

## HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENJELANG PERSALINAN DI KABUPATEN KLUNGKUNG TAHUN 2024

Ni Kadek Ariestawati, Ni Putu Widarini\*

*Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana,  
Jalan P.B Sudirman, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80234*

### ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil dapat mengakibatkan peningkatan risiko hipertensi, bahkan hingga pre-eklamsia yang dapat mengakibatkan kematian ibu hamil. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan ibu hamil trimester III. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Kabupaten Klungkung Tahun 2024. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Total sampel yang digunakan yaitu 110 ibu hamil trimester dengan teknik pemilihan sampel menggunakan consecutive sampling. Penelitian ini dilakukan pada kelas senam ibu hamil di Puskesmas Klungkung I, Puskesmas Klungkung II, Puskesmas Banjarangkan I, Puskesmas Banjarangkan II, Puskesmas Dawan I, Puskesmas Dawan II. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan suami sebanyak 69 (62,7%). Terdapat 43 (39,1%) ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan. Setelah dilakukan analisis untuk mencari hubungan didapat bahwa ibu hamil yang merasakan kecemasan cenderung ditemukan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami dengan persentase 51,2%. Berdasarkan bentuk dukungan suami secara emosional dan instrumental berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan ibu hamil. Diharapkan pihak puskesmas untuk mengadakan pelayanan terhadap ibu hamil terutama pengadaan pendidikan kesehatan kepada suami dapat ditingkatkan lagi sehingga pengetahuan suami tentang menjadi suami siaga dalam mendampingi masa kehamilan istri semakin meningkat.

**Kata Kunci:** Dukungan Suami, Dukungan Emosional, Ibu Hamil, Kecemasan

### ABSTRACT

Anxiety in pregnant women can result in an increased risk of hypertension, even pre-eclampsia which can result in the death of pregnant women. Husband's support is one of the factors that causes anxiety in third trimester pregnant women. The aim of this research is to determine the relationship between husband's support and anxiety among pregnant women in the third trimester before giving birth in Klungkung Regency in 2024. This type of research is quantitative with a cross sectional design. The total sample used was 110 trimester pregnant women with a sample selection technique using consecutive sampling. This research was conducted in exercise classes for pregnant women at Klungkung I Community Health Center, Klungkung II Community Health Center, Banjarangkan I Community Health Center, Banjarangkan II Community Health Center, Dawan I Community Health Center, and Dawan II Community Health Center. The research results showed that 69 (62.7%) pregnant women received husband's support. There were 43 (39.1%) pregnant women experiencing anxiety before giving birth. After conducting an analysis to find a relationship, it was found that pregnant women who felt anxious tended to be found in pregnant women who lacked husband support with a percentage of 51.2%. Based on the form of emotional and instrumental support from the husband, it influences the level of anxiety felt by pregnant women. It is hoped that the puskesmas will provide services to pregnant women, especially providing health education to husbands, so that husbands' knowledge about being a ready husband in accompanying their wife's pregnancy period increases.

**Keywords :** Husband's Support, Emotional Support, Pregnant Women, Anxiety.

### PENDAHULUAN

Kehamilan ialah suatu proses alami yang akan dijalani oleh seorang wanita secara fisiologis. Perubahan yang terjadi selama periode kehamilan yaitu perubahan

fisik, fisiologis, serta psikis yang diakibatkan oleh peningkatan hormon kehamilan. Peningkatan hormon ini mengakibatkan emosi ibu selama kehamilan cenderung berubah-ubah, yang

\*e-mail korespondensi: putuwidarini@unud.ac.id

menyebabkan setiap wanita yang sedang hamil tanpa sebab merasa sedih, mudah tersentuh, mudah marah atau sebaliknya yaitu senang tanpa sebab (Nurul Basyiroh et al., 2022).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang ada pada individu mengenai ketegangan mental yang mengganggu sebagai reaksi umum terhadap ketidakwajaran dalam memecahkan suatu masalah atau ketidakamanan. Kecemasan saat kehamilan adalah reaksi emosional ibu hamil yang khawatir akan kesejahteraan dirinya serta janinnya, keberlanjutan kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perubahan status menjadi seorang ibu (Alza, 2018).

Dilihat dari data World Health Organization (WHO) tahun 2019 menunjukkan bahwa ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah kecemasan pada trimester III kehamilan yaitu sekitar 12.230.142 dan 30% menderita kecemasan menjelang persalinan (WHO, 2020). Wanita di Inggris mengalami masalah kesehatan mental selama kehamilan sebanyak 81%. Menurut data dari Kemenkes RI tahun 2020 menyatakan bahwa ibu hamil yang merasakan kecemasan sebesar 43,3% serta 48,7% mengalami kecemasan saat menjalani persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bali, 2020 menyatakan bahwa kecemasan selama kehamilan meningkat sejalan bersama pandemi Covid-19, ditemukan 40,35% dengan tingkat kecemasan berat, 31,58% kecemasan sedang, dan 28,07% kecemasan ringan.

