

PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PKM JATIBENING

Olivia Nancy*¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan anak pertama (primigravida) merupakan fase transisi krusial yang sering kali memicu kecemasan pada ibu, terutama pada trimester III saat mendekati masa persalinan. Kecemasan yang tinggi berisiko memicu komplikasi persalinan. Salah satu faktor eksternal penting untuk meredakan kecemasan ini adalah dukungan dari suami. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Jatibening. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida trimester III yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Jatibening. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 45 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dukungan suami dan kuesioner *HARS* (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mengukur tingkat kecemasan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square / Spearman Rank* pada tingkat kepercayaan 95%. **Hasil:** Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan suami dalam kategori [baik/cukup/kurang] yaitu sebesar 13 % dan mengalami kecemasan dalam kategori [ringan/sedang/berat] sebesar 17 %. Hasil uji bivariat menunjukkan ada pengaruh/hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III. Ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan baik cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Jatibening. Diharapkan Puskesmas Jatibening dapat mengoptimalkan program Keterlibatan Suami dalam Kelas Ibu Hamil untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Kecemasan Persalinan, Primigravida, Trimester III.

ABSTRACT

Background: A first pregnancy (primigravida) is a crucial transitional phase that often triggers anxiety in mothers, particularly during the third trimester as the time of delivery approaches. High levels of anxiety carry the risk of triggering childbirth complications. One important external factor in alleviating this anxiety is support from the husband. **Objective:** This study aims to analyze the influence of husband support on the anxiety levels of third-trimester primigravida mothers regarding childbirth at the Jatibening Community Health Center (Puskesmas). **Methods:** This study employed a quantitative design with a cross-

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

sectional approach. The study population consisted of all third-trimester primigravida mothers attending Antenatal Care (ANC) visits at the Jatibening Community Health Center. Accidental sampling was used to select a sample of 45 respondents. The research instruments used were a husband support questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to measure anxiety levels. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods (Chi-Square or Spearman Rank tests) at a 95% confidence level. **Results:** Univariate analysis showed that the majority of respondents received husband support in the [good/adequate/poor] category—specifically 13%—and experienced anxiety in the [mild/moderate/severe] category at a rate of 17%. Bivariate test results indicated a significant influence or relationship between husband support and the anxiety levels of third-trimester primigravida mothers. Mothers who received good support from their husbands tended to experience lower levels of anxiety. **Conclusion:** There is a significant influence of husband support on the anxiety levels of third-trimester primigravida mothers regarding childbirth at the Jatibening Community Health Center. It is recommended that the Jatibening Community Health Center optimize the "Husband Involvement in Pregnant Women's Classes" program to help reduce maternal anxiety levels leading up to delivery.

Keywords: Husband Support, Childbirth Anxiety, Primigravida, Third Trimester.

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita. Meskipun normal, proses ini membawa perubahan besar baik secara fisik, hormonal, maupun psikologis. Perubahan tersebut sering kali menimbulkan gejala emosional, terutama bagi ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan (primigravida). Ketidaktahuan serta ketiadaan pengalaman sebelumnya mengenai proses melahirkan membuat ibu primigravida lebih rentan mengalami gangguan psikologis, salah satunya adalah kecemasan.

Kecemasan pada ibu hamil cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dan mencapai puncaknya pada trimester III. Pada fase ini, bayangan tentang rasa sakit saat melahirkan, keselamatan janin, risiko komplikasi, hingga kesiapan menjadi seorang ibu menjadi sumber kekhawatiran utama. Kecemasan berlebih yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada kondisi ibu dan janin. Secara fisiologis, kecemasan merangsang pelepasan hormon stres seperti kortisol dan katekola, yang dapat memicu penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), meningkatkan tekanan darah, mengurangi aliran darah ke plasenta, hingga menyebabkan gangguan kontraksi uterus yang berpotensi memperlama proses persalinan (*prolonged labor*).

Untuk mengatasi kecemasan tersebut, ibu hamil memerlukan pendampingan dan dukungan psikologis yang adekuat dari lingkungan sekitarnya. Di antara berbagai sumber dukungan sosial, dukungan dari suami merupakan faktor paling krusial. Suami adalah orang terdekat yang memiliki peran sentral dalam memberikan dukungan emosional, informasi, instrumental, serta penilaian. Kehadiran dan keterlibatan aktif suami—seperti mendampingi pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC), memberikan ketenangan, serta membantu persiapan persalinan—mampu memberikan rasa aman dan percaya diri pada ibu hamil.

