**DUKUNGAN SUAMI, ADVERSITY QUOTIENT DAN KECEMASAN IBU HAMIL PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI KABUPATEN SIDOARJO**

# **Khoridatul Avifurohmah1, Lely Ika Mariyati2**

1Faculty of Psychology and Education, Universitas Muhammdiyah Sidoarjo,

Gelam number 250. Street, Candi Campus, Sidoarjo, Indonesia

[ikalely@umsida.ac.id](mailto:ikalely@umsida.ac.id)

**Abstrak**

Penelitian ini dilatar belakangi oleh adanya fenomena ibu hamil yang mengalami permasalahan kecemasan menjelang persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan adversity quotient terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida di kabupaten sidoarjo. Variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah dukungan suami dan *adversity quotient* sebagai variable bebas dan kecemasan ibu hamil sebagai variabel terikat. Populasi penelitian adalah 423 ibu hamil primigravida dengan jumlah sampel sebanyak 223 dimana pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di puskesmas kabupaten sidoarjo berjumlah 223 subyek yang merupakan ibu hamil. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan tiga skala psikologi model likert, yaitu Skala Dukungan Suami (r=0,955), Skala *Adversity Quotient* (r=0,921), dan Skala Kecemasan Ibu Hamil (0,93. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan analisa regresi linier berganda dengan bantuan program SPSS versi 0.25 for windows. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara bersama-sama dukungan suami dan *adversity quoetient* mempengaruhi kecemasan ibu hamil sebesar (F = 10.837) pada ibu hamil primigravida di Kabupaten Sidoarjo.

**Kata kunci:** Adversity Quotient, Dukungan Suami, Kecemasan Ibu Hamil, Primigravida

**PERKENALAN**

Kehamilan merupakan momen terpenting dan pertama dari rangkaian seorang manusia, perkembangan dan pertumbuhan yang terjadi pada saat kehamilan akan mempengaruhi kelanjutan dari individu. Proses terjadinya kehamilan ketika sel telur dibuahi oleh sel sperma hingga terbentuk janin. Selama kehamilan, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis sebagai respons terhadap perasaan yang dialami selama masa kehamilan. (Baroroh, 2019).

Pada kehamilan menyebabkan berbagai perubahan dan membutuhkan proses adaptasi fisiologis di seluruh sistem tubuh, yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan. Selain itu, kehamilan juga menyebabkan perubahan psikologis yang memicu situasi krisis dan memerlukan adaptasi baik secara fisiologis maupun psikologis. (Cholifah et al., 2021 ; Astuti, 2017). Perubahan psikologis ibu hamil ini disebabkan rasa cemas dan khawatir baginya tidak normal.

Kecemasan *(anxienty)* merupakan libido yang mengendap dan berasal dari trauma masa lahir. Berdasarkan dinamika kecemasan *(anxienty)* adalah segala situasi atau keadaan yang mengancam atau mengganggu kenyamanan makhluk hidup. Hal tersebut dapat dilihat mulai dari berbagai macam konflik, frustasi, maupun segala sesuatu yang bisa menghambat tercapainya tujuan seseorang (bentuk ancaman psikis, fisik, segala tekanan, kekhawatiran, rasa takut, dan rasa tidam bahagia).(Jeffrey et al., 2018). Munculnya kecemasan dapat disebabkan oleh perasaan bersalah akibat tindakan seseorang yang mengakibatkan hal-hal yang tidak diinginkan, serta rasa takut akan kejadian yang mungkin terjadi pada diri sendiri. Kecemasan dibagi menjadi dua tingkatan, yaitu 1) tingkat fisiologis yang tampak pada gejala fisik, khususnya sistem saraf, seperti detak jantung yang meningkat, gemetar, sulit tidur, mual, dan lain-lain, serta 2) tingkat psikologis yang ditandai dengan gejala kejiwaan seperti khawatir, tegang, bingung, perasaan tidak menentu, serta sulit berkonsentrasi (Dwiwanto et al., 2021).