Kehamilan trimester I biasanya akan terjadi perubahan pada psikologis ibu hamil yang mengakibatkan ibu mengalami perasaan kecewa, penolakan, kecemasan, serta kesedihan. Sedangkan pada kehamilan trimester kedua keadaan ibu akan lebih santai dan tenang serta mulai mampu menyesuaikan diri dengan kondisinya pada saat itu. Sementara pada kehamilan trimester ketiga perubahan psikis ibu akan lebih kompleks jika dilihat dari minggu sebelumnya karena kehamilan semakin berkembang. Perubahan psikologis yang paling dirasakan ibu hamil seiring dengan bertambahnya usia kandungan yaitu rasa cemas yang akan semakin dirasakan hingga proses melahirkan (Subagyo & Wahyuningsih, 2015).

Kecemasan pada kehamilan akan berakibat buruk pada ibu hamil serta bayi di dalam kandungan karena dapat mengakibatkan preeklamsia dan bayi lahir prematur. Hal ini disebabkan karena kecemasan antenatal atau depresi dapat menambah eksresi hormon vasoaktif atau neuroendokrin lainnya yang mengakibatkan meningkatnya risiko hipertensi, membawa dampak pada perubahan pembuluh darah serta peningkatan resistensi arteri uterine yang akan menyebabkan kejadian preeklamsia (Trisiani et al., 2016). Masalah utama yang mengakibatkan kematian pada ibu hamil yaitu 75% dari kejadian hipertensi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia). Sekitar 52,7% ibu hamil dengan cemas sedang berisiko menderita hipertensi, dan sebanyak 57,8% ibu hamil yang mengalami

cemas tinggi akan berisiko menderita pre-eklamsia (Isnaniar et al., 2020).

Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung pada tahun 2021 AKI meningkat secara signifikan menjadi 183,02 per 100.000 kelahiran hidup (5 kasus), dan jauh diatas target AKI yaitu 95/100.000 LH dan pada tahun 2022 sebesar 42,3 per 100.000 kelahiran hidup (1 kasus) yang disebabkan oleh kejadian hipertensi (Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022). Kejadian hipertensi yang dialami oleh ibu hamil akan berisiko pada kejadian pre-eklamsia. Menurut data dari Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2022, jumlah ibu hamil yang mengalami pre-eklamsia yaitu sebanyak 15 ibu hamil. Dimana terjadi pre-eklamsi ini salah satu faktornya yaitu akibat ibu hamil mengalami kecemasan.

Menurut Hawari, terdapat dua jenis faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada wanita selama masa kehamilan hingga persalinan. Faktor-faktor tersebut dibagi menjadi faktor dalam, seperti jenis kelamin, usia ibu, tingkat pendidikan, serta pengalaman sebelumnya dalam perawatan medis. Sedangkan faktor luar meliputi kondisi media atau status kesehatan, akses informasi, tingkat pengetahuan, komunikasi dengan tenaga kesehatan, lingkungan, dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Menurut Stuart, berbagai faktor memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil, termasuk status kesehatan ibu dan bayi, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, serta dukungan yang diberikan oleh suami.

Salah satu langkah untuk menurunkan potensi kecemasan pada ibu

hamil selama periode kehamilan dan persalinan adalah dengan memastikan bahwa ibu hamil memiliki dukungan dari individu yang mereka percayai. Salah satu contoh individu yang dekat dan dapat dipercaya adalah suami. Sebagai bagian dari program nasional yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, suami diikutsertakan dalam perjalanan kehamilan hingga proses persalinan untuk memberikan dukungan kepada ibu hamil. Dukungan suami yaitu tindakan nyata dari kepedulian serta tanggung jawab suami atas kehidupan istrinya pada saat hamil. Dukungan suami menjadi faktor penting selama kehamilan, persalinan, dan nifas sebab suami dapat meningkatkan kepercayaan diri serta membangun mental yang kuat kepada istri sehingga tidak ada lagi kecemasan serta ketakutan (Azzahroh & Oktriani, 2018).

Dukungan suami dikategorikan dalam 4 jenis bentuk dukungan antara lain dukungan informasional yaitu bentuk dukungan yang sehubungan dengan penyaluran informasi atau nasihat, dukungan emosional ialah bentuk dukungan yang sehubungan dengan rasa aman, bahagia, rasa memiliki, cinta kasih antar sesama, dukungan instrumental yaitu bentuk dukungan dalam bentuk nyata seperti materi dan waktu, serta dukungan penghargaan adalah bentuk dukungan yang terjalin melalui ungkapan rasa hormat dan menghargai orang lain (Hafsa & Varadhila, 2022).

Menurut penelitian terdahulu oleh Rahmawati Terigan (2019) mengungkapkan bahwa ditemukan korelasi antara dukungan suami terhadap kecemasan pada

ibu hamil trimester 3 menjelang persalinan. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas suami yang memberi dukungan pada ibu hamil yang tanpa kecemasan yaitu sebanyak 5 (16.7%) responden, cemas ringan sebanyak 1 (3.3%) responden serta cemas sedang sebanyak 1 (3.3%) responden. Sebagian besar suami yang tidak memberi dukungan pada ibu hamil dengan kecemasan sedang yaitu 13 (43.3%) responden, cemas ringan 9 (30%) responden serta ibu hamil yang tidak cemas sebesar 1 (3.3%) responden (Tarigan et al., 2019). Berdasarkan data di atas, kemudian dapat disimpulkan bahwa tingginya dukungan suami dapat meringankan perasaan cemas yang dirasakan dalam menjalani periode kehamilan hingga persalin.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nurianti et al., 2021) mayoritas suami tidak memberikan dukungannya terhadap ibu hamil selama menghadapi persalinan sebesar 30.0%, sementara sekitar 35.0% ibu hamil merasakan gejala kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan. Temuan ini searah dengan hasil studi (Klara, 2018) yang mengungkapkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suaminya memiliki rasa cemas yang lebih rendah. Lebih khusus, dari hasil penelitian Klara (2018), terdapat 4 (12,1%) ibu hamil yang mendapat dukungan dari suaminya yang merasakan kecemasan, 6 (18,1%) ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami tetapi merasakan cemas, 21 (63,6%) ibu hamil yang mendapat dukungan suami tanpa rasa cemas, serta 2 (6,06%) ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami dan tidak merasakan cemas. Dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara dukungan

yang diberikan oleh suami dengan perasaan cemas yang dirasakan oleh ibu hamil.

