pendekatan berbasis keluarga. Pelayanan antenatal yang hanya berfokus pada ibu berpotensi mengabaikan faktor relasional yang terbukti signifikan. Edukasi kehamilan, konseling psikologis, dan pendampingan ANC berbasis pasangan dapat meningkatkan efektivitas intervensi. Keterlibatan suami juga berpotensi memperkuat kepatuhan ibu terhadap perawatan kehamilan. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi penelitian Andriani et al. (2024) dan Yulianti dan Syaifuro (2025).

Hasil penelitian ini memperkuat posisi dukungan suami sebagai determinan penting kesiapan psikologis ibu hamil primigravida. Hubungan signifikan yang ditemukan menunjukkan bahwa kesiapan psikologis merupakan konstruksi multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor interpersonal. Dukungan suami berfungsi sebagai modal psikososial yang mendukung adaptasi emosional dan pembentukan identitas keibuan. Temuan ini memperluas bukti empiris dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Kontribusi penelitian ini relevan bagi pengembangan kebijakan dan praktik kesehatan ibu berbasis keluarga (Daturrohma, 2024; Zulfa, 2025).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peran yang bermakna dalam membentuk kesiapan psikologis ibu hamil primigravida dalam mencapai peran sebagai ibu. Karakteristik ibu hamil primigravida yang berada pada fase awal kehamilan memperlihatkan adanya kerentanan psikologis yang membutuhkan dukungan interpersonal yang konsisten. Dukungan suami yang baik, baik secara emosional, informasional, maupun instrumental, terbukti berkaitan dengan tingkat kesiapan psikologis yang lebih adaptif, tercermin dari rendahnya kecemasan dan meningkatnya kesiapan mental ibu dalam menghadapi perubahan kehamilan dan peran keibuan. Hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kesiapan psikologis menegaskan bahwa kesiapan ibu tidak hanya ditentukan oleh faktor individual, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kualitas relasi pasangan. Temuan ini menguatkan pentingnya pendekatan pelayanan kesehatan ibu berbasis keluarga, khususnya melalui keterlibatan aktif suami dalam pelayanan antenatal, sebagai strategi promotif dan preventif untuk mendukung kesehatan mental ibu hamil primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., & Prafitri, L. D. (2024). *Deteksi Kecemasan Ibu Hamil: Menyelami Penyebab Tiap Trimester*. Penerbit Nem.
- Amelia, R., Sugijati, S., & Subiastutik, E. (2025). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 5(6), 31-46. <Https://Doi.Org/10.31004/Innovative.V5i6.21290>
- Andreinie, R., & Zelharsandy, V. T. (2025). Apakah Apakah Pengetahuan Memengaruhi Kesiapan Mental Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan?. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 14(2), 149-157. <Https://Doi.Org/10.55045/Jkab.V14i2.237>