Pada kehamilan pertama, masalah psikologis seperti cemas akan hal-hal yang mungkin terjadi kepada bayi maupun perasaan takut seringkali dirasakan oleh Ibu. Selain itu, kehamilan pertama akan memunculkan lebih banyak rasa cemas karena dipicu oleh cerita-cerita ataupun mitos menakutkan dari teman ataupun kerabat mengenai pengalaman saat hamil dan melahirkan, sehingga akan menyebabkab kecemasan berlebih. (Wulandari & Wantini, 2021). Sedangkan ibu hamil yang kedua atau lebih akan menghadapi pengalaman yang biasa yang telah dialami sebelumnya (Halman et al., 2022)

Hal tersebut selaras dengan penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan tertinggi ada pada ibu hamil primigravida trimester III dengan presentase sebesar 44,3% di bandingan dengan trimester I dan II dengan presentase 17,1% dan 38,6%(Asiyah, 2021). Hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa di trimester I sebanyak 74,4% pada 24 orang mengalami kecemasan sedang (Hidayati & Evis, 2019). 38,0% ibu akan mengalami kecemasan pada trimester II, sedangkan pada ibu hamil di trimester III adalah 52,5% dan diantaranya adalah ibu primigravida sebesar 66,2% (Wardani et al., 2018). Trimester pertama dan ketiga merupakan trimester yang memiliki resiko tinggi mengalami kecemasan. Pada trimester pertama ibu akan memiliki kecemasan akan terjadi keguguran sedangkan di trimester ketiga ibu akan mengalami kecemasan memikirkan anak yang akan dilahirkan dan juga cemas mengenai persalinan (Irma et al., 2020). Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kehamilan pertama di setiap trimester memiliki memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan kehamilan kedua dan seterusnya.

Hal ini sesuai dengan data awal yang diperoleh oleh peneliti melalui wawancara kepada ibu hamil pertama yang mengungkapkan bahwa ibu mengalami takut dalam menghadapi persalinan yang akan datang nantinya, gelisah pada saat melakukan kunjungan ulang atau pemeriksaan kehamilannya. Hal tersebut akan berdampak pada kesejahteraan ibu, tingkat kecemasan yang tinggi akan memiliki dampak buruk atau resiko melahirkan bayi yang prematur atau bahkan bisa terjadinya keguguran. Setiap individu dihadapkan banyak tantangan dan kesulitan-kesulitan dari lingkungan sekitar maupun dari diri individu sendiri yang membuat individu mengalami kecemasan tinggi. Kesimpulan dari hasil wawancara ialah ibu hamil mengalami kecemasan selama proses kehamilan berlangsung. Ibu hamil yang dihadapkan dengan tekanan yang banyak akan membuat ibu tersebut merasakan kecemasan. Kecemasan yang tinggi tidak hanya berdampak pada saat proses persalinan saja melainkan juga akan berpengaruh terhadap perkembangan anak nantinya.

Ada faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Faktor internal meliputi pengetahuan, tahap perkembangan, cara mengatasi masalah, usia, status kesehatan dan fisik, tingkat pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan sosial dan lingkungan, serta nilai budaya dan spiritual. (Romalasari & Astuti, 2020). Selain faktor-faktor di atas terdapat faktor internal dari ibu adalah kepribadian salah satunya yaitu adversity quotient, yang dimana adversity quotient merupakan kecerdasan yang dimiliki seseorang dalam menghadapi rintangan atau kesulitan secara teratur (Shabrina, 2018).

