

Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Taratara

Angely Rares^{a*}, Rina Kundre^b, Minar Hutauruk^c

^{a,c}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*Corresponding author: angelyrares014@student.unsrat.ac.id, 082154428500

Abstract

Background: Husband's support for pregnant women during pregnancy is very meaningful. Pregnant women can feel calm and comfortable when receiving attention and affection from their husbands. The support provided by husbands can reduce levels of anxiety or negative emotional feelings experienced by mothers. **Objective:** This study aims to determine the relationship between husband's support and the level of anxiety in pregnant women facing childbirth. **Method:** This research uses a quantitative method with a cross-sectional research design. The study sample consisted of 84 pregnant women, selected using purposive sampling techniques. The instruments used were the Husband Support Questionnaire and the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS). This study utilized the Spearman rho correlation test. **Results:** Based on the test results, a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) indicates a significant relationship between husband's support and the level of anxiety in pregnant women, with a relationship strength of ($r = -0.596$), categorized as strong with a negative correlation direction. **Conclusion:** There is a significant relationship between husband's support and the level of anxiety in pregnant women facing childbirth at the Taratara Community Health Center. **Recommendation:** Future researchers are encouraged to explore other factors that may contribute to anxiety in pregnant women.

Keywords: Anxiety Level; Husband's Support; Pregnant Women

Abstrak

Latar Belakang: Dukungan suami kepada ibu hamil dalam kehamilan sangat berarti, ibu hamil dapat merasa tenang dan nyaman ketika mendapat perhatian dan kasih sayang dari suami. Dukungan yang diberikan suami dapat mengurangi tingkat kecemasan atau perasaan emosional negatif yang dialami ibu. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 84 ibu hamil, dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Dukungan Suami dan *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). Penelitian ini menggunakan Uji Korelasi *Spearman rho*. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil, dengan kekuatan hubungan ($r=-.596$) termasuk dalam kategori kuat dengan arah korelasi negatif. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Taratara. Saran untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan meneliti faktor lain yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil.

Kata kunci : Dukungan Suami; Ibu Hamil; Tingkat Kecemasan

PENDAHULUAN

Pengalaman seorang perempuan dalam proses kehamilan, persalinan, dan kelahiran sang buah hati ini bersifat multidimensi, yang berarti ibu bisa merasakan semua jenis perasaan, mulai dari perasaan gembira, kepuasan, hingga merasakan kecemasan dan ketakutan. Perasaan negatif seringkali lebih banyak muncul sehingga menyebabkan rasa cemas yang berlebihan, dan tentunya dapat berdampak pada kesehatan ibu (Wigert et al., 2020). Menjelang masa persalinan, ibu cenderung merasa cemas akan keadaan dirinya dan bayi.

Gangguan psikiatri yang paling banyak muncul yaitu gangguan kecemasan. Ternyata kejadian kecemasan lebih banyak dialami oleh perempuan (30,5%) dibandingkan dengan laki-laki sekitar (19,2%). Kecemasan lebih sering dialami oleh ibu hamil, dengan prevalensi sebesar 29,2%, dibandingkan dengan ibu yang baru melahirkan (postpartum) yang memiliki tingkat kecemasan sebesar 16,5% (Andersson, 2006). Kecemasan selama kehamilan diperkirakan memengaruhi sekitar 15-23% wanita dan dapat berdampak pada peningkatan risiko bagi ibu serta bayi yang dilahirkan (Dennis dkk., 2017; Sinesi dkk., 2019).

Adapun beberapa negara berkembang di dunia yang berisiko tinggi mengalami gangguan psikologis pada ibu hamil sebesar 15,6% dan ibu pasca persalinan sebesar 19,8%, diantaranya Uganda, Ethiopia, Senegal, Afrika Selatan, Nigeria dan Zimbabwe (Muliani, 2022). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000, diantaranya 28,7% atau sebanyak 107.000.000 ibu hamil mengalami kecemasan saat menjelang proses persalinan (Usman et al., 2016). Di Kota Tomohon belum ada data pasti yang melaporkan mengenai kecemasan pada ibu hamil. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariska dan Feronika Salembun (2022) tentang Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 di RSUD GMIM Bethesda Tomohon, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

Menurut Nath (2019) Kecemasan dalam kehamilan adalah perasaan emosional negatif ibu hamil yang ditandai dengan kekhawatiran menyangkut kesehatan ibu dan bayi, proses persalinan yang akan dilewati, pengalaman layanan di rumah sakit, dan bagaimana menjalani peran yang baru sebagai orang tua. Seharusnya kondisi kesehatan mental dan emosional ibu hamil harus mendapat perhatian yang lebih, karena kecemasan dan kondisi mental saat kehamilan dapat meningkatkan resiko buruk pada kehamilan dan perkembangan saraf pada bayi.