Beberapa bentuk dukungan yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil dari suami mencakup pendampingan yang baik, penyediaan kendaraan atau dana untuk biaya konsultasi medis, serta mendampingi untuk berkonsultasi dengan dokter atau bidan guna membantu suami memahami ciri-ciri komplikasi kehamilan serta apa yang dibutuhkan ibu hamil. Selain itu, kerjasama yang solid antara keluarga dan suami untuk memberikan support kepada ibu hamil dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan menjelang persalinan (Nurhasanah et al., 2022).

Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti ingin meneliti apakah ada korelasi antara dukungan yang diberikan oleh suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Kabupaten Klungkung. Penelitian ini akan difokuskan pada signifikansi hubungan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu trimester III dalam menghadapi proses persalinan di Kabupaten Klungkung.

## METODE

Penelitian ini merupakan desain penelitian analitik dengan desain *cross-sectional*. semua ibu hamil trimester tiga di Kabupaten Klungkung, sedangkan populasi terjangkaunya meliputi semua ibu hamil trimester tiga yang datang pada saat kelas senam ibu hamil di Puskesmas Klungkung I, Puskesmas Klungkung II, Puskesmas Banjarangkan I, Puskesmas Banjarangkan II, Puskesmas Dawan I, Puskesmas Dawan II, Puskesmas Nusa Penida I, Puskesmas Nusa Penida II, dan

Puskesmas Nusa Penida III. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 110 responden yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu ibu hamil dengan usia kandungan trimester 3  $\geq$  28 minggu), tinggal di Kabupaten Klungkung, bersedia menjadi responden, ibu hamil yang hadir pada kelas senam ibu hamil. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner. Data dukungan suami akan dikumpulkan melalui kuesioner dukungan suami dan data kecemasan menggunakan kuesioner Pregnancy Related Anxieties Questionnaire-Revised 2 (PRAQ-R2).

Data yang dikumpulkan akan dianalisis secara deskriptif dan analitik

untuk melihat gambaran distribusi frekuensi data dan persentase serta melihat hubungan antar variabel. Peneliti sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah dengan nomor 2731/UN14.2.2.VII.14/LT/2023 untuk melanjutkan penelitian.

## HASIL

Karakteristik sosiodemografi ibu hamil trimester III di Kabupaten Klungkung meliputi umur ibu hamil, jumlah kehamilan, pendidikan istri, pendidikan suami, pekerjaan istri, dan pekerjaan suami. Distribusi responden dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Sosiodemografi Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Klungkung

No.	Karakteristik	F	%
1.	<b>Umur</b>		
	≤ 20 dan ≥ 35 tahun	23	20,9
	>20 dan < 35 tahun	87	79,1
2.	<b>Jumlah Kehamilan</b>		
	Primigravida	47	42,7
	Multigravida	63	57,3
3.	<b>Pendidikan Istri</b>		
	Pendidikan Rendah	76	69,1
	Pendidikan Tinggi	34	30,9
4.	<b>Pendidikan Suami</b>		
	Pendidikan Rendah	74	67,3
	Pendidikan Tinggi	36	32,7
5.	<b>Pekerjaan Istri</b>		
	Formal	32	29,1
	Non Formal	78	70,9
6.	<b>Pekerjaan Suami</b>		
	Formal	63	57,3
	Non Formal	47	42,7

Sebagian besar ibu hamil berumur > 20 dan < 35 tahun yang dikatakan sebagai usia tidak berisiko yaitu sebanyak 87 orang (79,1%), dibandingkan dengan ibu hamil yang berumur ≤ 20 dan ≥ 35 tahun yang dikatakan sebagai usia berisiko sebanyak 23 orang (20,9%). Ditinjau dari gravida atau jumlah kehamilan, sebagian besar ibu hamil multigravida sebanyak 63 orang (57,3%). Kemudian untuk pendidikan ibu hamil sendiri didominasi oleh pendidikan rendah yaitu sebanyak 76 orang (69,1%), sedangkan untuk pendidikan suami didominasi oleh

pendidikan rendah dengan jumlah sebesar 74 orang (67,3%). Pekerjaan ibu hamil sebagian besar yaitu pekerjaan non formal sebanyak 78 orang (70,9%), dimana diantaranya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 64 orang. Sedangkan pekerjaan suami sebagian besar adalah pekerjaan formal sebanyak 63 orang (57,3%).

