



ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA MENGHADAPI PERSALINAN

Jacomina Anthonete Salakory

¹ Prodi Kebidanan Ambon, Poltekkes Kemenkes Maluku

E-mail: ann.salakory@gmail.com

Abstract

Anxiety before childbirth is a common psychological response experienced by primigravida pregnant women. Factors such as self-acceptance and social support, particularly from the husband, play an important role in reducing this anxiety. This study aims to analyze the relationship between self-acceptance, husband's support, and anxiety in primigravida pregnant women in the working area of Puskesmas Amahusu. The research design used is descriptive analytic with a cross-sectional approach. The results indicate that good self-acceptance and good husband support are significantly related to lower levels of anxiety. The P-value for self-acceptance ($P = 0.002$) and husband support ($P = 0.002$) suggest that these two factors have a significant influence on the anxiety levels of primigravida pregnant women. This study recommends the importance of enhancing emotional support from partners and strategies to improve self-acceptance in pregnant women in order to reduce anxiety before childbirth.

Keyword: Self-acceptance, husband support, anxiety, primigravida, childbirth.

Abstrak

Kecemasan menjelang persalinan merupakan respons psikologis yang umum dialami oleh ibu hamil primigravida. Faktor-faktor seperti penerimaan diri dan dukungan sosial, terutama dari suami, dapat berperan penting dalam mengurangi kecemasan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerimaan diri, dukungan suami, dan kecemasan ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Amahusu. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan diri yang baik dan dukungan suami yang baik berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan yang lebih ringan. P-Value untuk penerimaan diri ($P = 0,002$) dan dukungan suami ($P = 0,002$) menunjukkan bahwa kedua faktor ini memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida. Penelitian ini menyarankan pentingnya peningkatan dukungan emosional dari pasangan dan strategi untuk meningkatkan penerimaan diri ibu hamil dalam rangka mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

Kata kunci: Penerimaan diri, dukungan suami, kecemasan, ibu primigravida, persalinan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode terpenting seorang wanita karena membawa banyak perubahan. Perubahan yang terjadi dapat berupa perubahan fisik maupun psikologis. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akan semakin meningkat kecemasan Ibu hamil. Kehamilan adalah pengalaman besar bagi seorang wanita, terutama bagi mereka yang mengalaminya untuk pertama kalinya (primigravida). Salah satu tantangan psikologis utama yang sering dihadapi oleh ibu primigravida adalah kecemasan menjelang persalinan. Kecemasan ini dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu hamil serta proses persalinan itu sendiri. Berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil, antara lain penerimaan diri dan dukungan sosial yang diterima, khususnya dari suami^{1,2}.

Stres kehamilan adalah salah satu fenomena yang dialami oleh setiap ibu khususnya ibu yang pertama kali mengalami kehamilan yang dipicu oleh adanya prasangka-prasangka buruk yang akan menimpa dirinya ketika akan bersalin berdasarkan pengalaman yang selama ini diperoleh utamanya pengalaman yang dialami langsung selama proses kehamilan. Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil yaitu memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibatnya dapat mengakibatkan tekanan darah naik sehingga memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran^{3,4}.

Penerimaan diri yang baik dapat membantu ibu hamil mengelola perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama kehamilan, sementara dukungan sosial, terutama dari pasangan, dapat memberikan rasa aman dan mengurangi kecemasan. Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan yaitu dengan memberikan perhatian dan membina hubungan yang baik dengan ibu hamil sehingga ibu dapat mengungkapkan apa yang dirasakan kepada suaminya. Keberadaan dukungan suami diharapkan agar ibu merasakan ketenangan selama hamil hingga menjelang persalinan⁵.

Dukungan suami dapat mempengaruhi ibu hamil menjelang persalinan. Dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stress. Dukungan yang diberikan pada ibu, terutama dukungan yang diperoleh dari suami akan menimbulkan perasaan tenang, senang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya sampai saat persalinan tiba³. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri, dukungan suami, dan tingkat kecemasan ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Amahusu