Perasaan cemas yang dirasakan ibu akan semakin muncul ketika memasuki usia tujuh bulan atau menjelang lahirnya sang buah hati. Ibu mulai memikirkan akan melewati proses bersalin yang menegangkan, timbulnya rasa sakit dan keluhan fisik, dan bahkan yang lebih parah membayangkan kematian pada saat melahirkan.

Berdasarkan data awal yang dilakukan di Puskesmas Tara-Tara Kota Tomohon didapatkan ada beberapa kecemasan yang dirasakan oleh ibu selama hamil, yaitu : kecemasan karena baru pertama kali akan melahirkan, ibu mengatakan sering merasa cemas karena takut akan merasa kesakitan dan selalu mengkhawatirkan bayi yang ada di kandungannya, Ibu juga mengatakan sering merasa cemas dalam mempersiapkan kelahiran dan sangat membutuhkan perhatian dan bantuan dari suami atau keluarga.

Menurut Ula (2023) Faktor penyebab kecemasan saat kehamilan yaitu : usia ibu, usia kehamilan, tingkat pendidikan ibu, paritas, serta dukungan keluarga dan terlebih dukungan

suami. Dampak dari kecemasan menurut Siallagan dan Lestari (2018), kecemasan dapat meningkat ketika ibu hamil merasa takut terhadap perubahan tubuhnya, kondisi janin yang sedang dikandung, dan kesiapan mental untuk menghadapi proses persalinan.

Dukungan suami diperlukan untuk memberikan support dan dapat memberikan dampak positif pada ibu hamil yang sudah mendekati persalinan. Istri dapat merasa tenang dan nyaman ketika mendapat perhatian dan kasih sayang dari suami, dan bisa membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu (Sari, 2017). Peran seorang suami dibutuhkan saat seorang istri dalam keadaan hamil dan dalam proses persalinan. Sudah seharusnya suami mengetahui kondisi istri dan terus memantau perkembangan istri serta terus memberikan dorongan terlebih memberi perhatian ekstra kepada istri.

Dukungan dari seorang suami yang dapat diberikan yaitu mendampingi istri selama kunjungan ANC, memberikan kasih sayang serta perhatian ekstra saat istri sedang hamil, memberikan informasi penting selama ibu mengandung sampai melahirkan, memberikan biaya dan menyediakan sarana bagi istri untuk ANC. Ketika seorang suami tidak memberikan dukungan bagi istri maka meningkatkan resiko terjadinya kesalahpahaman dan menimbulkan banyak kecemasan bagi istri yang dalam proses kehamilan. Dukungan emosional dari suami dapat memberikan ketenangan batin dan membuat istri menjadi bersemangat dan juga bahagia, serta istri dapat menyesuaikan diri dalam kondisi kehamilannya.

Berdasarkan fenomena latar belakang dan pengambilan data awal yang telah dilakukan, selain itu di Puskesmas Taratara Kota Tomohon penelitian mengenai hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil belum pernah dilakukan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengeksplorasi apakah terdapat korelasi antara dukungan yang diberikan oleh suami dan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Taratara, Kota Tomohon.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Populasi yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tara-Tara. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik purposive sampling, dengan jumlah sampel 84 responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) yang dirancang khusus untuk skrining masalah kecemasan pada wanita selama kehamilan dan pada periode postpartum (kurang dari 1 tahun setelah melahirkan) dan kuesioner Dukungan Suami untuk mengukur dukungan yang diberikan oleh suami.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan melewati tiga tahap, yaitu : persiapan, pelaksanaan penelitian, dan tahap akhir. Analisa data univariat yang menjelaskan karakteristik (nama, usia, kehamilan, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, jumlah pemeriksaan, komplikasi) dan analisa bivariat yang digunakan yaitu uji korelasi *Spearman rho*. Etika penelitian yang diterapkan selama proses penelitian yaitu *informed consent*, *beneficence*, *confidentiality*, dan keadilan bagi semua responden.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Ibu Hamil