Tabel 2 menunjukkan gambaran dukungan suami dan bentuk-bentuk dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

Tabel 2. Gambaran Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Klungkung

Dukungan Suami	F	%
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	69	62,7
Kurang Mendukung	41	37,3
<b>Dukungan Emosional</b>		
Mendukung	77	70
Kurang Mendukung	33	30
<b>Dukungan Penghargaan</b>		
Mendukung	77	70
Kurang Mendukung	33	30
<b>Dukungan Instrumental</b>		
Mendukung	84	76,4
Kurang Mendukung	26	23,6
<b>Dukungan Informasional</b>		
Mendukung	74	67,3
Kurang Mendukung	36	32,7

Ibu hamil trimester III menjelang persalinan yang menerima dukungan dari suami yaitu sebesar 69 responden (62,7%), sedangkan ibu hamil trimester III yang kurang mendapat dukungan suami yaitu sebesar 41 responden (37,3%). Berikut gambaran dari bentuk-bentuk dukungan suami, Terdapat 77 (70%) responden yang menerima dukungan emosional dari suaminya, sementara 33 (30%) responden

mengalami kurangnya dukungan emosional dari suami. Dalam hal dukungan penghargaan, 77 (70%) responden mendapatkan dukungan dari suaminya, sementara 33 (30%) lainnya tidak mendapatkan dukungan tersebut. Untuk dukungan instrumental, 84 (76,4%) responden mendapat dukungan dari suami, sementara 26 (23,6%) ibu hamil mengalami kurangnya dukungan

\*e-mail korespondensi: putuwidarini@unud.ac.id

instrumental. Dukungan informasional menunjukkan bahwa 74 (67,3%) responden menerima dukungan suami, sementara 36 (32,7%) responden kurang mendapat dukungan informasional dari suami.

Tabel 3 menunjukkan gambaran kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

Tabel 3. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Klungkung

Karakteristik (N=110)	F	%
<b>Kecemasan Ibu Hamil</b>		
Tidak Cemas	67	60,9
Cemas	43	39,1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 ibu hamil trimester III terdapat 67 (60,9%) ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan dan terdapat 43 (39,1%) ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan.

Tabel 4 menunjukkan hubungan karakteristik sosiodemografi responden dengan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III.

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Sosiodemografi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Klungkung

Variabel (n = 110)	Tidak Cemas		Cemas		OR	95%CI	P
	n	%	n	%			
<b>Umur</b>							
≤ 20 dan ≥ 35 tahun	15	65,2	8	34,8	1,262	0,484-3,293	0,814
>20 dan < 35 tahun	52	59,8	35	40,2			
<b>Jumlah Kehamilan</b>							
Primigravida	30	63,8	17	36,2	1,240	0,569-2,700	0,730
Multigravida	37	58,7	26	41,3			
<b>Pendidikan Istri</b>							
Pendidikan Rendah	48	63,2	28	36,8	1,353	0,595-3,079	0,609
Pendidikan Tinggi	19	55,9	15	44,1			
<b>Pendidikan Suami</b>							
Pendidikan Rendah	46	62,2	28	37,8	1,173	0,521-2,644	0,859
Pendidikan Tinggi	21	58,3	15	41,7			
<b>Pekerjaan Istri</b>							
Formal	18	56,3	14	43,8	0,761	0,330-1,755	0,670
Non Formal	49	62,8	29	32,7			
<b>Pekerjaan Suami</b>							
Formal	42	66,7	21	33,3	1,760	0,810-3,825	0,217
Non Formal	25	53,2	22	46,8			

\*e-mail korespondensi: putuwidarini@unud.ac.id

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada ibu hamil yang berumur  $\leq 20$  dan  $\geq 35$  tahun yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 65,2% dan yang cemas sebanyak 34,8%. Sedangkan pada ibu hamil yang berumur  $>20$  dan  $<35$  tahun yang tidak cemas sebanyak 59,8% dan yang cemas sebanyak 40,2%. Dari hasil uji chi square mendapatkan nilai p-value = 0,81 ( $p>0,05$ ), hal ini menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Ditinjau dari gravida bahwa pada ibu hamil primigravida yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 63,8% dan yang mengalami kecemasan sebanyak 36,2%. Sedangkan pada ibu hamil multigravida yang tidak mengalami kecemasan sebesar 58,7% dan yang mengalami kecemasan sebanyak 41,3%. Berdasarkan uji chi square ditemukan nilai p-value 0,73 ( $p>0,05$ ), hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kehamilan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Menurut pendidikan ibu didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah yang tidak mengalami kecemasan sebesar 63,2% dan yang cemas sebesar 36,8%. Sedangkan ibu hamil dengan pendidikan tinggi yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 55,9% dan yang cemas sebanyak 44,1%. Berdasarkan uji chi square ditemukan nilai p-value 0,60 ( $p>0,05$ ), hal ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Sedangkan pendidikan suami didapat bahwa pada ibu hamil yang \*e-mail korespondensi: putuwidarini@unud.ac.id

suaminya berpendidikan rendah yang tidak mengalami kecemasan sebesar 62,2% dan yang cemas sebesar 37,8%. Sedangkan yang ibu hamil yang suaminya berpendidikan tinggi tidak mengalami kecemasan sebanyak 58,3% dan yang cemas sebanyak 41,7%. Setelah dilakukan uji chi square didapat p-value sebesar 0,85 ( $p > 0,05$ ), yang bermakna bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

