

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III

Aulia Nur Fatimah Az Zahro¹, Evi Wahyuntari²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
1afatimah732@gmail.com, 2evi.wahyuntari@unisayogya.ac.id

ABSTRACT

Anxiety in pregnant women in the third trimester can negatively impact the mother's psychological condition and can endanger the health of both mother and fetus, one of which is influenced by the support of the husband or family. This observational analytical study employed a cross-sectional study design. 77 respondents were selected using total sampling. Data were collected using a husband's support questionnaire and an anxiety questionnaire, the PASS (Perinatal Anxiety Screening Scale). Data analysis performed using the Chi-Square statistical test yielded a p-value of 0.003 ($p < 0.05$), indicating a relationship between husband's support and anxiety levels of pregnant women in the third trimester. The results of the study, which included 77 respondents; showed that the majority of respondents, 47 respondents (61.0%), were in the supportive husband category. Meanwhile, 26 (33.8%) were in the no anxiety category. Pregnant women in their third trimester who received support from their husbands tended to minimize anxiety compared to those who lacked support. It is recommended that pregnant women in their third trimester pay attention to their physical and psychological condition and ask their husbands to provide constant support, prepare for childbirth, and participate in maintaining the pregnancy.

Keywords: anxiety level, husband's support, third trimester pregnant women

ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat memberikan dampak negatif pada kondisi psikologis ibu dan dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, yang salah satunya dipengaruhi oleh dukungan suami atau keluarga. Penelitian observasional analitik dengan rancangan studi cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 77 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan suami dan kuesioner kecemasan yaitu PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*). Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value 0,003 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil penelitian terhadap 77 responden, didapatkan sebagian besar responden dalam kategori suami mendukung sebanyak 47 responden (61,0%), dan kategori tidak ada kecemasan sebanyak 26 responden (33,8%). Ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan suami cenderung dapat meminimalisir kecemasan dibandingkan dengan ibu yang kurang dukungan dari suaminya. Diharapkan ibu

hamil trimester III memperhatikan kondisi fisik dan psikologisnya serta meminta suaminya untuk selalu memberikan dukungan, mempersiapkan persalinan, dan ikut serta menjaga kehamilan.

Kata kunci: tingkat kecemasan, dukungan suami, ibu hamil trimester III

A. Pendahuluan

Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat memberikan dampak negatif pada kondisi psikologis ibu dan dapat menjadi masalah yang serius karena dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin (Harto & Sulistyoningtyas, 2024). Kecemasan pada ibu hamil trimester III merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan dan sering dijumpai (Basyiroh et al., 2022). Data World Health Organization (WHO), sekitar 10% wanita hamil di seluruh dunia mengalami gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan (WHO, 2022). Di Indonesia didapatkan data ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan sebanyak 20%, sedang 53,3% dan berat 26,7% (Wicaksana et al., 2024). Penelitian lainnya melaporkan bahwa 80% ibu hamil trimester III mengalami tingkat kecemasan sedang hingga berat menjelang persalinan (Amalia et al., 2025). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), termasuk Kabupaten Bantul, sebagian besar ibu

hamil di trimester ketiga mengalami kecemasan sebesar 56,1%, yaitu 40,9% mengalami kecemasan ringan, 10,9% mengalami kecemasan sedang, dan 5,5% mengalami kecemasan berat (Harto & Sulistyoningtyas, 2024).

Kecemasan yang dialami ibu selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat berasal dari faktor internal yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pengalaman kehamilan, dan keadaan fisik ibu, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan suami atau keluarga, informasi tentang persalinan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Faktor utama dalam mengurangi kecemasan adalah dukungan suami (Amalia et al., 2025). Menurut Míguez & Vázquez (2021) ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami selama masa kehamilan cenderung mengalami

kecemasan (Marudju et al., 2024). Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Harto & Sulistyoningtyas, 2024) diketahui bahwa sebanyak 18 (64,2%) dari 28 responden ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan dari suami selama masa kehamilan, tidak mengalami kecemasan sebanyak 11 orang dan mengalami kecemasan sebanyak 7 orang. Sementara itu, 10 (35,8%) responden ibu hamil trimester III yang tidak mendapatkan dukungan dari suami selama masa kehamilan seluruhnya mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III akan semakin rendah dengan tingginya dukungan suami selama masa kehamilan (Rusdiana, 2022).

Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat menimbulkan dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, seperti menghambat perkembangan janin, melemahkan kontraksi otot rahim, meningkatkan kelahiran prematur, mempengaruhi pertumbuhan, dan perkembangan anak serta mempengaruhi masa pascapersalinan (Khairunisya et al., 2023). Selain itu, kecemasan juga dapat menyebabkan tekanan darah meningkat dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti pre-

eklamsia, kelahiran prematur, atau bahkan keguguran (Noviyanti, 2022). Oleh karena itu, upaya pemerintah dalam mengatasi kemungkinan terjadinya dampak negatif yang disebabkan oleh kecemasan ibu hamil trimester III diatur dalam Peraturan Kementrian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 “Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Alat Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual”, yang merupakan aspek promotif dan preventif, salah satunya adalah program ANC (Antenatal Care) yang melibatkan dukungan suami (Permenkes, 2021). Dalam upaya mencegah kecemasan pada ibu hamil, Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjalankan program SIGAP MANIS MANJA (Suami Siaga Peduli Mantau Istri Mantau Janin) (Dinkes DIY, 2023). Program tersebut meliputi kelas ibu hamil dengan kehadiran suami serta materi yang disesuaikan agar dapat diterapkan bersama, optimalisasi program ANC yang dilakukan dengan menggabungkan informasi yang dikumpulkan suami serta melakukan monitoring dan evaluasi untuk memantau

perkembangan dan dampak dari program tersebut (Mauliddina et al., 2023).

Kecemasan pada ibu hamil sering terjadi terutama pada trimester ketiga. Pada trimester ketiga ini ibu hamil cemas terhadap hal-hal yang akan dihadapi saat persalinan (Suhermi & Amirasti, 2021). Oleh karena itu, pada fase ini suami harus memberi rasa aman dan dukungan kepada pasangannya untuk menumbuhkan rasa percaya diri, sehingga mereka dapat menjalani masa kehamilan dengan baik dan mempersiapkan diri untuk persalinan (Fety et al., 2023).

Dukungan suami merupakan salah satu cara untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu hamil (N. L. P. M. Sari et al., 2023). Beberapa bentuk dukungan suami selama kehamilan diantaranya adalah dukungan emosional seperti memberikan lebih banyak perhatian dan kasih sayang selama masa kehamilan, dukungan penilaian seperti memberikan pujian atas tindakan positifnya, dukungan informasi seperti memberikan informasi mengenai hal-hal penting dalam kehamilan dan dukungan

instrumental seperti memberikan biaya dan transportasi untuk melakukan kunjungan ANC (Antenatal Care) (Fety et al., 2023).

Pandangan masyarakat tentang dukungan suami selama kehamilan positif karena dianggap dapat memberikan dukungan emosional dan mengurangi kecemasan ibu hamil, terutama pada ibu hamil di trimester ketiga. Masyarakat menyadari bahwa keterlibatan suami adalah bentuk perhatian dan bagian penting dari persiapan untuk persalinan (Rasidah & Rohmah, 2024). Selain itu, masyarakat di wilayah perkotaan seperti Yogyakarta mulai menganggap dukungan suami sebagai tanggung jawab bersama dalam kehamilan, bukan hanya tanggung jawab perempuan. Namun, di beberapa wilayah masih ditemukan bahwa dukungan suami pada ibu hamil trimester III masih kurang, sehingga hal ini dapat menjadi salah satu faktor penyebab munculnya kecemasan pada ibu hamil trimester III (Harto & Sulistyoningtyas, 2024).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wicaksana et al. (2024) diketahui bahwa hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} < 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan

signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, sedangkan nilai koefisien korelasi yaitu $-0,602$ yang menunjukkan tingkat hubungan yang kuat dengan arah hubungan negatif yang bermakna semakin tidak ada dukungan suami maka semakin tinggi peluang terjadinya kecemasan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hafsa et al. (2024) diketahui bahwa hasil uji statistik didapatkan $t = -4,268$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$) yang menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada trimester III yang bermakna semakin tinggi tingkat dukungan suami maka semakin rendah tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada trimester III.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, telah dilakukan survey dan wawancara kepada 5 orang ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC menggunakan kuesioner PASS (Perinatal Anxiety Screening Scale). Sebanyak 3 orang ibu hamil menjawab kuesioner dengan rentang skor 21-26 yang termasuk kategori kecemasan ringan, sebanyak 1 orang

ibu hamil menjawab kuesioner dengan skor 32 yang termasuk kecemasan sedang, sedangkan 1 orang ibu hamil lainnya menjawab kuesioner dengan skor 18 yang termasuk kategori tidak ada kecemasan. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 5 orang ibu hamil, sebanyak 3 orang mengalami kecemasan ringan, 1 orang mengalami kecemasan sedang dan 1 orang lainnya tidak mengalami kecemasan. Perbedaan respon terhadap kecemasan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan suami atau keluarga. Melihat pentingnya dukungan suami selama kehamilan terutama pada trimester ketiga, maka penelitian ini diarahkan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kasihan II Tahun 2025.