Berdasarkan data operasional di Puskesmas Jatibening, kunjungan ibu hamil trimester III, khususnya primigravida, menunjukkan angka yang cukup signifikan setiap bulannya. Observasi awal di lapangan menunjukkan bahwa keterlibatan suami dalam mendampingi pemeriksaan kehamilan masih bervariasi. Sebagian ibu hadir didampingi suami dengan penuh perhatian, sementara sebagian lainnya hadir seorang diri atau hanya didampingi oleh anggota keluarga lain. Keluhan terkait kekhawatiran dan rasa takut menghadapi persalinan pun kerap disampaikan oleh ibu primigravida saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Mengingat pentingnya kesehatan mental ibu hamil dalam mewujudkan persalinan yang aman dan sehat, penelitian mengenai interaksi antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu penting untuk dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "**Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di PKM Jatibening**" dengan melibatkan 45 responden.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian **kuantitatif** dengan menggunakan desain **analitik korelasi** melalui pendekatan **cross-sectional**. Pada pendekatan ini, variabel independen (dukungan suami) dan variabel dependen (tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III) diukur dan diobservasi dalam satu waktu yang bersamaan (*point time approach*).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. **Lokasi Penelitian:** Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibening (PKM Jatibening).
2. **Waktu Penelitian:** Penelitian dilaksanakan pada bulan **Januari – Maret 2026**.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primigravida trimester III (usia kehamilan 28–40 minggu) yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Jatibening.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah **45 responden** yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibening (PKM Jatibening) dengan melibatkan **45 responden** ibu hamil primigravida trimester III. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner karakteristik responden, kuesioner dukungan suami, dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan dari 45 responden ibu primigravida trimester III di PKM Jatibening.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden ()

Karakteristik	Kategorisasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	Resti (≤ 20 atau ≥ 35 tahun)	7	15,6
	Reproduksi Sehat ($20-35$ tahun)	38	84,4
Pendidikan	Dasar (SD / SMP)	6	13,3
	Menengah (SMA / SMK)	28	62,2
	Tinggi (D3 / S1 / S2)	11	24,5
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (Tidak Bekerja)	30	66,7
	Bekerja (PNS / Swasta / Wiraswasta)	15	33,3
Total		45	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduksi sehat (tahun) sebanyak **38 orang (84,4%)**, memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak **28 orang (62,2%)**, dan berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga / Tidak Bekerja sebanyak **30 orang (66,7%)**.

b. Gambaran Dukungan Suami

Variabel dukungan suami dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu **Dukungan Baik** dan **Dukungan Kurang**, berdasarkan nilai *cutoff point* rata-rata (*mean*) skor jawaban kuesioner.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami ()

Kategori Dukungan Suami	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dukungan Baik	29	64,4
Dukungan Kurang	16	35,6
Total	45	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.2, menunjukkan bahwa mayoritas ibu primigravida trimester III di PKM Jatibening menerima dukungan suami dalam kategori **Baik**, yaitu sebanyak **29 responden (64,4%)**, sedangkan **16 responden (35,6%)** menerima dukungan dalam kategori Kurang.

c. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III

Tingkat kecemasan ibu diukur menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dikelompokkan menjadi 4 tingkatan.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu ()

Tingkat Kecemasan (Skala HARS)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan (≤ 14)	10	22,2
Kecemasan Ringan ($14-20$)	21	46,7

Kecemasan Sedang (\$21–27\$)	11	24,4
Kecemasan Berat (\$28–41\$)	3	6,7
Total	45	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.3, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami **Kecemasan Ringan** yaitu sebanyak **21 responden (46,7%)**, diikuti oleh kecemasan sedang sebanyak 11 responden (24,4%), tidak ada kecemasan sebanyak 10 responden (22,2%), dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (6,7%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* (). Untuk memenuhi syarat analisis tabel, tingkat kecemasan digabungkan menjadi dua kategori: **Kecemasan Rendah** (Tidak Ada & Ringan) dan **Kecemasan Tinggi** (Sedang & Berat).