Berdasarkan pekerjaan ibu bahwa pada ibu hamil yang bekerja pada bidang formal yang tidak mengalami kecemasan sebesar 56,3% dan yang cemas sebesar 43,8%. Pada ibu hamil yang bekerja pada bidang non formal yang tidak mengalami kecemasan sebesar 62,8% dan yang mengalami kecemasan sebanyak 32,7%. Berdasarkan analisis uji chi square ditemukan nilai p-value 0,67 ( $p>0,05$ ), hal ini dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Ibu hamil yang suaminya bekerja pada bidang formal yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 66,7% dan yang mengalami kecemasan sebanyak 33,3%. Pada ibu hamil yang suaminya bekerja pada bidang non formal yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 53,2% dan yang mengalami kecemasan sebesar 46,8%. Hasil analisis uji chi square ditemukan nilai p-value = 0,21 ( $p>0,05$ ), dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Tabel 5 menunjukkan hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Suami Secara Umum Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Klungkung

Variabel (n = 110)	Tidak Cemas		Cemas		OR	95%CI	P
	n	%	n	%			
<b>Dukungan suami</b>							
Mendukung	47	68,1	22	31,9	2,243	1,012-4,965	0,07
Kurang Mendukung	20	48,8	21	51,2			
<b>Dukungan Instrumental</b>							
Mendukung	56	66,7	28	33,3	2,727	1,108-6,712	0,04
Kurang Mendukung	11	42,3	15	57,7			
<b>Dukungan Penghargaan</b>							
Mendukung	50	64,9	27	35,1	1,743	0,762-3,988	0,268
Kurang Mendukung	17	51,5	16	48,5			
<b>Dukungan Informasional</b>							
Mendukung	50	67,6	24	32,4	2,328	1,030-5,263	0,06
Kurang Mendukung	17	47,2	19	52,8			

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan emosional yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 67,5% dan yang mengalami kecemasan sebanyak 32,5%. Sedangkan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan emosional yang tidak mengalami kecemasan sebesar 45,5% dan yang cemas sebesar 54,5%. Hasil analisis uji chi square mendapat nilai p-value = 0,05 ( $p \leq 0,05$ ), hal ini bermakna bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan emosional terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

Pada ibu hamil yang mendapat dukungan instrumental yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 66,7% dan yang cemas 33,3%. Sedangkan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan instrumental yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 42,3% dan yang cemas

sebesar 57,7%. Hasil analisis uji chi square mendapat nilai p-value = 0,04 ( $p \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

dilihat bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan penghargaan yang tidak cemas sebanyak 64,9% dan yang cemas sebanyak 35,1%. Pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan penghargaan yang tidak cemas sebanyak 51,5% dan yang cemas sebesar 48,5%. Hasil analisis uji chi square mendapat nilai p-value = 0,26 ( $p > 0,05$ ), hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan penghargaan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

Dilihat pada dukungan informasional bahwa ibu hamil yang kurang mendapat dukungan

\*e-mail korespondensi: putuwidarini@unud.ac.id

informasional yang tidak cemas sebanyak 67,6% dan yang cemas sebanyak 32,4%. Pada ibu yang mendapat dukungan informasional yang tidak cemas sebanyak 47,2% dan yang cemas sebanyak 52,8%. Dilihat dari uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,06$  ( $p > 0,05$ ), dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasional terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

Menurut penelitian ini didapatkan hasil dukungan suami secara umum menunjukkan bahwa pada ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami yang tidak cemas sebanyak 68,1% dan yang cemas sebanyak 31,9%. Sedangkan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami yang tidak cemas sebanyak 48,8% dan yang cemas sebanyak 51,2%. Jika dilihat dari uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,07$  ( $> 0,05$ ) dengan nilai OR yaitu 2,24 (95% CI = 1,012-4,965) yang bermakna tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Kabupaten Klungkung.

## PEMBAHASAN

Kecemasan adalah keadaan emosional yang dicirikan oleh ketegangan fisik dan rasa takut terhadap masa depan. Individu yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan perilaku seperti gelisah, khawatir, dan resah. Hal ini merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan di mana fokus perhatian seseorang terpusat pada peristiwa-peristiwa yang akan datang, yang ditandai dengan ketidakpastian dan

ketidakmampuan untuk mengendalikan atau memprediksi masa depan (Isnaniar et al., 2020).

Ibu hamil terutama pada trimester III, sering mengalami perasaan cemas dan takut yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Saat menjelang persalinan, fokus dan pikiran ibu hamil akan tertuju pada momen yang dianggap sebagai puncaknya, yang menyebabkan intensitas rasa cemas dan ketakutan semakin meningkat. Kecemasan sebelum persalinan dapat memengaruhi pelepasan hormon katekolamin (hormon stres) dalam jumlah besar, yang dapat berakibat pada peningkatan nyeri selama proses persalinan, perpanjangan durasi persalinan, dan peningkatan ketegangan saat menghadapi proses persalinan (Widyastuti & Apriana, 2011).

Berdasarkan karakteristik umur dapat dilihat bahwa ibu hamil yang cenderung mengalami kecemasan ditemukan pada ibu hamil yang berumur  $> 20$  dan  $< 35$  tahun dengan persentase sebesar 40,2%. Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,814$  ( $p > 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Penelitian ini juga searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Alibasjah (2014) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu trimester III dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di wilayah kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. Menurut Kaplan dan Sadock 1997 menyatakan bahwa terjadinya gangguan kecemasan dapat dialami oleh

semua umur, lebih sering dialami oleh orang dewasa dan terutama pada wanita (Alibasjah & Izza, 2014).