Adversity quotient merupakan kecerdasan yang mampu mengubah hambatan menjadi peluang (Kartika et al., 2021). Adversity quotientadalah kemampuan berpikir kreatif yang mencerminkan kemampuan individu dalam menghadapi rintangan serta menemukan cara untuk mengatasinya, sehingga individu mampu mencapai keberhasilan*.* (Aprilia & Khairiyah, 2018). Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa adversity quotient adalah suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam menghadapi pengaruh atau tantangan hidup yang diberikan oleh lingkungan organisasi, lingkungan kerja bahkan dari lingkungan keluarga dalam kehidupan seseorang. Seseorang yang memiliki adversity quotient mampu mengatasi kesulitan yang terjadi dalam hidupnya. adversity quotient atau ketahanan dalam menghadapi tantangan merupakan unsur penting bagi setiap manusia, karena melalui ketahanan ini, seseorang dapat bertahan menghadapi segala permasalahan dalam hidupnya. Stolz (2007) adversity quotientadalah kecerdasan yang memungkinkan individu untuk secara teratur menghadapi rintangan atau kesulitan. Adversity quotientmembantu meningkatkan kemampuan dan ketekunan individu dalam menghadapi tantangan hidup sehari-hari, serta tetap memegang prinsip dan impian mereka, tanpa memperdulikan situasi yang terjadi.

Tidak hanya adversity quotient yang bisa menyebabkan kecemasan pada ibu hamil, akan tetapi faktor dari eksternal juga akan mempengaruhi kecemasan ibu hamil, yaitu dukungan suami. Dalam hal ini dukungan suami sangat dibutuhkan untuk ibu hamil sampai proses persalinan,agar bisa dapat memberikan rasa kepercayaan diri dan bisa membuat mental yang lebih kuat pada istri yang memiliki kecemasan yang tinggi. Suami harus bisa mengenali tanda-tanda persalinan seperti, kontraksi, mengeluarkan darah, kram atau pecah ketuban. Tidak hanya itu, suami juga memiliki tanggung jawab untuk selalu mengingatkan ibu agar teratur untuk mengontrolkan kandungannya dan juga sudah memulai mempersiapkan barang-barang untuk persalinan.Selain itu, dukungan yang diberikan oleh suami juga bisa dalam bentuk dukungan berupa fisik misalnya, membantu membersihkan rumah agar ibu tidak merasa kelelahan.

Pada penelitian pendahulu, menunjukkan adanya hubungan antara dukungan yang diberikan oleh suami kepada kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Dibuktikan pada penelitian Galuh Nadia Barokah di Universitas Muhammadiyah Magelang (2019), ditemukan bahwa dukungan suami menyumbang peranan penting sebesar 5,0 % pada kecemasan ibu hamil trimester III (Baroroh, 2019). Pada penelitian Fransiska Septiana Sulistyowati Universitas Sebelas Maret (2012), ditemukan bahwasannya dukungan suami sangat berpengaruh pada sisi psikologis ibu hamil. Hal ini yang nantinya membuat ibu hamil merasa tenang dan nyaman serta membantu mengurangi rasa cemas, takut dan bingung. Sementara penelitian lainnya yang dilakukan oleh Aliyah Tami Permatasari Universitas Malahayati (2021), menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil, yang artinya semakin tinggi dukungan suami pada ibu hamil maka tingkat kecemasan dalam menghadapi trimester III akan semakin menurun.

Ibu hamil yang memiliki dukungan suami yang tinggi akan merasa materi untuk persiapan tercukupi, secara emosi bisa mendapatkan ketenangan batin dan merasa yakin untuk bisa menjalani proses persalinan didukung oleh adversity quotient yang tinggi dari ibu untuk menghadapi rintangan atau kesulitan kehidupan sehari-hari, maka ibu tersebut akan lebih mampu untuk meminimalkan kecemasan. Sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami yang rendah sebagaimana ibu hamil kurang dalam mempersiapkan segala sesuatunya, secara emosi ibu akan sering mengalami takut, khawatir akan bayinya dan didukung oleh adversity quotientyang rendah sehingga ibu hamil tersebut memiliki kecemasan yang tinggi. Dari penjelesan di atas menunjukkan bahwa hipotesa dalam penelitian ini yaitu mengarah ke negatif.