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk mengeksplorasi hubungan antara penerimaan diri, dukungan suami, dan kecemasan ibu hamil primigravida. Sampel penelitian terdiri dari 33 ibu hamil primigravida yang dipilih secara purposive di wilayah kerja Puskesmas Amahusu. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian antara lain: Penerimaan diri diukur menggunakan kuesioner penerimaan diri. Dukungan suami diukur menggunakan kuesioner dukungan sosial suami. Kecemasan ibu hamil diukur dengan skala kecemasan yang dikategorikan menjadi dua kelompok: kecemasan ringan dan kecemasan berat. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik chi-square untuk melihat hubungan antara penerimaan diri, dukungan suami, dan tingkat kecemasan ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Berikut adalah karakteristik Ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Amahusu pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu hamil dan Usia Kehamilan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Usia Ibu Hamil (Tahun)		
<20	9	27,3
21-35	24	72,77
Total	33	100
Usia Kehamilan		
28 Minggu	11	33,3
32 Minggu	17	51,5
36 Minggu	5	15,2
Total	33	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil dan usia kehamilan. Mayoritas ibu hamil berada dalam kelompok usia 21-35 tahun dengan jumlah sebanyak 24 orang (72,7%), sedangkan responden yang berusia di bawah 20 tahun berjumlah 9 orang (27,3%). Total keseluruhan responden pada kategori usia ibu hamil ini adalah 33 orang. Berdasarkan usia kehamilan, mayoritas responden berada pada usia kehamilan 32 minggu, yaitu sebanyak 17 orang (51,5%). Responden dengan usia kehamilan 28 minggu berjumlah 11 orang (33,3%), sedangkan yang berada pada usia kehamilan 36 minggu adalah sebanyak 5 orang (15,2%). Total keseluruhan responden pada kategori usia kehamilan juga sebanyak 33 orang. Dari data ini dapat disimpulkan

bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam kelompok usia reproduksi sehat (21-35 tahun) dan usia kehamilan yang paling banyak ditemukan adalah 32 minggu.

Gambaran Penerimaan Diri, Dukungan Sosial Suami dan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Gambaran Penerimaan Diri, Dukungan Sosial Suami dan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di tampilan pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerimaan Diri, Dukungan Sosial Suami dan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Penerimaan Diri		
Baik	22	66,7
Kurang Baik	11	33,3
Dukungan Sosial Suami		
Baik	24	73
Kurang Baik	9	27
Kecemasan Ibu		
Baik	13	39,3
Kurang Baik	20	60,7

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan penerimaan diri, dukungan sosial suami, dan tingkat kecemasan ibu. Mayoritas responden memiliki penerimaan diri yang baik, yaitu sebanyak 22 orang (66,7%), sedangkan responden dengan penerimaan diri kurang baik berjumlah 11 orang (33,3%). Dalam hal dukungan sosial dari suami, sebagian besar responden melaporkan dukungan yang baik, dengan jumlah sebanyak 24 orang (73%). Sementara itu, responden yang mengalami dukungan sosial kurang baik dari suami berjumlah 9 orang (27%). Namun, hasil yang berbeda terlihat pada tingkat kecemasan ibu. Sebagian besar responden mengalami kecemasan yang kurang baik, yaitu sebanyak 20 orang (60,7%). Hanya 13 orang responden (39,3%) yang memiliki tingkat kecemasan yang baik. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki penerimaan diri dan dukungan sosial suami yang baik, tingkat kecemasan yang kurang baik masih menjadi tantangan yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut.

Hasil Analisis Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Berdasarkan data yang dihimpun mengenai penerimaan diri ibu hamil primigravida dan tingkat kecemasan yang mereka alami menjelang persalinan, ditemukan hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dan tingkat kecemasan ibu hamil. Berikut adalah hasil klasifikasi dan analisis statistik yang menggambarkan hubungan tersebut:

Tabel 3. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Klasifikasi Penerimaan Diri	Kecemasan Ringan (n)	Kecemasan Berat (n)	Total (n)	P Value
Baik	18 (81,8%)	4 (18,2%)	22	P = 0,002
Kurang Baik	2 (18,2%)	9 (81,8%)	11	

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki penerimaan diri yang baik Penerimaan Diri yang Baik: Sebanyak 18 ibu hamil (81,8%) yang memiliki penerimaan diri yang baik mengalami kecemasan ringan menjelang persalinan, sementara hanya 4 ibu hamil (18,2%) yang mengalami kecemasan berat. Ibu hamil dengan penerimaan diri yang baik menunjukkan kesiapan mental yang lebih tinggi, yang memungkinkan mereka untuk menghadapi persalinan dengan lebih tenang dan percaya diri.

Penerimaan Diri yang Kurang Baik: Sebaliknya, pada kelompok ibu hamil dengan penerimaan diri yang kurang baik, 9 ibu hamil (81,8%) mengalami kecemasan berat, sementara hanya 2 ibu hamil (18,2%) yang mengalami kecemasan ringan. Ibu hamil dengan penerimaan diri yang kurang baik cenderung lebih cemas dan khawatir menjelang persalinan, yang bisa meningkatkan risiko stres dan mempengaruhi proses persalinan.