B. Metode Penelitian

Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan rancangan studi cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20-31 Desember 2025 yang bertepatan dengan jadwal ANC. Selain itu, penelitian juga dilakukan

pada saat kelas ibu hamil dalam satu kali pertemuan. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berjumlah 77 orang pada periode penelitian yang terhitung 3 bulan terakhir dari bulan Oktober - Desember 2025. Teknik sampling yang digunakan adalah non probability sampling yaitu total sampling. Populasi sebanyak 77 orang ibu hamil trimester III, maka seluruhnya dijadikan sebagai sampel penelitian dengan kriteria tertentu yaitu ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan II, memiliki suami, dan bersedia menjadi responden penelitian.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun dengan dua komponen utama yaitu dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Dukungan suami diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya W. Sari (2019). Sementara itu, tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*) yaitu alat skrining yang terdiri dari 31 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban, Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sudah baku dan telah melalui proses

uji validitas dan reliabilitas di Indonesia (Yuliani et al., 2024).

Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* derajat kepercayaan 95% dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yang diolah menggunakan software SPSS versi 22.0.

Penelitian ini telah melalui proses uji etik (*ethical clearance*) dan telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tanggal 15 Desember 2025 dengan nomor surat yaitu No.5005/KEP-UNISA/XII/2025.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hasil

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden ibu hamil trimester III berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan Pendapatan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
< 20 tahun	1	1,3
20-35 tahun	67	87,0
> 35 tahun	9	11,7
Total	77	100
Pendidikan		
SD	2	2,6
SMP	8	10,4
SMA	47	61,0
	20	26,0

Perguruan Tinggi Total	77	100
Pekerjaan		
PNS	2	2,6
Wiraswasta	18	23,4
Wirausaha	7	9,1
IRT	50	64,9
Total	77	100
Paritas		
Nulipara	29	37,7
Primipara	26	33,8
Multipara	22	28,6
Grandemultipara	0	0,0
Total	77	100
Pendapatan		
< UMR	18	23,4
UMR	47	61,0
> UMR	12	15,6
Total	77	100

(Sumber: Data Primer 2025)

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 77 responden, mayoritas ibu hamil trimester III berusia 20-35 tahun sebanyak 67 responden (87,0%), mayoritas pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK sebanyak 47 responden (61,0%), mayoritas pekerjaan responden yaitu tidak bekerja atau IRT sebanyak 50 responden (64,9%), mayoritas paritas responden yaitu nulipara sebanyak 29 responden (37,7%), dan mayoritas pendapatan responden yaitu UMR sebanyak 47 responden (61,0%).

b. Dukungan Suami

Karakteristik responden ibu hamil trimester III berdasarkan dukungan suami adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Mendukung	47	61,0
Kurang Mendukung	30	39,0
Total	77	100

(Sumber: Data Primer 2025)

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan suami lebih banyak dalam kategori mendukung sebanyak 47 responden (61,0%) dibandingkan dengan kategori kurang mendukung. Berdasarkan dua kategori dukungan suami tersebut dapat diketahui bahwa suami sudah banyak yang mendukung pada masa kehamilan khususnya di trimester III.

c. Tingkat Kecemasan

Karakteristik responden ibu hamil trimester III berdasarkan tingkat kecemasan adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	26	33,8
Kecemasan Ringan	17	22,1
Kecemasan Sedang	23	29,9
Kecemasan Berat	11	14,3
Total	77	100

(Sumber: Data Primer 2025)

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan lebih banyak

dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 26 responden (33,8%) dibandingkan dengan kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III tidak ada kecemasan.

d. Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III adalah sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan								Total	p-value	
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Mendukung	23	29,9	10	13,0	10	13,0	4	5,2	47	61,0	0,003
Kurang Mendukung	3	3,9	7	9,1	13	16,9	7	9,1	30	39,0	
Total	26	33,8	17	22,1	23	29,9	11	14,3	77	100	

(Sumber: Data Primer 2025)

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil penelitian dari 77 responden, kategori tidak ada kecemasan lebih banyak pada responden dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 29,9% dibandingkan dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 3,9%. Kategori kecemasan ringan lebih banyak pada responden dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 13,0% dibandingkan dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 9,1%. Kategori kecemasan

sedang lebih banyak pada responden dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 16,9% dibandingkan dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 13,0%. Kategori kecemasan berat lebih banyak pada responden dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 9,1% dibandingkan dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 5,2%. Dapat disimpulkan bahwa responden dengan suami yang mendukung cenderung tidak ada kecemasan dibanding responden dengan suami yang kurang mendukung. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghasilkan nilai p-value = 0,003 ($p < 0,05$) dengan nilai expected count 12,5% ($< 20\%$), maka terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan II.

2. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Usia reproduktif yang tidak berisiko atau ideal bagi ibu hamil adalah rentang 20-35 tahun karena pada usia tersebut fungsi organ reproduksi sudah optimal, hormon seimbang, dan kesiapan psikologis

relatif lebih matang (Hasyati et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 67 responden (87,0%) sebagian besar dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 23 responden (29,9%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herlina et al. (2023) yang menyatakan bahwa kondisi fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan dan menjelang persalinan dipengaruhi oleh usianya. Kematangan subjektif terjadi pada usia ideal yaitu 20-35 tahun yang berdampak pada status kesehatan ibu. Idealnya, ibu yang berusia 20-35 tahun mudah mengatasi stressor karena potensi alamiah (koping efektif) mengatasi kecemasan.

Ibu hamil di usia muda atau < 20 tahun cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena belum siap secara emosional dan keterbatasan pengalaman dalam menghadapi proses kehamilan (Anggraini, 2023). Sementara itu, ibu hamil yang berusia > 35 tahun memungkinkan terjadi konflik antara dua kepribadian yang dapat menimbulkan kecemasan. Keadaan yang diharapkan ibu berbeda dengan keadaan sebenarnya yang berisiko

lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan dan mortalitas perinatal (Herlina et al., 2023; Pulungan, 2025).

Responden dengan suami mendukung dan masih terdapat kecemasan sebanyak 1 responden (3,6%) dipengaruhi oleh faktor usia yang berisiko yaitu > 35 tahun, hal ini dikarenakan besarnya kekhawatiran terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan (Dwi et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa faktor usia dapat menentukan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, akan tetapi kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya seperti dukungan suami, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor utama dalam membentuk kemampuan literasi kesehatan yang mempengaruhi ibu dalam memahami perubahan fisik dan emosional selama kehamilan serta kemampuan mereka untuk mengakses dan menyaring informasi kesehatan yang relevan (Nafisah et al., 2025; Yanti & Hasrida, 2024). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA/SMK sebanyak 47 responden (61,0%) cenderung

memiliki proporsi tidak ada kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah yaitu SMP dan SD. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai hubungan usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan, menyatakan bahwa responden yang berpendidikan rendah cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi (Nafisah et al., 2025; Yanti & Hasrida, 2024).

Responden dengan suami mendukung dan masih terdapat kecemasan sebanyak 2 responden (7,1%), hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan rendah yaitu SD dan SMP, hal ini dikarenakan pemahaman yang terbatas terhadap proses kehamilan dan persalinan, serta kurangnya informasi kesehatan psikologis (Avelina et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa faktor pendidikan ibu hamil trimester III dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara seseorang

berpikir dan bertindak. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi berpikir lebih logis, sehingga dapat membangun coping yang positif dalam mengatasi kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu hamil trimester III maka semakin rendah tingkat keemasannya.

3) Pekerjaan

Pekerjaan didefinisikan sebagai kegiatan seseorang yang mempergunakan tenaga, pikiran, peralatan, dan waktu untuk membuat, mengerjakan, atau menyelesaikan sesuatu yang bertujuan untuk mendapatkan penghasilan guna untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Prasmewari & Sapri, 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu hamil trimester III yaitu tidak berkerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 50 responden (64,9%) yang menunjukkan variasi terbesar dalam tingkat kecemasan termasuk persentase kecemasan sedang dan berat cukup tinggi meskipun sebagian besar tidak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana et al. (2025) yang menyatakan ibu yang bekerja cenderung memiliki tingkat

kecemasan yang lebih ringan dibanding dengan ibu yang tidak bekerja atau IRT. Kecemasan lebih rendah pada ibu bekerja dipengaruhi oleh faktor interaksi yang lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak bekerja. Selain itu, pekerjaan dapat membantu ibu hamil berkonsentrasi terhadap pekerjaan mereka dan dapat mengalihkan dari hal-hal yang menimbulkan kecemasan (O. Sari, 2022).

Responden dengan suami mendukung dan masih terdapat kecemasan sebanyak 2 responden (7,1%), dipengaruhi oleh faktor pekerjaan, hal ini dikarenakan kurangnya interaksi sosial dan dukungan psikososial seperti rekan kerja dan aktivitas sosial rutin, adanya kekhawatiran tanpa distraksi positif, dan hormon fisiologis (Semerti et al., 2025).

Adapun responden dengan suami kurang mendukung dan tidak ada kecemasan sebanyak 1 responden (3,6) dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang tinggi yaitu SMA/SMK atau perguruan tinggi, hal ini dikarenakan pemahaman yang baik terhadap proses kehamilan dan persalinan, serta kesehatan psikologis

dan cara coping stress yang positif (R. Dewi et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa faktor pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, hal ini dikarenakan ibu hamil yang bekerja dapat berkonsentrasi pada pekerjaannya sehingga dapat mengalihkan dari hal-hal yang menimbulkan kecemasan. Selain itu, ibu hamil yang bekerja juga mendapatkan pengetahuan yang lebih luas mengenai kehamilan yang mungkin didapat dari cerita pengalaman rekan kerja, sehingga hal tersebut dapat mengatasi kecemasan.