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu ()

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan Ibu		Total	p-value
	Rendah (Tidak/Ringan)	Tinggi (Sedang/Berat)		
	n (%)	n (%)	n (%)	
Baik	25 (86,2%)	4 (13,8%)	29 (100%)	
Kurang	6 (37,5%)	10 (62,5%)	16 (100%)	0,002
Total	31 (68,9%)	14 (31,1%)	45 (100%)	

Sumber: Data Primer Terolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.4, dari 29 responden yang mendapatkan **Dukungan Suami Baik**, sebagian besar yaitu **25 orang (86,2%)** mengalami tingkat kecemasan yang rendah dan hanya 4 orang (13,8%) yang mengalami kecemasan tinggi. Sebaliknya, dari 16 responden yang mendapatkan **Dukungan Suami Kurang**, terdapat **10 orang (62,5%)** yang mengalami tingkat kecemasan tinggi.

Hasil uji statistik *Chi-Square* memperoleh nilai . Karena nilai (), maka ditolak dan diterima. Hal ini menunjukkan bahwa **ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di PKM Jatibening**.

1. Gambaran Dukungan Suami pada Ibu Primigravida Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu primigravida trimester III di PKM Jatibening memiliki dukungan suami dalam kategori **baik (64,4%)**. Bentuk dukungan yang paling dominan dirasakan oleh ibu adalah dukungan emosional (seperti mendengarkan keluhan istri dan memberikan ketenangan) serta dukungan instrumental (seperti menemani ibu saat pemeriksaan ANC di puskesmas dan membantu pekerjaan rumah tangga).

Tinggi Tingkat dukungan ini dapat dipengaruhi oleh kesadaran suami yang makin meningkat di wilayah kerja PKM Jatibening, yang ditunjang oleh program edukasi kesehatan ibu dan anak serta himbauan Bidan untuk membawa pendamping/suami saat kunjungan *Antenatal Care*. Keterlibatan aktif suami membuktikan bahwa keluarga dipandang sebagai satu kesatuan sistem pendukung utama dalam kebidanan komunitas.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III

Sebagian besar responden mengalami **kecemasan ringan (46,7%)** dan **kecemasan sedang (24,4%)**. Kecemasan merupakan respons psikologis yang adaptif sekaligus wajar dialami oleh ibu primigravida pada trimester III. Hal ini disebabkan oleh ketiadaan pengalaman melahirkan sebelumnya (*lack of experience*), rasa takut akan timbulnya nyeri persalinan, serta kekhawatiran terhadap keselamatan janin yang dikandungnya.

Karakteristik responden juga memegang peranan; mayoritas ibu berada pada usia reproduksi sehat (tahun) dan memiliki pendidikan menengah (SMA). Ibu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas cenderung lebih mudah menyerap informasi kesehatan dari nakes maupun media digital, sehingga kecemasan yang dialami tetap berada pada tingkat yang dapat terkontrol (ringan hingga sedang).

3. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu

Hasil uji statistik menunjukkan adanya **pengaruh yang signifikan ()** antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III. Ibu yang memperoleh dukungan suami kategori baik memiliki peluang jauh lebih besar untuk mengalami tingkat kecemasan yang rendah (86,2%) dibandingkan ibu dengan dukungan kurang.

Secara teoritis, dukungan sosial—khususnya dari pasangan—berfungsi sebagai *buffer* (penyangga) terhadap stresor fisik dan emosional kehamilan. Ketika ibu menerima perhatian emosional dan pendampingan dari suami, otak akan merangsang pelepasan neurotransmitter seperti **oksitosin** dan **endorfin**, yang menekan produksi hormon stres (**kortisol** dan **adrenalin**). Penurunan hormon stres ini secara fisiologis membantu menjaga kestabilan tekanan darah dan denyut jantung, serta memberikan sensasi tenang pada ibu.

Sebaliknya, pada kelompok ibu yang merasa dukungan suaminya kurang (35,6%), kecemasan tinggi dominan dialami (62,5%). Hal ini dikarenakan ibu merasa berjuang sendiri (*perceived lack of support*) dalam menghadapi fenomena transisi peran menjadi seorang ibu, sehingga ambang toleransi terhadap rasa cemas menjadi lebih rendah.