- Andriani, A., Sumanti, N. T., & Sari, A. (2024). Hubungan Peran Suami, Peran Bidan Dan Peran Kader Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Cikalang Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 596-608. <Https://Doi.Org/10.31004/Innovative.V4i6.16192>
- Daturrohma, M. (2024). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, Peran Bidan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Tpmb Salmiah Kabupaten Belitung Timur: (Relationship Between Knowledge, Husband's Support, Role Of Midwives And Anxiety Facing Childbirth At Tpmb Salmiah, East Belitung Regency. *Indonesian Scholar Journal Of Nursing And Midwifery Science*, 4(04), 115-120. <Https://Doi.Org/10.54402/Isjnms.V4i04.620>
- Dewi, D., Nuryana, R., Sumarmi, S., & Mantasia, M. (2024). Peran Pendampingan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pattoppakang: The Role Of Husband's Accompanying Towards Anxiety In Primigravida Mothers Facing Birth At The Health Center Pattoppakang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(2), 185-190. <Https://Doi.Org/10.30651/Jkm.V9i2.22005>
- Dianasari, M., & Hardiana, H. (2025). Hubungan Dukungan Suami, Paritas Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum Di Puskesmas Binuangeun Tahun 2024. *Journal Of Scientech Research And Development*, 7(1), 311-321. <Https://Doi.Org/10.56670/Jsr.J7i1.894>
- Eravianti, E., Merry, Y. A., Darma, I. Y., Fernando, F., & Fransisca, D. (2023). Hubungan Paritas Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1), 191-199. <Http://Dx.Doi.Org/10.30633/Jsm.V6i1.1843>
- Fitriana, A., & Kurniawati, N. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dalam Menghadapi Kecemasan Terhadap Kecemasan Perubahan Fisik Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 13(2). <Https://Doi.Org/10.56772/Jkk.V13i2.259>
- Harahap, N. R., Nurrahmaton, N., Liesmayani, E. E., & Wahyuni, S. (2023). Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal. *Jannatul Makwa Health: Jurnal Ilmiah Kesehatan (Scientific Journal Of Health)*, 1(2), 45-53. <Https://Doi.Org/10.69886/Jmh.V1i2.11>
- Hasyati, H., Fitriani, F., & Jufri, S. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros Tahun 2023. *Journal Of Health Quality Development*, 3(1), 23-34. <Https://Doi.Org/10.51577/Jhqd.V3i1.855>
- Hasyim, A. R., & Ekasari, A. (2025). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Menghadapi Persalinan. *Journal Of Midwifery And Nursing Studies*, 7(2). <Https://Doi.Org/10.57170/Jmns.V7i2.183>
- Ilmi, M., Jupriyono, J., & Aryani, H. R. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Prenatal Distress Pada Ibu Hamil Primigravida. *Malang Journal Of Midwifery (Major)*, 7(1), 25-34. <Https://Doi.Org/10.31290/Major.V7i1.5360>
- Lestari, A. S., Pratiwi, D. I., Ruditasari, A., Kurniati, P. T., Haryanti, Y., Amartani, R., & Chairunnisa, M. (2024). Hubungan Strategi Coping, Dukungan Keluarga Dan Dukungan Bidan Terhadap Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan Di Pmb Ambarwati Kabupaten Sintang. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 246-263. <Https://Doi.Org/10.59680/Medika.V2i1.924>
- Natalia, O., Maryam, S., & Pratiwi, D. R. (2023). Dukungan Suami Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Polindes Labulia. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(6), 886-891. <Https://Doi.Org/10.47650/Jpp.V6i6.1052>
- Pertiwi, N. F. A., Marlina, E. D., & Masitoh, S. M. (2025). Dukungan Suami Sebagai Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *Excellent Midwifery Journal*, 8(2), 468-474. <Https://Doi.Org/10.55541/Emj.V8i2.397>
- Sari, N. L. P. M. R., Parwati, N. W. M., Sit, S., Keb, M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The Correlation Between Mother's Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35-44. <Https://Doi.Org/10.37294/Jrkn.V7i1.469>
- Sari, N. N., Maifita, Y., Yanti, N. S. F., & Armalini, R. (2025). Hubungan Pendampingan Keluarga

- Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Tm Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(1), 108-118. <Http://Dx.Doi.Org/10.30633/Jsm.V8i1.3077>
- Wicaksana, I. P. A., Shammakh, A. A., Pratiwi, M. R. A., Maswan, M., & Azhar, M. B. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Status Gravida, Dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (Anc) Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(6), 376-388. <Https://Doi.Org/10.55324/Jgi.V1i6.62>
- Wulandari, R., & Purwaningrum, D. (2023). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami Dan Status Ekonomi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *Simfisis: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 505-516. <Https://Doi.Org/10.53801/Sjki.V3i1.165>
- Yuanita, V., Suryanti, Y., & Treasa, A. D. (2024). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Pada Saat Persalinan Di Klinik Mitra Ananda Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 14(2), 98-109. <Https://Doi.Org/10.52047/Jkp.V14i2.346>
- Yulianti, D., & Syaifuro, K. M. Y. (2025). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Primigravida Diklinik Sahabat Ibu Dan Anak (Sida). *Healthy Journal*, 14(1), 53-67. <Https://Doi.Org/10.55222/Pre9qx02>
- Yusmiyati, Y., Wahyuni, I. S., & Bangaran, A. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii. *Indonesian Journal Of Midwifery Scientific*, 4(1), 33-42. <Https://Doi.Org/10.58467/Ijms.V4i1.190>
- Zulfa, S. Z. (2025). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii: Studi Cross Sectional Di Puskesmas Payung Sekaki. *Jubida-Jurnal Kebidanan*, 4(2), 362-370. <Https://Doi.Org/10.58794/Jubida.V4i2.1629>