Berdasarkan P value = 0,002, yang lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penerimaan diri ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang mereka alami menjelang persalinan. Ibu hamil yang memiliki penerimaan diri yang baik cenderung mengalami kecemasan yang lebih ringan, sedangkan ibu hamil dengan penerimaan diri yang kurang baik cenderung mengalami kecemasan yang lebih berat.

Tabel 4. Analisis Hubungan Dukungan Sosial Suami Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Klasifikasi Dukungan Suami	Kecemasan Ringan (n)	Kecemasan Berat (n)	Total (n)	P-Value
Baik	19 (79,2%)	5 (20,8%)	24	0,002
Kurang Baik	1 (11,1%)	8 (88,9%)	9	

Tabel 4 menunjukkan responden dengan dukungan suami yang baik, mayoritas (79,2%) mengalami kecemasan ringan, sementara hanya 20,8% yang mengalami kecemasan berat. Sebaliknya, pada responden dengan dukungan suami yang kurang baik, sebagian besar (88,9%) mengalami kecemasan berat, dan hanya 11,1% yang mengalami kecemasan ringan. Hasil statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu, dengan nilai *p-value* 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat dukungan dari suami berperan penting dalam menentukan tingkat kecemasan ibu selama

masa kehamilan, di mana dukungan yang baik secara signifikan dikaitkan dengan tingkat kecemasan yang lebih ringan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil dan usia kehamilan. Mayoritas responden berada dalam kelompok usia reproduksi sehat, yaitu 21-35 tahun, dengan jumlah 24 orang (72,7%). Sementara itu, responden yang berusia di bawah 20 tahun tercatat sebanyak 9 orang (27,3%). Mayoritas responden berada pada usia kehamilan 32 minggu, dengan jumlah sebanyak 17 orang (51,5%). Responden dengan usia kehamilan 28 minggu berjumlah 11 orang (33,3%), sedangkan yang berada pada usia kehamilan 36 minggu sebanyak 5 orang (15,2%).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Yuliani et al. (2020), yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam usia reproduksi sehat memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah selama kehamilan dibandingkan dengan ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun⁶. Penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia 21-35 tahun merupakan periode optimal untuk kehamilan dari segi kesehatan ibu dan janin. Penelitian Rahmawati dan Sari (2019) mengidentifikasi bahwa trimester ketiga kehamilan, khususnya usia kehamilan sekitar 32 minggu, merupakan periode kritis di mana ibu memerlukan pemantauan kesehatan yang intensif, termasuk pemeriksaan pertumbuhan janin dan persiapan persalinan⁷. Selain itu, penelitian Susanti et al. (2021) menemukan bahwa ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester akhir sering kali menghadapi tantangan psikologis dan fisik yang lebih besar, terutama jika usia mereka berada di luar rentang reproduksi sehat. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi dan perawatan terfokus pada trimester ketiga untuk mencegah komplikasi kehamilan⁸.

Gambaran Penerimaan Diri, Dukungan Sosial Suami dan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan penerimaan diri, dukungan sosial suami, dan tingkat kecemasan ibu. Mayoritas responden memiliki penerimaan diri yang baik (66,7%), dengan 22 orang yang mampu menghadapi situasi kehamilan dengan positif. Sebaliknya, 33,3% responden menunjukkan penerimaan diri yang kurang baik. Dalam hal dukungan sosial, sebagian besar responden (73%) melaporkan mendapatkan dukungan yang baik dari suami, sedangkan sisanya (27%) merasa dukungan dari suami kurang baik. Namun, dalam tingkat kecemasan, hasil yang berbeda terlihat. Sebagian besar responden

(60,7%) menunjukkan tingkat kecemasan yang kurang baik, sementara hanya 39,3% responden yang mampu mempertahankan tingkat kecemasan yang baik.