Berdasarkan analisis karakteristik gravida atau jumlah kehamilan, kecemasan cenderung ditemukan pada bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan cenderung ditemukan pada ibu hamil yang mengalami kehamilan lebih dari satu kali atau yang disebut dengan multigravida dengan persentase 41,3%. Kondisi gravida menjadi salah satu faktor yang memicu kecemasan pada ibu hamil. Ibu yang mengalami kehamilan pertamanya (primigravida) seringkali merasa cemas akibat kurangnya pengalaman tentang proses kehamilan serta persalinan. Sedangkan, ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya (multigravida) juga dapat merasa cemas karena pengalaman masa lalu terkait dengan masalah kehamilan atau persalinan.

Berdasarkan analisis karakteristik pendidikan ibu didapat bahwa ibu hamil yang merasa cemas cenderung pada ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dengan persentase 44,1%. Sedangkan untuk pendidikan suami didapat bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan cenderung dialami pada ibu hamil yang suaminya berpendidikan tinggi dengan persentase 41,7%

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Heriani (2016) dengan nilai p-value 0,11 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Ketidaktentuan pengetahuan tidaklah selalu bergantung pada tingkat pendidikan

ibu hamil. Meskipun seorang ibu hamil mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi, bukan berarti ia memiliki pengetahuan yang cukup, dan sebaliknya, ibu hamil yang berpendidikan rendah pun bisa mempunyai pengetahuan yang baik (Heriani, 2016).

Berdasarkan pekerjaan ibu bahwa ibu hamil trimester III yang merasakan kecemasan ditemukan pada ibu hamil yang bekerja pada bidang formal, sedangkan dilihat dari pekerjaan suami bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan cenderung pada ibu hamil yang suaminya bekerja pada bidang non formal. Dalam banyak kasus, pekerjaan bisa menjadi distraksi yang efektif bagi ibu hamil, membantu mereka mengelola kecemasan mereka. Namun, jika beban kerja terlalu berat atau kondisi fisik tidak mendukung, ibu hamil yang bekerja berisiko mengalami gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan. Pekerjaan suami juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil, dimana jika suami tidak memiliki pekerjaan yang tetap atau bahkan tidak bekerja maka ibu hamil akan merasa cemas mengenai masa depan bayi di dalam kandungannya karena kondisi ekonomi yang tidak stabil (Dwi Octaviani, 2023).

Dukungan suami yaitu perbuatan atau tindakan penerimaan terhadap anggota keluarga (ibu) melalui bentuk dukungan seperti dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan emosional, serta dukungan instrumental. Dukungan dan kasih sayang yang didapat dari keluarga khususnya suami dapat

mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu hamil akibat perubahan fisik serta sepanjang menjalani masa kehamilan (Tarigan, 2018).

Dukungan suami dapat menambah kemampuan ibu hamil dalam beradaptasi saat hamil, suami juga dapat memperkuat jiwa psikologis ibu, meningkatkan rasa memiliki, meningkatkan rasa percaya diri ibu, serta mengurangi stress selama masa kehamilan sehingga siap dalam menjalani masa kehamilan sampai persalinan. Dukungan orang terkasih (suami) memiliki peran penting dalam mengurangi rasa cemas wanita yang sedang mengandung, dengan halnya memberikan perhatian lebih kepada ibu hamil serta memberi dukungan ibu dalam menghadapi perasaan cemasnya, perubahan fisik dan psikologis ibu hamil dapat memengaruhi perawatan serta kesehatan ibu beserta bayi dalam kandungan.

Dukungan emosional dari suami yaitu suami menjadi tempat yang nyaman dan tenang untuk beristirahat serta suami membantu ibu hamil dalam menguasai emosinya. Selain itu juga dalam dukungan emosional ini suami berperan sebagai pendengar yang baik, memberikan perhatian yang lebih terhadap ibu hamil, memberi cinta dan kasih, serta menanamkan rasa percaya diri kepada istrinya (Wayan et al., 2022).

Data penelitian mengindikasikan bahwa 77 responden (70%) memperoleh dukungan emosional dari suami. Hasil analisis uji chi square mendapat nilai p-value = 0,05 ( $p \leq 0,05$ ), bermakna bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan

emosional terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Data mengungkapkan bahwa ibu hamil yang kurang menerima dukungan emosional dari suami memiliki peluang 0,05 untuk merasakan kecemasan, dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapat dukungan emosional dari suami.

Dukungan penghargaan dari suami mencakup memberikan apresiasi atau penghargaan terhadap upaya yang sudah dilakukan oleh ibu hamil. Suami berperan sebagai penasehat yang memberikan umpan balik, menuntun, mencari solusi untuk mengatasi masalah, memberikan dukungan, penghargaan, serta perhatian kepada istri (Wayan et al., 2022).

Dalam penelitian ini bisa dilihat bahwa dari 110 responden terdapat 77 responden (70%) mendapat dukungan penghargaan. Setelah dilakukan analisis dapat dilihat bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan cenderung ditemukan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan penghargaan oleh suami. Hasil analisis uji chi square mendapat nilai p-value = 0,268 ( $p > 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan penghargaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Dukungan instrumental melibatkan penyediaan dukungan fisik seperti menyediakan layanan, memberikan dana untuk keperluan mulai dari kunjungan medis, pemeriksaan ANC, hingga pemenuhan kebutuhan gizi ibu selama kehamilan, serta biaya persalinan. Selain itu, suami juga bertanggung jawab untuk menyediakan transportasi yang layak untuk

membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan, dan mendampingi mereka selama pemeriksaan kehamilan. (Hafsa & Varadhila, 2022).