Berdasarkan urain fenomena di atas, peneliti bermaksud untuk mengetahui adakah dukungan suami dan adversity quotient pada kecemasan ibu hamil primigravida di kabupaten sidoarjo. Manfaat Teoritis pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian lebih lanjut dalam hal pengembangan di bidang psikologi, khususnya psikologi klinis dan sosial. Manfaat praktis : bagi ibu hamil Penelitian ini memberikan manfaat pada ibu hamil dan menambah pengetahuan tentang keterkaitan dukungan suami, adversity quotient dan kecemasan. Bagi suami menambah ilmu pengetahuan tentang keterkaitan dukungan suami, adversity quotient dan kecemasan kepada istrinya yang sedang hamil di trimester III sampai persalinan. Bagi pengelola staff puskesmas Sebagai bahan masukan dan infomasi bagi petugas kesehatan, sehingga dalam melakukan tugasnya bisa menerapkan pertolongan persalinan dengan baik dan benar.

Bagi peneliti Sebagai bahan referensi untuk bisa mengulas lebih dalam terkait dengan hubungan dukungan suami dan adversity quotient pada kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode pengumpulan data melalui kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Kabupaten Sidoarjo yang berjumlah 423 orang.Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan Teknik *Insidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yang ditunjukan hanya kepada ibu hamil primigravida. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan table yang dikembangkan oleh *Issac & Michael.*

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Teknik pengumpulan data menggunakan 3 skala, yaitu skala a) skala dukungan suami menggunakan skala dukungan sosial suami yang di modifikasi dari Masrurah (2017) berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial suami, yaitu dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional yang bergerak dari 0,481 sampai dengan 0,775 dan nilai reliabilitas 0,961, b) skala adversity quotient di modifikasi oleh Widad (2011) dengan acuan teori adversity quotient yang dikemukakan oleh Stoltz (2000) dengan dimensi yang terdiri dari CO2RE (Control, Origin & Ownership, Reach dan Endurance) dan disesuiakan dengan kondisi agar lebih mudah dipahami pada keadaan responden yang nilai reabilitas 0,933, c) skala kecemasan yang di modifikasi dari Masrurah (2017) bedasarkan pada konsep kecemasan David Sue (1986), yaitu secara kognitif, afektif, motorik, dan somatik yang bergerak dari 0,401 sampai dengan 0,801 dan reliabilitas 0,923.

Uji reliabilitas yang digunakan peneliti adalah metode reliabilitas konsistensi internal *(internal consistency)* dengan teknik perhitungan *Alpha Croncbach.* Dari hasil perhitungan *try out* didapatkan uji reliabilitas dukungan suami sebesar 0,955, uji reliabilitas adversity quotient sebesar 0,921 dan uji reliabilitas kecemasan sebesar 0,933.

Analisis data untuk uji asumsi prasyarat yaitu menggunakan uji normalitas dan linearitas sedangkan analisis data untuk uji hipotesis menggunakan korelasi regresi linier berganda dengan bantuan program SPSS versi 0.25 *for windows.*

**HASIL DAN DISKUSI**

Responden dalam penelitian ini adalah 223 ibu hamil anak pertama dan yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sidoarjo. Table 1 menunjukkan demografi peserta dengan jumlah peserta dominan adalah ibu dengan usia 26 tahun sampai dengan usia 28 tahun.

**Table 1.** Usia ibu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usia | Jumlah | Presentase |
| 20-22 | 29 | 13% |
| 23-25 | 65 | 29% |
| 26-28 | 75 | 34% |
| 29-31 | 34 | 15% |
| 32-34 | 13 | 6% |
| 35-37 | 7 | 3% |
| Grand Total | **223** | 100% |

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa 34% dari ibu termasuk dalam kategori usia reproduksi yang sehat. Pada usia tersebut, sistem reproduksi masih berkembang optimal sehingga hasil kehamilan juga dapat berkembang dengan baik. Sementara itu, 3% berusia 35 tahun ke atas dan 13% berusia 20-22 tahun, dimana kelompok usia tersebut dapat menjadi rentan mengalami resiko keguguran dan pendarahan yang merupakan penyebab kematian ibu yang signifikan.