Menurut Rini et al. (2020), yang menunjukkan bahwa dukungan sosial dari pasangan memiliki korelasi signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu selama kehamilan. Dukungan suami tidak hanya memberikan rasa aman tetapi juga meningkatkan penerimaan diri ibu dalam menghadapi berbagai tantangan emosional⁹. Selain itu, penelitian oleh Aulia dan Mardiana (2021) menemukan bahwa penerimaan diri yang baik pada ibu hamil berkontribusi pada stabilitas emosi, yang secara langsung berdampak pada tingkat kecemasan yang lebih rendah. Dalam studi tersebut, ibu yang memiliki penerimaan diri yang buruk lebih rentan terhadap kecemasan berat selama trimester kedua dan ketiga¹⁰. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Kurniawati dan Rahmadani (2019), yang mengidentifikasi hubungan signifikan antara dukungan sosial suami dan kecemasan ibu hamil, dengan nilai $p < 0,05$. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran suami dalam memberikan dukungan emosional selama masa kehamilan untuk membantu ibu mengelola stres dan kecemasan. Dari hasil penelitian ini dan relevansi terhadap studi sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri dan dukungan sosial suami merupakan faktor penting yang berkontribusi pada tingkat kecemasan ibu hamil. Strategi untuk meningkatkan penerimaan diri dan memperkuat dukungan sosial dari pasangan perlu menjadi fokus intervensi dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil¹¹.

Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan diri dan dukungan sosial suami berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida. Ibu hamil yang memiliki penerimaan diri yang baik lebih cenderung mengalami kecemasan yang ringan, sementara ibu hamil dengan penerimaan diri yang kurang baik cenderung mengalami kecemasan berat. Penerimaan diri yang baik dapat membantu ibu hamil mengelola perubahan fisik dan emosional selama kehamilan, serta meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menghadapi persalinan. Kecemasan pada masa kehamilan akan mempengaruhi pikiran, persepsi dan pembelajaran.

Dukungan suami juga memainkan peran penting dalam mengurangi kecemasan ibu hamil. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan emosional dan fisik dari suami merasa lebih aman dan siap menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan pasangan dapat¹⁴.

Suami sebagai keluarga terdekat dari ibu memiliki fungsi afektif yaitu memberikan perlindungan psikososial dan dukungan terhadap keluarga. Suami sebagai keluarga menjadi sumber cinta, pengakuan, penghargaan serta dukungan primer bagi¹².

Penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana (2022) juga menunjukkan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Dimana semakin tinggi tingkat dukungan suami maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Dukungan suami selama masa kehamilan ini akan mempererat hubungan antara ayah dan anak yang akan dilahirkan serta hubungan antara suami dan istri. Dukungan yang diberikan oleh suami akan membuat ibu hamil lebih tenang dan nyaman dalam menjalani kehamilannya^{15,16}.

Penelitian ini juga menyoroti pentingnya dukungan sosial yang positif dalam mengurangi kecemasan ibu hamil, yang sesuai dengan temuan yang ada dalam literatur bahwa dukungan sosial berperan penting dalam kesejahteraan psikologis ibu hamil¹².

Hubungan Dukungan Sosial Suami Terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Amahusu

Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu selama masa kehamilan (p -value = 0,002). Pada responden yang mendapatkan dukungan suami yang baik, sebanyak 19 orang (79,2%) mengalami kecemasan ringan, sedangkan hanya 5 orang (20,8%) yang mengalami kecemasan berat. Sebaliknya, pada responden yang menerima dukungan suami kurang baik, sebagian besar (88,9%) mengalami kecemasan berat, dan hanya 1 orang (11,1%) yang mengalami kecemasan ringan.

Mulyani et al. (2021) menyebutkan bahwa dukungan emosional dan fisik dari suami memiliki dampak signifikan dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil. Dukungan yang baik mampu meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri ibu, sehingga meminimalkan kecemasan selama kehamilan¹⁷. Penelitian oleh Nurhayati dan Andriani (2020) menegaskan bahwa kurangnya dukungan dari pasangan sering kali menjadi pemicu utama kecemasan berat pada ibu hamil, terutama ketika menghadapi ketidakpastian atau risiko selama kehamilan¹⁸. Setyawan et al. (2019) menemukan bahwa komunikasi yang efektif antara suami dan istri selama kehamilan secara langsung memengaruhi kondisi psikologis ibu. Suami yang aktif dalam memberikan dukungan emosional, finansial, dan partisipasi dalam perawatan kehamilan mampu mengurangi tingkat kecemasan pada ibu¹⁹. Pratiwi dan Ningsih (2018) menyatakan bahwa kecemasan pada ibu hamil cenderung lebih tinggi pada mereka yang tidak merasa didukung oleh pasangan mereka¹⁹. Penelitian ini menekankan

pentingnya pendidikan bagi suami tentang peran mereka selama masa kehamilan. Penelitian oleh Hidayati et al. (2022) menunjukkan bahwa suami yang mendampingi istri dalam pemeriksaan antenatal care (ANC) dan aktif berperan dalam persiapan persalinan, secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan istri²¹.

Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang baik sangat penting dalam menjaga kesehatan mental ibu selama kehamilan. Dukungan suami tidak hanya berperan dalam memberikan rasa aman, tetapi juga membantu mengurangi risiko kecemasan berat. Oleh karena itu, intervensi berbasis keluarga yang melibatkan suami dalam proses kehamilan perlu diterapkan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara penerimaan diri dan dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida yang menghadapi persalinan. Ibu hamil dengan penerimaan diri dan dukungan suami yang baik lebih cenderung mengalami kecemasan yang ringan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis untuk memberikan dukungan emosional kepada ibu hamil, baik melalui pemberian informasi yang tepat mengenai proses persalinan maupun melibatkan suami dalam proses kehamilan dan persalinan.

SARAN

Berdasarkan temuan ini, disarankan agar program edukasi dan konseling di puskesmas fokus pada peningkatan penerimaan diri ibu hamil serta memperkuat peran suami dalam mendukung ibu hamil. Melibatkan suami dalam proses kehamilan dan persalinan dapat membantu mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan kesiapan mereka untuk menghadapi persalinan.

Referensi

1. Lestalu V. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan. *J Kebidanan*. 2023;3(1):44–50.
2. Romalasari NF, Astuti K. Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglihar Ii. *G-Couns J Bimbing dan Konseling*. 2020;4(2):304–18.
3. Velga Yazia US. *Jurnal Keperawatan*. *J Keperawatan*. 2023;15(2):499–516.
4. Anil Masyayih W, Siswati E, Andariya Ningsih D. Hubungan Family Support Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida TM-III Dalam Menghadapi Persalinan Di Pmb Ny“I” Losari. *Indones J Midwifery*. 2023;6(2):114–20.
5. Immawanti I. Dukungan Suami dengan Perilaku Penerimaan Diri Ibu Hamil Usia Dini. *J Heal Educ Lit*. 2024;6(2):102–8.
6. Yuliani, R., et al. (2020). *Usia Reproduksi Sehat dan Risiko Kehamilan*. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(3), 145-154.

7. Rahmawati, T., & Sari, R. D. (2019). *Pemantauan Kesehatan Ibu Hamil pada Trimester Ketiga*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 72-80.
8. Susanti, A., et al. (2021). *Kesehatan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil pada Trimester Ketiga*. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(1), 55-63.
9. Rini, S., et al. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 12(2), 112-120.
10. Aulia, F., & Mardiana, D. (2021). Penerimaan Diri dan Kecemasan Ibu Hamil pada Trimester Akhir. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 9(1), 45-52.
11. Kurniawati, L., & Rahmadani, A. (2019). Dukungan Sosial Suami terhadap Tingkat Stres dan Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 7(3), 98-105.
12. Ratnaningtyas MA, Indrawati F. Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2023;7(3):334–44.
13. Rahmawati, S., & Suryani D. Peran Dukungan Sosial dalam Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil. *J Psikol Kesehat*. 2019;5(2):78–85.
14. Rini, Y., & Amelia D. Dukungan Pasangan dan Pengaruhnya terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *J Kesehat Masy Indones*. 2017;11(3):145–51.
15. Rusdiana R. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menghadapi Proses Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Praktik Mandiri Bidan Sf Martapura Tahun 2022. *J Ilmu Kesehat Insa Sehat*. 2022;10(2):130–4.
16. Taniya, Jaelani, Dwi Andhini CS, Susan Y. Relationship Of Family Support With Anxiety In Trimester III Pregnant Women At Kalijaga Public Health Center, Cirebon City. *J Kesehat Mahardika*. 2021;8(1):20–5.
17. Mulyani, R., et al. (2021). Dukungan Suami dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi Perkembangan*, 13(2), 115-123.
18. Nurhayati, T., & Andriani, N. (2020). Dampak Kurangnya Dukungan Pasangan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 33-42.
19. Setyawan, B., et al. (2019). Komunikasi Pasangan Selama Kehamilan dan Dampaknya pada Kesejahteraan Psikologis Ibu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 7(3), 150-160.
20. Pratiwi, W. E., & Ningsih, S. (2018). Pentingnya Dukungan Suami dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 67-75.
21. Hidayati, N., et al. (2022). Peran Suami dalam Mendukung Pemeriksaan ANC dan Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 45-54.