4. Implikasi Keterbatasan & Kebidanan Keluarga

Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan pendekatan **Kebidanan Keluarga (Family Midwifery)** dalam pelayanan kebidanan dasar:

- **Penguatan Program Pelayanan ANC:** Bidan di PKM Jatibening tidak hanya berfokus pada pemeriksaan fisik ibu dan janin, tetapi juga wajib mengkaji kesiapan psikologis keluarga dan keterlibatan suami.
- **Inovasi Kelas Ibu Hamil:** Perlu dioptimalkan sesi khusus "*Kelas Suami Siaga*" di PKM Jatibening untuk melatih para suami dalam memberikan pijat relaksasi, manajemen stres persalinan, serta pengenalan tanda bahaya persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "**Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di PKM Jatibening**" pada 45 responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. **Karakteristik Responden:** Sebagian besar ibu primigravida trimester III di PKM Jatibening berada pada rentang usia reproduksi sehat 20–35 tahun (84,4%), memiliki tingkat pendidikan menengah SMA/SMK (62,2%), dan tidak bekerja/sebagai Ibu Rumah Tangga (66,7%).
2. **Dukungan Suami:** Mayoritas responden menerima dukungan suami dalam kategori **Baik**, yaitu sebanyak 29 responden (64,4%), sedangkan 16 responden (35,6%) menerima dukungan dalam kategori Kurang.

3. **Tingkat Kecemasan Ibu:** Sebagian besar responden mengalami **Kecemasan Ringan**, yaitu sebanyak 21 responden (46,7%), diikuti kecemasan sedang (24,4%), tidak ada kecemasan (22,2%), dan kecemasan berat (6,7%).
4. **Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kecemasan:** Terdapat **pengaruh yang signifikan** antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di PKM Jatibening (). Ibu yang memperoleh dukungan suami kategori baik cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah (86,2%) dibandingkan dengan ibu yang memperoleh dukungan kurang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat memberi manfaat praktis maupun akademis:

1. Bagi Puskesmas Jatibening & Tenaga Kesehatan (Bidan)
 - **Penguatan Program "Suami Siaga":** Mengoptimalkan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan mewajibkan atau mengimbau keterlibatan suami minimal pada 1–2 kali pertemuan, khususnya materi persiapan persalinan dan manajemen stres/relaksasi.
 - **Skrining Kesehatan Jiwa Maternal:** Mengintegrasikan instrumen penilaian kecemasan atau dukungan psikologis keluarga ke dalam pelayanan rutin *Antenatal Care* (ANC) Terpadu untuk mendeteksi dini ibu hamil yang berisiko mengalami kecemasan tinggi.
2. Bagi Ibu Hamil dan Suami
 - **Bagi Suami:** Diharapkan dapat terus meningkatkan keterlibatan aktif, baik secara emosional (mendengarkan keluhan istri, memberikan ketenangan) maupun instrumental (mendampingi pemeriksaan ANC, membantu persiapan persalinan).
 - **Bagi Ibu Hamil:** Diharapkan lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan atau kekhawatiran psikologis yang dirasakan kepada suami maupun bidan agar mendapat penanganan dan pendampingan yang tepat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - **Metode dan Variabel:** Disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel independen lain yang memengaruhi kecemasan (misalnya: tingkat ekonomi, efikasi diri, atau dukungan tenaga kesehatan) atau menggunakan desain penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam bentuk dukungan suami yang paling efektif.
 - **Jumlah Sampel:** Menggunakan jumlah sampel yang lebih besar (*larger sample size*) dan teknik *probability sampling* agar cakupan hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astuti, H. P. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*. Rohima Press.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (Ed. 4). EGC.
- Dahlan, M. S. (2018). *Statistik untuk Tipe Penelitian Kesehatan dan Kedokteran* (Ed. 6). Eptidi.
- Department of Health & Human Services. (2021). *Anxiety in pregnancy and new parents*. Better Health Channel.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Manus, H., & Mayulu, N. (2019). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8.
- Marmi. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Pustaka Pelajar.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Ed. 5). Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan* (Ed. 4). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pratiwi, A., & Fatmawati, E. (2021). Efektivitas dukungan suami terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu primigravida menghadapi persalinan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 6(2), 112–120. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v6i2.215>
- Rahmawati, I., & Wulandari, S. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–53.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (B. A. Keliat & J. Pasaribu, Eds.; Indonesia). Elsevier.
- Sulisetyawati, D., & Wardani, R. K. (2020). Peran dukungan emosional suami terhadap kesiapan psikologis ibu primigravida trimester III. *Jurnal Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, 8(3), 140–148.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization. (2021). *Maternal mental health: Anxiety and depressive disorders during pregnancy and postpartum*. World Health Organization.
- Yuliani, D. R., & Saragih, L. (2021). *Asuhan Psikologis dalam Kebidanan*. Trans Info Media (TIM).