Bentuk dukungan instrumental dapat dilihat bahwa 84 responden (76,4%) menerima dukungan dari suaminya dalam wujud dukungan instrumental. Ibu hamil yang merasakan kecemasan cenderung pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan instrumental oleh suami. Hasil analisis uji chi square mendapat nilai p-value = 0,04 ( $p \leq 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan instrumental dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Dukungan informasional yang diberikan suami terhadap istri pada masa kehamilan meliputi penyediaan informasi mengenai tempat pemeriksaan kehamilan yang bagus hingga dokter yang terampil. Suami dapat aktif mencari informasi terkait kehamilan dan berdiskusi dengan istri, serta membaca buku KIA yang dimiliki istri untuk memperoleh pemahaman lebih dalam. Selain itu, suami juga dapat mengajukan pertanyaan kepada petugas kesehatan untuk memahami dengan lebih baik mengenai masalah yang terkait dengan kehamilan. (Hafsa & Varadhila, 2022).

Bentuk dukungan informasional, dilihat bahwa 74 responden (67,3%) mendapat dukungan dari suaminya dalam wujud dukungan informasional. Setelah dilakukan analisis dapat dilihat ibu hamil yang merasakan kecemasan cenderung ditemukan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan penghargaan oleh suami. Hasil analisis uji chi square mendapat

nilai p-value = 0,268 ( $p > 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan penghargaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III.

Dukungan informasional menunjukkan skor terendah dari keempat aspek dukungan suami, menandakan bahwa kurangnya dukungan suami dalam menyediakan informasi kepada istrinya terkait kehamilan, ciri-ciri persalinan, risiko kehamilan, serta menemani selama masa kehamilan hingga persalinan. Dalam penelitian ini terdapat 36 responden yang kurang mendapat dukungan informasional.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Klungkung dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan cenderung ditemukan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami dengan persentase 51,2%. Jika dilihat dari uji chi square didapatkan nilai p-value = 0,07 ( $> 0,05$ ) yang berarti tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Kabupaten Klungkung.

Temuan ini didukung dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Zahrotul Humairoh (2007), yang menyatakan bahwa meskipun suami memberi dukungan yang signifikan pada istri yang sedang mengandung, namun istri tetap merasakan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Ini menegaskan bahwa dukungan suami mungkin mempermudah adaptasi istri terhadap kehamilan, tetapi tidak selalu menurunkan

tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil saat menghadapi persalinan. (Humairoh, 2007).

Temuan dari penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta oleh Weni Cindi Klara (2018), yang mengungkapkan adanya korelasi signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan suami dapat memberikan rasa kedamaian dan kebahagiaan pada istri, memudahkan adaptasi istri terhadap kondisi kehamilannya (Klara, 2018).

Hasil penelitian ini berlawanan dengan pandangan Cobb seperti yang diungkapkan dalam penelitian Zahrotul Humairoh (2007), yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai moderator stres kehidupan yang membantu individu mengatasi tekanan fisik dan mental. Cobb berpendapat bahwa individu dengan dukungan sosial yang kuat cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang kurang didukung secara sosial, terutama oleh suami.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa peran dukungan suami tidak secara signifikan mengurangi perasaan cemas yang dialami oleh ibu hamil trimester III menjelang persalinan. Temuan ini sejalan dengan pandangan yang disampaikan oleh Kartini Kartono (1992) dalam (Mahmudah, 2010), yang mengindikasikan bahwa setiap wanita, terlepas dari kebahagiaan atau ketidakh kebahagiaannya selama kehamilan, akan mengalami beragam perasaan,

termasuk perasaan cemas, khawatir, dan gelisah, terutama ketika mendekati proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor dukungan suami, meskipun penting tetapi tidak secara signifikan mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan (Mahmudah, 2010)

Ada faktor penyebab lain sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel tersebut dapat dijelaskan karena kecenderungan masyarakat untuk hidup secara mandiri, mirip dengan kehidupan perkotaan pada umumnya. Oleh karena itu, ibu hamil cenderung menjalani kehidupannya secara individual, yang membuat mereka terbiasa menghadapi masa kehamilan sendiri. Dengan demikian, ibu hamil dapat mengendalikan atau bahkan tidak merasakan kecemasan sama sekali (Kartika et al., 2021).

Selain itu, peran petugas kesehatan seperti bidan di wilayah tersebut juga turut berpengaruh. Para ibu hamil mendapatkan pengawasan yang intensif dari bidan yang bertugas di puskesmas, sehingga ibu hamil merasa lebih tenteram karena adanya jaminan bahwa bidan akan siap sedia membantu dalam mengatasi keluhan atau situasi yang memerlukan pertolongan. Bidan juga memberikan informasi dan pendidikan kepada ibu hamil untuk mengidentifikasi ketakutan atau kecemasan secara jelas, menjalin hubungan kerjasama yang erat sebagai pendamping, mendengarkan dengan baik, menunjukkan empati, memberikan bantuan, serta menjaga komunikasi yang efektif dengan ibu yang akan melahirkan. Salah satu strategi untuk mengurangi kecemasan ibu

hamil adalah melalui penerapan pendekatan asuhan sayang ibu, di mana bidan menggunakan teknik komunikasi yang terapeutis (Norlina, 2021).