**Tabel 2.** Usia Kehamilan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usia Kandungan | Jumlah | Presentase |
| Trimester 1 | 49 | 22% |
| Trimester 2 | 63 | 28% |
| Trimester 3 | 111 | 50% |
| Total | **223** | 100% |

Berdasarkan Table 2, dapat diketahui bahwa 50% dari ibu hamil primigravida berada pada trimester ketiga kehamilan. Pada trimester ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin meningkat, terutama menjelang akhir kehamilan ketika mereka menghadapi ketakutan akan proses persalinan/keluarnya janin yang tidak dapat diprediksi. Faktor-faktor seperti perubahan bentuk fisiologis selama kehamilan dan masih banyak faktor lainnya dapat memengaruhi kondisi ibu hamil, dan menyebabkan naik atau turunnya tingkat kecemasan.

**Table 3. Regresi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Model | | |  | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
| 1 | Regression | |  | 4200.227 | 2 | 2100.113 | 10.837 | .000b |
| Residual | |  | 42633.235 | 220 | 193.787 |  |  |
| Total | |  | 46833.462 | 222 |  |  |  |
|  | | a. Dependent Variable: Kecemasan | | | | | | |
|  | | b. Predictors: (Constant), Adversity Quotient, Dukungan Suami | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| *Note.*  The intercept model is omitted, as no meaningful information can be shown. | | | | | | | | | |

Uji Regresi

Hasil analisis berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa nilai F = 10.837 dengan signifikansi sebesar 0.001 (p < 0.05) artinya ada hubungan signifikan antara dukungan suamidanAdversity Quotientdengan kecemasan ibu hamil primigravida di Puskemas Sidoarjo.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan analisis regresi berganda, dapat diketahui behwa dukungan suami dan adversity quotient secara bersama-sama dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Terdapat pula hubungan yang negatif antara dukungan suami dan adversity quotient dengan kecemasan ibu hamil. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi dukungan suami dan adversity quotient maka akan semakin rendah kecemasan ibu hamil.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya oleh Racine dkk mengatakan bahwa tingkat dukungan suami akan membuat ibu hamil akan mengalami penurunan stress dan kecemasan dan ibu hamil yang mendapat sebuah dukungan suami yang tinggi akan menjadi faktor pelindung yang kuat untuk kesehatan mental dalam menjalani proses kehamilan (Racine et al., 2019). Sedangkan pada penelitian yang telah dilakukan oleh Puspito menyatakan bahwa dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Poli Hamil dan Laktasi DR. Soebandi Jember (Puspito, 2020).

Kecemasan adalah kondisi yang umum dirasakan oleh setiap orang ketika jiwa mengalami tekanan atau perasaan yang mendalam. Kondisi kecemasan seringkali berkembang seiring waktu dan dipengaruhi oleh pengalaman hidup individu secara (Tarigan, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Masrurah menunjukkan bahwa pada trimester ketiga kehamilan, perempuan hamil cenderung mengalami peningkatan kecemasan, yang dapat disebabkan oleh rasa takut untuk melahirkan dan kekhawatiran yang semakin besar terhadap kesehatan anak yang akan dilahirkan. (Masrurah, 2017). Hal ini juga diperkuat pada saat peneliti melaksanakan kegiatan survey awal kepada subyek penelitian bahwa ibu hamil mengalami kecemasan selama proses kehamilan berlangsung.

Faktor yang memperngaruhi kecemasan terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal (Romalasari & Astuti, 2020). Ada salah satu faktor internal dari ibu adalah kepribadian salah satunya yaitu adversity quotient, yang dimana adversity quotient merupakan kecerdasan yang dimiliki seseorang dalam menghadapi rintangan atau kesulitan secara teratur (Shabrina, 2018). Ibu hamil yang memiliki dukungan suami yang tinggi akan merasa materi untuk persiapan tercukupi, secara emosi bisa mendapatkan ketenangan batin dan merasa yakin untuk bisa menjalani proses persalinan didukung oleh adversity quotient yang tinggi dari ibu untuk menghadapi rintangan atau kesulitan kehidupan sehari-hari, maka ibu tersebut akan lebih mampu untuk meminimalkan kecemasan. Sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami yang rendah sebagaimana ibu hamil kurang dalam mempersiapkan segala sesuatunya, secara emosi ibu akan sering mengalami takut, khawatir akan bayinya dan didukung oleh adversity uotientyang rendah sehingga ibu hamil tersebut memiliki kecemasan yang tinggi.