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1.	Umur		
	<20 tahun	13	15,5
	21-35 tahun	63	75
	>35 tahun	8	9,5
	Total	84	100
2.	Paritas		
	Primigravida	39	46,4
	Multigravida	45	53,6
	Total	84	100
3.	Jumlah Pemeriksaan		
	1-3 kali	48	57,1
	4-6 kali	24	28,6
	>6 kali	12	14,3
	Total	84	100
4.	Komplikasi		
	Ada	16	19
	Tidak Ada	68	81
	Total	84	100
5.	Pekerjaan		
	Bekerja	15	17,9
	Tidak Bekerja	69	82,1
	Total	84	100
6.	Status Ekonomi		
	≥ UMR	31	36,9
	< UMR	53	63,1
	Total	84	100
7.	Pendidikan		
	SMP	11	13,1
	SMA	62	73,8
	S1	11	13,1
	Total	84	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 1 Menunjukkan bahwa paling banyak responden berada pada rentang usia 21-35 tahun sebanyak 63 responden (75%), dibawah 20 tahun sebanyak 13 responden (15,5%) dan diatas 35 tahun sebanyak 8 responden (9,5%). Responden terbanyak adalah ibu multigravida berjumlah 45 orang (53,6%) dan jumlah pemeriksaan lebih banyak 1-3 kali pemeriksaan selama kehamilan sejumlah 48 responden (57,1%). Paling banyak responden tidak mengalami komplikasi dengan jumlah 68 responden (81%). Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 69 responden (82,1%) dan 15 responden (17,9%) memiliki pekerjaan. Status ekonomi responden paling banyak berada pada rentang status ekonomi yang rendah < UMR yaitu sebanyak 53 responden (63,1%), responden dengan status ekonomi ≥UMR sebanyak 31 responden (36,9%). Pendidikan terakhir responden paling banyak di tingkat SMA sebesar (73,8%), SMP dan Sarjana masing-masing sebesar (13,1%).

Tabel 1 : Distribusi Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Puskesmas Taratara

Dukungan Suami	Frekuensi	%
Tidak Ada Dukungan	11	13,1
Ada Dukungan	73	86,9
Total	84	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 2 Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Taratara Kota Tomohon mendapatkan dukungan dari suami dengan jumlah 73 responden (86,9%) baik dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Sedangkan yang tidak ada dukungan suami sebesar (13,1%) atau sebanyak 11 responden.

Tabel 2 : Distribusi Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil di Puskesmas Taratara

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak Cemas	44	52,4
Kecemasan Ringan	20	23,8
Kecemasan Sedang	6	7,1
Kecemasan Berat	14	16,7
Total	84	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 3 Menunjukkan bahwa dari 84 responden yang mengambil bagian dalam penelitian ini, Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Taratara kota Tomohon tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 44 responden (52,4%), 20 responden (23,8%) mengalami kecemasan ringan, 6 responden (7,1%) mengalami kecemasan sedang, dan yang mengalami kecemasan berat yaitu 14 responden (16,7%).

Tabel 3 : Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil di Puskesmas Taratara

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan	r	
			-0.596
	<i>P value</i>		0,000
	N		84

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 4 Menunjukkan bahwa uji korelasi dengan menggunakan uji *Spearman rho* didapatkan hasil 0,000 (*p value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, dengan kekuatan hubungan ($r = -.596$) yang termasuk dalam kategori kuat dengan arah korelasi negatif yang berarti semakin tinggi dukungan suami maka semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

PEMBAHASAN

1) Gambaran Dukungan Suami pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Taratara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil ada dukungan suami, sedangkan sebagian kecil responden memiliki dukungan suami yang kurang baik atau tidak ada dukungan suami. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) bahwa 60% ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman mendapatkan dukungan suami. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Menajang et al.,(2017) bahwa mayoritas responden di Puskesmas Sonder memiliki dukungan baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil ada dukungan suami hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tentunya tingkat pendidikan ini dapat mempengaruhi wawasan dan pemahaman dari suami. Semakin tinggi tingkat pendidikan suami, maka akan semakin memudahkan suami dalam mengakses informasi terkait kondisi kehamilan istri. (Saputra et al.,2013)

Adanya dukungan dari suami juga dapat dilihat dari faktor budaya, khususnya nilai-nilai patriarki yang menempatkan suami sebagai kepala rumah tangga. Dalam budaya ini, suami memiliki peran dominan untuk memberikan dorongan dan dukungan positif kepada istri selama kehamilan. Dukungan ini penting dalam membantu istri menghadapi kehamilan dengan lebih baik (Prasetya, 2019).