4) Paritas

Paritas adalah frekuensi seorang ibu melahirkan bayi. Ada empat jenis paritas yaitu nulipara (belum pernah melahirkan), primipara (melahirkan 1 kali), multipara (melahirkan > 1 kali), dan grandemultipara (melahirkan \geq 5 kali) (Purborini & Rumaropen, 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas paritas responden yaitu nulipara atau belum pernah melahirkan sebanyak 29 responden (37,7%) cenderung mengalami kecemasan sedang, sedangkan ibu hamil dengan paritas primipara menunjukkan persentase kecemasan

berat yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok paritas lainnya, dan ibu dengan paritas multipara sebagian besar dalam kategori tidak ada kecemasan hingga kecemasan ringan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Amalia et al. (2025) yang menyatakan bahwa ibu hamil nulipara cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dikarenakan mereka belum memiliki pengalaman dalam menghadapi proses persalinan sehingga ketakutan akan rasa sakit dan risiko komplikasi mendominasi, sedangkan pada ibu primipara kecemasan dapat terjadi karena pengalaman negatif saat persalinan pertama. Sebaliknya, ibu dengan paritas multipara biasanya lebih percaya diri sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan, akan tetapi kemungkinan terjadinya kecemasan pada ibu multipara dapat terjadi dikarenakan pengalaman traumatis sebelumnya saat persalinan.

Responden dengan suami mendukung dan masih terdapat kecemasan sebanyak 10 responden (35,7%) dipengaruhi oleh faktor paritas, hal ini dikarenakan pada ibu yang baru pertamakali melahirkan

belum mempunyai pengalaman ataupun gambaran persalinan yang akan dihadapi. Selain itu rasa takut dapat muncul ketika mendengar cerita pengalaman negatif saat melahirkan yang dialami oleh teman atau kerabat, kecemasan juga mungkin terjadi pada ibu hamil dengan paritas multipara, yang dapat disebabkan oleh pengalaman negatif pada saat persalinan sebelumnya (Novianti & Wahyuntari, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa paritas pada ibu hamil dapat menentukan tingkat kecemasan yaitu dalam hal pengalaman ibu sebelumnya.

5) Pendapat

Pendapatan bulanan keluarga memiliki peran penting untuk memenuhi kebutuhan dasar sandang, pangan, dan papan serta biaya kesehatan ibu hamil selama kehamilan dan setelah persalinan, termasuk pemeriksaan kehamilan, amakanan bergizi, dan persiapan persalinan (Novita et al., 2025). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kategori pendapatan UMR sebanyak 47 responden (61,0%) sebagian besar masih mengalami kecemasan, termasuk pada tingkat sedang hingga

berat. Sementara itu, ibu hamil dengan pendapatan < UMR sebagian besar pada kategori tidak ada kecemasan, akan tetapi masih terdapat responden dengan kategori kecemasan ringan dan cemas sedang masing-masing 5 responden, dan 1 responden dengan kategori kecemasan berat, dan ibu dengan kategori pendapatan > UMR sebagian besar dalam kategori kecemasan ringan hingga sedang, 2 responden dengan kategori tidak cemas dan 2 responden dengan kategori kecemasan berat. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ibu dengan pendapatan cukup akan merasa lebih tenang dan yakin bahwa mereka dapat membayar semua kebutuhannya selama masa kehamilan, termasuk biaya pemeriksaan kehamilan hingga biaya persalinan, dan kebutuhan nifas bayi serta biaya lainnya sehingga dapat mengatasi tingkat kecemasan (Alifah et al., 2024; A. Dewi et al., 2025).

Responden dengan suami mendukung dan masih terdapat kecemasan sebanyak 2 responden (7,1%) dipengaruhi oleh faktor pendapatan < UMR, hal ini dikarenakan keterbatasan ekonomi

untuk pemenuhan kebutuhan selama kehamilan seperti pemeriksaan kehamilan, pemenuhan gizi, dan lainnya (Alifah et al., 2024).

Adapun responden dengan suami kurang mendukung dan tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (7,1%) dipengaruhi oleh pendapatan UMR atau > UMR, hal ini dikarenakan pemahaman ibu yang baik mengenai kehamilan dan ekonomi yang cukup untuk pemenuhan kebutuhan selama kehamilan seperti pemeriksaan kehamilan, pemenuhan gizi, dan lainnya (Alifah et al., 2024; R. Dewi et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa pendapatan atau ekonomi pada ibu hamil dapat menentukan tingkat kecemasan, hal ini dikarenakan kebutuhan ibu pada saat kehamilan hingga persalinan dan nifas meningkat, sehingga membutuhkan biaya yang lebih banyak dibandingkan kondisi sebelumnya saat tidak dalam kondisi hamil.

6) Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan kepada ibu hamil sebagai bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami

terhadap kehamilan dan kehidupan istri. Dukungan suami terdapat 4 dimensi, yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasi (Friedman (2013), dalam Inayati & Hasanah, 2022)). Dukungan suami pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner dengan hasil mayoritas suami memberikan dukungan dalam hal menyediakan dana yang dipergunakan untuk periksa kehamilan sebanyak 75 responden (97,4%). Sementara itu, mayoritas suami kurang memberikan dukungan dalam hal memperhatikan tentang perlengkapan bayi sebanyak 60 responden (77,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kategori suami mendukung sebanyak 47 responden (61,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni et al. (2025) mengenai dukungan suami berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, menyatakan bahwa mayoritas responden dengan kategori suami yang mendukung sebanyak 43 orang (78,2%).

7) Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi yang dapat menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, takut, khawatir, dan tidak tenang diikuti oleh berbagai gejala fisik (Sugiharno et al., 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil dukungan suami, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan (A. Dewi et al., 2025). Tingkat kecemasan pada penelitian ini diukur menggunakan kuesioner PASS dengan hasil mayoritas ibu hamil selalu cemas dalam hal khawatir terhadap janin atau kehamilan sebanyak 17 responden (22,1%). Sementara itu, mayoritas ibu hamil tidak pernah cemas dalam hal merasa terpisah seakan melihat diri sendiri seperti di film sebanyak 50 responden (64,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kategori tidak ada kecemasan sebanyak 29 responden (33,8%), dan minoritas responden dalam kategori kecemasan berat sebanyak 11 responden (14,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nirwana et al. (2026) mengenai hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil

trimester III di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta, menyatakan bahwa mayoritas responden dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 29 orang (40,0%), dan minoritas responden kategori kecemasan berat sebanyak 4 orang (5,0%).

b. Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III adalah dukungan suami. Oleh karena itu, ketika suami memberikan dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi, ibu hamil menjadi lebih tenang dan tingkat kecemasan berkurang (A. Dewi et al., 2025; Nurmawaty et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari et al. (2025) menyatakan bahwa dukungan suami pada masa kehamilan sangat erat kaitannya dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh suami, semakin rendah kecemasan yang dirasakan ibu hamil. Sebaliknya, jika dukungan suami rendah, maka kecemasan ibu hamil cenderung lebih tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan hamil trimester III di Puskesmas Kasihan II. Hasil analisis antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa responden dengan kategori tidak ada kecemasan lebih banyak pada responden dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 29,9% dibandingkan dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 3,9%. Kategori kecemasan ringan lebih banyak pada responden dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 13,0% dibandingkan dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 9,1%. Kategori kecemasan sedang lebih banyak pada responden dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 13,0% dibandingkan dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 13,0%. Kategori kecemasan berat lebih banyak pada responden dengan suami yang kurang mendukung yaitu sebesar 9,1% dibandingkan dengan suami yang mendukung yaitu sebesar 5,2%. Dapat disimpulkan bahwa responden dengan suami yang mendukung cenderung tidak ada kecemasan dibanding responden

dengan suami yang kurang mendukung.

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square menunjukkan bahwa hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghasilkan nilai p-value sebesar 0,003 ($p < 0,05$) dengan nilai expected count 12,5% < 20% yang berarti terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Kasihan II. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et al. (2025) mengenai hubungan dukungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan nilai p-value $0,000 < 0,05\%$. Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Nuraeni et al. (2025) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya dapat mengalami kecemasan dan tidak percaya diri saat menjalani kehamilan dan persalinan. Sebaliknya, ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya akan lebih percaya diri untuk menjalani kehamilan dan persalinan, serta yakin bahwa selama

prosesnya akan berjalan dengan lancar karena mereka merasa diperhatikan dan dipedulikan (Pulungan, 2025).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa peran aktif suami dalam mendukung istrinya pada masa kehamilan berdampak pada kepedulian ibu atas kesehatan dirinya dan janinnya, sehingga ibu hamil merasa lebih percaya diri, bahagia, dan siap untuk menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang dapat mengurangi risiko kecemasan (Asiah et al., 2022; Pertiwi et al., 2025). Komplikasi psikologis pada ibu hamil dapat terjadi apabila tidak mendapat dukungan dari suami sebagaimana yang diharapkan. Semakin tinggi dukungan suami yang didapatkan ibu hamil, maka dapat meminimalisir tingkat kecemasan. Sebaliknya, jika dukungan kurang, dapat meningkatkan tingkat kecemasan pada ibu hamil (Winarsih, 2019). Selain itu, penelitian Syarafana et al. (2025) di wilayah kerja Puskesmas Binamu Kabupaten Jeneponto, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mendapat peran aktif dari suami mengalami kecemasan ringan (66,7%),

sedangkan ibu yang tidak mendapat dukungan suami cenderung mengalami kecemasan berat (33,3%).