Dari penelitian Suhariadi, terbukti bahwa adversity quotient memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kecemasan saat menghadapi dunia kerja. Individu dengan adversity quotient yang tinggi menyadari bahwa mencari pekerjaan bukanlah hal mudah, namun mereka mampu mengatasi hal tersebut dengan semangat untuk terus belajar dan meningkatkan kemampuan. Sebaliknya, individu dengan adversity quotient rendah cenderung kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja baru, seperti sulit bergaul dengan orang baru, memahami aturan baru, dan menyesuaikan diri dengan tugas-tugas baru. (Putra & Suhariadi, 2021);(Shodiqoh & Syahrul, 2014)

Melalui kategorisasi skor ibu hamil dengan tingkat kecemasan sangat rendah sebanyak 12 ibu hamil kategorisasi dengan tingkat rendah sebanyak 60 ibu hamil kategorisasi dengan tingkat sedang sebanyak 83 ibu hamil kategorisasi dengan tingkat tinggi sebanyak 56 ibu hamil kategorisasi dengan tingkat sangat tinggi sebanyak 12 ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil sekitar yang masih mengalami kecemasan tinggi.

Pada penelitian ini pula menghasilkan korelasi antara dukungan suami dengan kecemasan yang memiliki koefisien (Pearson’s = -0,292 p < ,001) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negative antara dukungan suami dengan kecemasan. Pendapat ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukaidah yang menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan negatif signifikan antara variabel dukungan suami dan kecemasan ibu hamil (Sukaedah & Fadilah, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan suami dalam memberikan support maka akan semakin rendah kecemasan yang akan dialami ibu hamil, dan begitu sebaliknya semakin tinggi kecemasan maka akan semakin rendah dukungan suami yang diberikan.

Penelitian yang lain juga dilakukan oleh Meti dkk, yang menemukan hubungan negatif yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester I primigravida di Kota Tasikmalaya (Patimah et al., 2019). Dukungan suami yang lemah akan membuat ibu hamil merasa mudah stress dan juga mengalami kecemasan. Sebaliknya dukungan suami tinggi dapat membantu ibu hamil untuk meningkatkan kontrol diri, emosi positif. Sehingga, ibu merasa lebih tenang.

Selain menguji korelasi dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil, peneliti juga menguji korelasi adversity quoetient. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan aplikasi SPSS , didapatkan hasil koefisien (Pearson’s = -0,245 p < ,001) sehingga dapat disimpulkan bahwa adversity quotient memiliki hubungan negative dengan kecemasan. Hal tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk, yang menemukan hubungan signifikan antara adversity quotient dengan kecemasan (Putri & Akbar, 2022). Karena dengan adanya adversity quotient maka ibu hamil akan memiliki kendali dan memiliki pandangan yang baik pada fisiknya dan juga pengendalian sehingga ibu hamil lebih memahami dirinya sendiri dan dapat menentukan sikap terhadap pandangan orang lain terutama terhadap fisiknya (Harahap & Pranungsari, 2020). Selain ini juga dari hasil Analisa regresi di dapatkan nilai R2 sebesar 0,090, artinya bahwa dukungan suami dan adversity quotient memiliki pengaruh sebesar 9% terhadap kecemasan dengan 91% sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain.