Beberapa responden kurang mendapat dukungan suami, seperti pujian, penerimaan saran, dan persiapan dana untuk pemeriksaan kehamilan. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti status ekonomi yang rendah (penghasilan < UMR) terutama jika suami tidak memiliki penghasilan tetap, hal ini dapat menjadi salah satu kendala dalam memberikan dukungan instrumental kepada ibu hamil. Pendapatan keluarga berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan, termasuk biaya persalinan, dan memengaruhi kuantitas serta kualitas layanan kesehatan (Wulandari & Purwaningrum, 2023).

2) Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Taratara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden ibu hamil tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2017) didapatkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan. Didukung juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) ditemukan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan ringan.

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu multigravida, yang tidak mengalami kecemasan karena telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Pengalaman ini membantu mereka mempersiapkan diri baik secara emosi dan mental sehingga mengurangi rasa cemas atau takut saat menghadapi persalinan (Yanuarini et al., 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berada pada rentang usia 21-35 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari & Pratiwi (2024) di mana responden terbanyak yaitu berusia 21-35 tahun. Usia ideal untuk hamil bagi wanita adalah antara 20 hingga 35 tahun, karena pada rentang usia ini kesuburan wanita berada pada puncaknya. Kehamilan di bawah usia 20 tahun berisiko tinggi menyebabkan komplikasi saat persalinan, yang dapat berdampak negatif pada ibu dan janin karena organ reproduksi belum sepenuhnya matang. Sementara itu, kehamilan setelah usia 35 tahun cenderung meningkatkan risiko kecacatan, karena pada usia tersebut kesehatan reproduksi mulai menurun akibat proses degeneratif (Putra et al, 2022).

Menurut teori Handayani (2015), kemampuan seseorang dalam menghadapi kecemasan dipengaruhi oleh usia. Individu yang lebih dewasa dan memiliki pola pikir yang matang cenderung lebih mampu menerapkan mekanisme koping yang baik, dibandingkan dengan individu yang lebih muda.

Mayoritas responden tidak mengalami kecemasan juga karena dipengaruhi oleh karakteristik berdasarkan komplikasi, dalam hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami komplikasi. Status kesehatan dapat memengaruhi tingkat kecemasan, sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang mengalami gangguan kesehatan cenderung lebih mudah merasa cemas (Arikanto, 2006).

Responden yang mengalami kecemasan berat disebabkan oleh perbedaan karakter masing-masing ibu dalam menanggapi stressor tersebut. Beberapa ibu merasa diperhatikan oleh keluarga, namun hal ini justru membuat mereka menganggap nyeri persalinan akan lebih parah, yang pada akhirnya meningkatkan kecemasan mereka (Safitri, 2022)

3) Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Taratara

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Taratara. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaniar (2020) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, yang berarti peran suami berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Dukungan suami yang baik dapat membantu mengurangi kecemasan, sehingga membuat perjalanan kehamilan lebih lancar dan aman, serta mempermudah proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden ada dukungan suami dan tidak mengalami kecemasan atau hanya kecemasan ringan. Asumsi dari peneliti didapatkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan suami mayoritas tidak mengalami kecemasan sedangkan ibu yang kurang mendapat dukungan suami memiliki kecemasan tinggi. Yang artinya dukungan dari seorang suami sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu selama masa kehamilannya. Asumsi ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana (2022) yang menyatakan bahwa perhatian serta dukungan dari orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengurangi kecemasan yang dialami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama masa kehamilan.

Menurut Nurheni (2008), dukungan suami berperan penting bagi ibu hamil dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis, membantu penyesuaian diri, serta mengurangi stres dan kecemasan, sekaligus menjaga kesehatan fisik ibu. Dari 84 responden, 6 orang mengalami kecemasan sedang dan 14 orang mengalami kecemasan berat. Berdasarkan wawancara, kecemasan ini dipicu oleh komunikasi yang buruk dan kurangnya perhatian dari suami. Hal ini sejalan dengan pendapat Geme (2019), yang menyatakan bahwa kecemasan berat sering disebabkan oleh minimnya dukungan suami, sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman, kurang dicintai, dan kurang diperhatikan.

Minimnya kecemasan yang dialami responden disebabkan oleh tingginya dukungan instrumental dan emosional yang mereka terima. Suami sering mendampingi ibu dalam berbagai situasi, membantu pekerjaan rumah, memberikan dukungan materi, seperti menyediakan perlengkapan ibu dan bayi, serta menyiapkan dana yang diperlukan. Dukungan ini sesuai dengan karakteristik responden, di mana mayoritas tidak memiliki penghasilan tetap atau berperan sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini membuat mereka sangat bergantung pada dukungan instrumental dari suami untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilan.