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan suami cenderung tidak ada kecemasan dibandingkan dengan ibu yang kurang dukungan dari suaminya. Adapun pada beberapa ibu hamil dengan suami mendukung tetapi masih terdapat kecemasan, ataupun ibu dengan suami kurang mendukung tetapi tidak ada kecemasan, hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan.

D. Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kaasih II, dapat disimpulkan bahwa ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan suami cenderung tidak ada kecemasan dibandingkan dengan ibu yang kurang dukungan dari suaminya. Adapun pada beberapa ibu hamil dengan suami mendukung tetapi masih terdapat kecemasan, ataupun ibu dengan suami kurang mendukung

tetapi tidak ada kecemasan, hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan. Diharapkan ibu hamil trimester III lebih memperhatikan kondisi fisik dan psikologisnya dan meminta suaminya untuk selalu memberikan dukungan, mempersiapkan persalinan, dan ikut serta menjaga kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, H., Lestari, P., Fatimatasari, & Ayuningrum, L. (2024). Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 16, 217–226.
- Amalia, S., Astuti, dan H. P., & Wijayanti, W. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 11(2), 79. <https://doi.org/10.30602/jkk.v11i2.1518>
- Ana, A., Dewi, K., & Dewi, N. (2025). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester I Dalam Menghadapi Proses Kehamilan Di Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Menara Medika*, 7(2), 308. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Anggraini, R. (2023). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap*

- Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persiapan Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari.* Poltekkes Semarang.
- Asiah, A., Indragiri, S., & Agustin, C. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 24–30.
<https://doi.org/10.54867/jkm.v8i2.84>
- Avelina, Y., Syrilla, T., Cunha, D., Sintya, A., & Timu, K. (2023). Hubungan Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menjelang Proses Persalinan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(7), 521–530.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7826929>
- Basyiroh, A. N., Lailiyah, S., Studi, P., Masyarakat, K., Ilmu, S., Alam, I., & Airlangga, U. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Proses Persalinan. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*, 2655, 29–39.
- Dewi, A., Ulfiana, E., & Anggraini, D. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Bora. *Jurnal Sehat Indonesia*, 7(2), 612.
- Dewi, R., Noviyanti, N., & Idiana, A. (2022). Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(2), 157–163.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>
- Dinkes DIY. (2023). *Suami Siaga Peduli Mantau Istri Mantau Janin.* <https://Dinkes.Jogjaprovo.go.id/Berita/Detail/Sigap-Manis-Manja-Suami-Siaga-Peduli-Mantau-Istri-Mantau-Janin>.
- Dwi, N., Wijayanti, W., & Rizkiana, E. (2025). Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Usia Ibu Hamil Di Puskesmas Bambanglipuro. *Research Agribiohealth (Journal of Agriculture)*, 1(2), 53–59.
<https://medicoinsight.org/agribiohealth>
- Fety, Y., Mawarni, I., & Rangki, L. (2023). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menghadapi Persalinan di Puskesmas Benu-Benu Kendari Barat. *PROFESIONAL HEALTH JOURNAL*, 5(1), 179–190.
<https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Hafsa, A., Suroso, S., & Titi Pratitis, N. (2024). Husband's Support and Knowledge about Birth with Anxiety Facing Primigravida Birth. *Journal of World Science*, 3(1), 48–57.
<https://doi.org/10.58344/jws.v3i1.522>
- Harto, C., & Sulistyoningtyas, S. (2024). Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 14–21.
<https://doi.org/10.57151/jsika.v3i1.350>
- Hasyati, Fitriani, & Jufri, S. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi

- Persalinan Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros Tahun 2023. *Journal Of Health Quality Development*, 3(1), 23–34.
- Herlina, S., Ulyab, Y., & Pricilla, R. (2023). Analisis Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan. *Profesional Health Journal*, 4(2), 261–267. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ>
- Inayati, H., & Hasanah, L. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Lansia Pada Posyandu Lansia Di Desa Errabu Kecamatan Bluto. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), 2977.
- Khairunisya, K., Daimah, U., & Kartika, J. (2023). Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(4), 1011–1024. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i4.19833>
- Marudju, M. D. T., Dwyfa Hapili, Jenifer Darenoh, Nurhaya Hamajen, Fathia Nur Mawaddah Uno, & Atik Sunarmi. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(4), 165–171. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i4.1710>
- Mauliddina, A., Pabidang, S., Kusmiyati, Y., Program, 123, Kebidanan, S., Guna, S., & Yogyakarta, B. (2023). Pengaruh Kelas Ayah Terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pada Bayi Resiko Stunting Di Kabupaten Sleman. *Jurnal Ners*, 7, 489–500. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Míguez, M. C., & Vázquez, M. B. (2021). Prevalence of depression during pregnancy in spanish women: Trajectory and risk factors in each trimester. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph18136789>
- Nafisah, D., Susanto, H., Wahyuni, S., & Nur Khasanah, N. (2025). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18(1), 84–96.
- Nirwana, D., Merida, Y., & Hakim, R. (2026). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta. *Journal Medical Laboratory*, 5, 91–100.
- Novianti, R., & Wahyuntari, E. (2024). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Mlati li Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 156–166. <https://doi.org/10.572349/husada.v1i1.363>
- Novita, K., Ardiansyah, & Agustin. (2025). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami Dan Status Ekonomi Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester I, Ii Dan Iii Dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6, 324–334.