Penelitian yang telah dilakukan mengenai kecemasan ibu hamil lebih banyak memfokuskan pada faktor internal, seperti kepercayaan terhadap persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Kepercayaan terhadap faktor internal merupakan respons dari ibu hamil terhadap cerita atau mitos yang beredar di lingkungan sekitarnya. Selain itu, perasaan menjelang persalinan juga memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Di sisi lain, faktor

eksternal seperti informasi dari tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil. Informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Menurut Natoatmojo (2005), Informasi yang lengkap mengenai kehamilan, termasuk adanya penyakit penyerta, dapat membantu ibu hamil untuk lebih siap menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang dapat terjadi selama persalinan. Dengan mengetahui kondisi kesehatan dan risiko yang mungkin terjadi selama kehamilan, ibu hamil dapat mempersiapkan diri secara mental dan fisik. Selain itu, dengan mengetahui informasi yang lengkap, ibu hamil tidak akan terbebani oleh rasa takut dan cemas yang berlebihan selama menjalani kehamilan dan persalinan. Ibu hamil juga dapat memperoleh penanganan yang tepat dan terbaik sesuai dengan kondisinya, sehingga dapat meningkatkan keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi yang dikandung. (Bengkulu, 2021)(Samarinda, 2016).

Penelitian ini tentu memiliki kelemahan di dalamnya. Kelamahan dalam penelitian ini adalah menggunakan instrument yang berupa skala yang disebarkan online melalui googleform. Sehingga memungkinkan terjadinya bias ketika respondem mengisi instrument tersebut.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis regresi linier berganda pada hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan suami dan adversity quotient dengan kecemasan ibu hamil primigravida. Artinya, semakin tinggi tingkat dukungan suami dan adversity quotient yang dimiliki, maka kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan suami dan adversity quotient, maka kecemasan ibu hamil akan semakin tinggi. Selain itu juga dari hasil Analisa regresi didapatkan R2 sebesar 0,090 menunjukkan bahwa model regresi (dukungan suami dan adversity quotient) memberikan pengaruh sebesar 9% kepada variabel kecemasan ibu hamil, 91% merupakan sisa dari persentase pengaruh dari variabel kecemasan ibu hamil dipengaruhi oleh faktor lain, yaitu kepercayaan tentang persalinan, perasaan menjelang persalinan, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas ibu hamil, selain itu informasi dari tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan ekonomi.

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian untuk menyusun program program yang membantu menurunkan kecemasan ibu hamil, mengingat masih banyak atau 50 % yang masih mengalami kecemasan yang tinggi. Kegiatan yang bisa meminimalkan kecemasan antara lain, psikoedukasi dan poster yang bisa membantu ibu hamil agar selalu proaktif kepada pasangan atau suami. Selain itu, ibu hamil juga harus mencari banyak-banyak buku agama dan informasi terkait dengan proses persalinan.

**REFERENSI**

Aprilia, E. D., & Khairiyah, Y. (2018). Optimisme Menghadapi Persaingan Dunia Kerja Dan Adversity Quotient Pada Mahasiswa. *Seurune Jurnal Psikologi Unsyiah*, *1*(1), 18–33. https://doi.org/10.24815/s-jpu.v1i1.9922

Asiyah, N. (2021). *Perbedaan skor kecemasan ibu hamil selama pandemi*. *12*(1), 164–170.

Astuti, sri ; susanti ari ; mandiri ariyanti. (2017). *Pemberdayaan perempuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil di desa cipacang kecamatan jatinangor kabupaten sumedang*. *1*(5), 288–291.

Baroroh, G. N. (2019). Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja puskesmas Srumbung Kabupaten Magelang. *Skripsi*.

Bengkulu, D. I. K. (2021). *Tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Kota Bengkulu*. *9*(1), 1–8.

Cholifah, S., Kusumawardani, P., & Mariyati, L. (2021). *Pendampingan kelas ibu hami dimasa pandemi covid*. *5*(01), 12–19.

Diani, L. P. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2013). Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, *1*(1), 1–11. https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01

Dr, P. S. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (C. ALFABETA (ed.)).