Dukungan suami sebaiknya diberikan secara seimbang mencakup dukungan instrumental, emosional, penilaian, dan informatif untuk memberikan dampak positif bagi ibu selama kehamilan serta mengurangi kecemasan yang dialaminya. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh suami, semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada ibu hamil di Puskesmas Taratara Kota Tomohon maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Taratara Kota Tomohon.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk tenaga kesehatan dengan lebih memperhatikan kondisi ibu hamil, bukan hanya berfokus pada pengkajian fisik saja melainkan kondisi psikologis ibu hamil. Perlu dilakukan edukasi pada suami atau keluarga ibu hamil untuk terus meningkatkan dukungan agar meminimalisir kecemasan yang dapat dirasakan ibu hamil selama kehamilan. Tenaga kesehatan juga harus selalu melibatkan keluarga khususnya suami dalam setiap tindakan dan pengambilan keputusan selama proses kehamilan sampai ibu melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Wulff, M., Åström, M., & Bixo, M. (2006). *Depression 23and Anxiety During Pregnancy And Six Months Postpartum: A Follow-Up Study*. Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica, 85(8), 937–944.
- Ariska, A., & Salembun, F. (2022). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon*. Journal Of Community & Emergency, 10(1).
- Arikanto (2006). *Prosedur Penelitian*. Pt Rinka Cipta . Jakarta
- Dennis, C.-L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). *Prevalence Of Antenatal And Postnatal Anxiety: Systematic Review And Meta-Analysis*. British Journal Of Psychiatry, 210(5), 315–323.
- Geme, Y. (2019). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Isnaniar, I., Norlita, W., & Gusrita, S. (2020). *Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru*. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 11(1), 32-44.
- Lestari, C. I. D., & Pratiwi, C. S. (2024). *Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Skor Prenatal Attachment Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Skor Prenatal Attachment*. Avicenna: Journal Of Health Research, 7(1).
- Muliani, R. H. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Dalam Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science, 18(1), 56-66.
- Menajang, N. K., Pondaag, L., & Kundre, R. (2017). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Sonder*. Jurnal Keperawatan, 5(1).
- Nath, A., Venkatesh, S., Balan, S., Metgud, C. S., Krishna, M., & Murthy, G. V. S. (2019). *The Prevalence And Determinants Of Pregnancy-Related Anxiety Amongst Pregnant Women At Less Than 24 Weeks Of Pregnancy In Bangalore, Southern India*. International Journal Of Women's Health, 241-248.
- Nurhaeni, A., (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan Dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Ar Group
- Putra, E., Utami, S., & Utami, G. T. (2022). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii*. Jurnal Ners Indonesia, 13(1), 42-50.
- Prasetya, F., Sari, A. Y., Delfiyanti, D., & Muliana, M. (2019). *Perspektif: Budaya Patriarki Dalam Praktik Pemberian Asi Eksklusif*. Jurnal Keperawatan, 3(01), 44-47.
- Rusdiana, R. (2022). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menghadapi Proses Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Martapura Tahun 2022*. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 10(2), 130-134.
- Safitri, A. K. (2022). *Analisis Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Rsia Ananda Makassar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Sari. E. (2017). *Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsud Dr. Wahidin Sudirohusodo*. Mojokerto: Jurnal D3 Kebidanan Poltekkes Majapahit.

- Sari, W. N. I. (2019). *Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Saputra, A., Mubin, M. F., & Sayono. (2013). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester Tiga Di Bps Ny. Murwati Tony Amd. Keb Kota Semarang*. Jurnal Keperawatan, Volume 6.
- Sari, Y. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021*.
- Susanti, A. (2017). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Ruang Persalinan Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2017*.
- Usman, F. R., Kundre, R. M., & Onibala, F. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Ejournal Keperawatan (E-Kp), 4(1), 1–7.
- Ula, A. S. U. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Malang/Akmala Suchufil Ula*. (Doctoral Dissertation, Universitas Negeri Malang).
- Wigert, H., Nilsson, C., Dencker, A., Begley, C., Jangsten, E., Sparud-Lundin, C., ... & Patel, H. (2020). *Women's Experiences Of Fear Of Childbirth: A Metasynthesis Of Qualitative Studies*. International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-Being, 15(1), 1704484.
- 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.
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2017). *Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 41-46.