- Noviyanti, Lusi. H. Ummu. C. (2022). Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Berdasarkan Aspek Psikologis Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, Vol.13 No-1*, 129–135.
- Nuraeni, E., Arni Nur Rahmawati, & Ririn Isma Sundari. (2025). Dukungan Suami berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Journal Keperawatan, 4(1)*, 10–18.
<https://doi.org/10.58774/jourkep.v4i1.102>
- Nurmawaty, E., Tunggal, T., & Kirana, R. (2024). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Aluh-Aluh Kabupaten Banjar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 79–95*.
<https://doi.org/10.572349/husada.v1i1.363>
- Permenkes. (2021). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Download/375491/permenkes-no-21-tahun-2021.pdf>
- Pertiwi, N., Marlina, D., Munawarah, R., & Masitoh, S. (2025). Dukungan Suami sebagai Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *Excellent Midwifery Journal, 8(2)*.
<https://doi.org/10.55541/emj.v8i2.397>
- Prasmewari, T., & Sapri, K. (2023). Implementasi Hakikat Pemaknaan Profesi Vs Pekerjaan Dalam Sistem Hukum Di Indonesia. *Jurnal Kajian Hukum dan Keadilan, 1*, 92–102.
<https://jurnal.dokterlaw.com/index.php/lexlaguens>
- Pulungan, S. (2025). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024*. Universitas Aupa Royhan.
- Purborini, S., & Rumaropen, N. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas, 12(1)*, 207–211.
<https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>
- Rasidah, R., & Rohmah, F. N. (2024). The Relationship Between Husband's Support and Anxiety Level of Primigravida Pregnant Women in Third Trimester at Puskesmas Gamping I, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery), 12(1)*, 12–22.
<https://doi.org/10.33992/jik.v12i1.3162>
- Rusdiana. (2022). 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. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 10(2)*, 130–134.
<http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis>
- Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). Hubungan Antara Tingkat

- Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani IV. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44.
- Sari, O. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran II . *OVUM Journal Of Midwifery and Health Sciences*, 2, 83–94.
- Sari, W. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Mlati II Sleman* [Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta].
<https://digilib.unisayogya.ac.id/4273/1/NASKAH%20PUBLIKASI%201710104096.pdf>
- Semerti, N. M. D., Ariyani, N. W., Wirata, I. N., & Rahyani, N. K. Y. (2025). The Pregnant Woman's Mental Health is at Risk Due to Certain Factors: A Cross-sectional Study. *Asian Journal of Medicine and Health*, 23(6), 221–227.
<https://doi.org/10.9734/ajmah/2025/v23i61257>
- Sugiharno, R. T., Ari Susanto, W. H., & Wospakrik, F. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1189–1197.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3760>
- Suhermi & Amirasti. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 7–14.
- Syarafana, A., Sonda, M., Citrawati, & Amdadi, Z. (2025). Peran Suami dalam Mencegah Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Binamu. *Jurnal Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, 4(1), 15–20.
- WHO. (2022). *Perinatal Mental Health*.
<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
- Wicaksana, I. P. A., Shammakh, A. A., Pratiwi, M. R. A., Maswan, M., & Azhar, M. B. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Status Gravida, dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (ANC) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(6).
<https://doi.org/10.55324/jgi.v1i6.62>
- Winarsih, W. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Koping Ibu Haamil Primigravida Saat Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta Tahun 2018. *Midwifery Journal | Kebidanan*, 4(1), 17–21.
- Wulandari, D., Setyorini, C., Dewi Lieskusumastuti, A., Dwi Lestari, D. L., & Ananda Pratiwi, M. (2025). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan. *Journal of Health Research*, 8(2), 130.
<https://doi.org/10.36419/avicenna.v8i2.1610>
- Yanti, F., & Hasrida. (2024). Hubungan Paritas, Usia Dan

Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapimasa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 2024.

Yuliani, D. R., Aini, F. N., Amalia, R., & Hapsari, W. (2024). Uji Validitas Dan Reliabilitas The Perinatal Anxiety Screening Scale (Pass) Versi Indonesia: Instrumen Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan*, 6(1), 17–25.
<https://doi.org/10.31983/jsk.v6i1.11282>