Dwiwanto, T. P., Putri, A. M., & Sudiadnyani, N. P. (2021). Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, *8*(2), 167–172. https://doi.org/10.33024/jikk.v8i2.4060

Fitria, S. (2018). *Hubungan harga diri dan regulasi diri dengan prokrastinasi akademik pada mahasiswa fakultas psikologi universitas muhammadiya malang*. Universitas Muhammadiyah malang.

Halman, D. P., Umar, S., & Limbong, T. (2022). Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 513–521. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.822

Harahap, I. D., & Pranungsari, D. (2020). Hubungan antara konsep diri dan adversity quotient dengan kecemasan menghadapi masa depan remaja jalanan. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan*, *2*(1), 1. https://doi.org/10.26555/jptp.v2i1.16948

Hidayati, R., & Evis, H. (2019). *Hubungan tingkat kecemasan ibu dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Puskemas Payung Sekaki*. *III*(1), 36–43.

Irma, I., Elli, H., & Bashori, K. (2020). *Identifikasi faktor risiko, dampak dan intervensi kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga*. *12*(2), 112–122.

Jeffrey, N., Spencer, R., & Greene, B. (2018). *Psikologi abnormal di dunia yang terus berubah edisi kesembilan jilid 1* (O. Dwiasri & A. Maulana (eds.)).

Kartika, R. W., Megawanti, P., & Hakim, A. R. (2021). Pengaruh adversity quotient dan task commitment terhadap kemampuan pemecahan masalah matematika. *Jurnal Riset Pendidikan Matematika*, *8*(2), 206–216. https://doi.org/10.21831/jrpm.v8i2.36831

Masrurah, N. (2017). *Hubungan persepsi terhadap dukungan sosial suami dengan kecemasan istri dalam menghadapi persalinan*. Universitas Muhammadiyah Malang.

Patimah, M., Husin, F., & Effendi, J. S. (2019). Hubungan dukungan sosial dan kecemasan ibu hamil trimester I primigravida di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan*, *12*(2), 151–154.

Puspito, agung. (2020). *Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di poli hamil dan laktasi RSD Dr. Soebandi Jember*. Universitas Jember.

Putra, I. D. G., & Suhariadi, F. (2021). Pengaruh adversity quotient dan konsep diri terhadap kecemasan dalam menghadapi dunia kerja masa pandemi. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, *1*(1), 844–851. https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26802

Putri, Y. K., & Akbar, S. (2022). Adversity quotient dan kecemasan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, *5*(1), 50–54.

Racine, N., Plamondon, A., Hentges, R., Tough, S., & Madigan, S. (2019). Dynamic and bidirectional associations between maternal stress, anxiety, and social support: The critical role of partner and family support. *Journal of Affective Disorders*, *252*(December 2018), 19–24. https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.083

Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan antara dukungan suami dan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester tiga di Puskesmas Nglipar II. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, *4*(2), 304–318. https://doi.org/10.31316/g.couns.v4i2.817

Samarinda, P. D. I. (2016). *Hubungan kecerdaan emosi dengan kecemasan ibu hamil pertama trimester ke III dalam menghadapi persalinan di Samarinda*. *4*(1), 10–17.

Shabrina, N. B. U. (2018). Optimisme dan Adversity Quotient pada remaja panti asuhan di Yogyakarta. In *Universitas Islam Indonesiaam Indonesia*. universitas islam indonesia yogyakarta.

Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *2*(1), 141. https://doi.org/10.20473/jbe.v2i1.2014.141-150

Sukaedah, E., & Fadilah, L. (2019). Hubungan tingkat pendidikan dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester iii. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, *3*(1), 56–62. https://doi.org/10.36743/medikes.v3i1.152

Tarigan, R. (2021). Hubungan dukungan suami dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, *1*(1), 16–25. https://doi.org/10.33085/persepsi.v1i1.4863

Wardani, H. W., Agustina, R., & Astika, E. (2018). *Tingkat kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III*. *6*, 1–10.

Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III di wilayah puskesmas berbah sleman daerah istimewa yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *12*(1), 54–67.