Banyak wanita mengalami kekhawatiran dan kegelisahan selama masa kehamilan karena mereka khawatir akan kesehatan janin, perubahan dinamika hubungan pernikahan, serta adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Kecemasan ibu hamil pada trimester 3 lebih sering terfokus pada proses persalinan, yang sekiranya dipicu oleh perubahan tubuh yang terjadi selama kehamilan dan ketidakpastian seputar proses kelahiran anak yang dianggap tidak terkontrol. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, faktor-faktor seperti kehamilan remaja, kehamilan yang tidak direncanakan, pengalaman keguguran berulang atau pengalaman kehilangan anak, kehamilan hasil pemerkosaan, konflik dalam hubungan keluarga, dan pengalaman melahirkan anak dengan cacat, semuanya memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III (Kartika et al., 2021).

Dari beberapa faktor yang telah dijelaskan di atas, disimpulkan bahwa kecemasan ibu hamil saat menghadapi persalinan dipengaruhi oleh banyak hal selain dukungan suami. Oleh karena itu, hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil tidak dapat diukur secara langsung karena terdapat faktor-faktor lain yang turut berperan dalam menyebabkan kecemasan tersebut.

## KESIMPULAN

Gambaran karakteristik terkait sosiodemografi ibu hamil trimester III yaitu sebagian besar ibu hamil berusia > 20 dan < 35 tahun, ibu multigravida, ibu hamil dan suami dengan pendidikan tinggi, ibu hamil bekerja pada bidang formal, serta ibu hamil yang suaminya bekerja pada bidang non formal. Sebanyak 43 (39,1%) ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan. Ibu hamil trimester III menjelang persalinan yang kurang mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 41 responden (37,3%). Berdasarkan bentuk dukungan suami secara emosional dan instrumental berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada dukungan suami secara informasional dan dukungan penghargaan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III.

## SARAN

Bagi pihak puskesmas di Kabupaten Klungkung, diharapkan pihak puskesmas untuk mengadakan pelayanan terhadap ibu hamil terutama pengadaan pendidikan kesehatan kepada suami dapat ditingkatkan lagi sehingga pengetahuan suami tentang menjadi suami siaga dalam mendampingi masa kehamilan istri semakin meningkat.

Selain itu, bagi penelitian selanjutnya dapat mengkaji faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III seperti riwayat komplikasi sebelumnya, sikap dan perilaku ibu hamil selama kehamilan, dukungan tenaga

kesehatan, atau dari segi pelayanan kesehatan yang diterima oleh ibu hamil.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak puskesmas yang telah berpartisipasi dan semua pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Alza, N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*.

Azzahroh, P., & Oktriani, L. (2018). Knowledge Relationship Of Pregnant Women, Role Of Midwives, And Role Of Husband Against Hypertension Prevention Behavior In Pregnancy Puskesmas Npancoran Mas Depok Jawa Barat. In *Dinamika Kesehatan* (Vol. 9, Issue 1).

Hafsa, A., & Varadhila, S. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Persalinan Pada Wanita Hamil Untuk Pertama Kali (Primigravida). *Jurnal Pendidikan Tambusai, Volume 6 No. 1*(2614–3097).

Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan Anxiety In Nearly Of Labor Based On Parity, Age And Level Of Education. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Volume 1, No 2*. <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/heriani>

Humairoh, Z. (2007). *Hubungan Antara Pemberian Dukungan Sosial Dari Suami Dengan Tingkat Kec:Emasan Fakultas*

*Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hiclayatul!Ah Jakarta 1428 H / 2007 M*.

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.

<https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2144>

Kartika, I., Suryani, I., & Claudya, T. P. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan The Relationship Of Family Support With Anxiety Level Of Pregnant Mothers Facing The Delivery Process*. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>

Klara, W. C. (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/4272/1/Weni%20cindi%20klara\\_1710104451\\_Naskah%20publikasi.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4272/1/Weni%20cindi%20klara_1710104451_Naskah%20publikasi.pdf)

Mahmudah, D. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Religiusitas*.

Norlina, S. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 6*(2).

Nurhasanah, D., Anggraini, H., & Sukarni, D. (2022). Hubungan Usia, Frekuensi Anc, Dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida

- Trimester III Menjelang Persalinan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 780. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1874>
- Nurianti, I., Saputri, I. N., & Crisdayanti Sitorus, B. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 163–169. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.493>
- Nurul Basyiroh, A., Lailiyah, S., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan Dan Ilmu Alam, S., Airlangga, U., Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, D., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022). *Studi Literatur (Sistematic Review): Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Proses Persalinan Literature Study (Systematic Review): Relationship Of Husband Support With Anxiety Level Of Primigravida Mothers On The Labor Process.* <http://cmhp.lenterakaji.org/index.php/cmhp>
- Subagyo, W., & Wahyuningsih Poltekkes Semarang Prodi Keperawatan Purwokerto, D. (2015). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. In *The Soedirman Journal Of Nursing* (Vol. 10, Issue 1).
- Trisiani, D., Hikmawati, R., Bhakti, S., & Bandung, K. (2016). *Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklampsia Di Rsud Majalaya Kabupaten Bandung: Vol. I (Issue 3).*