

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS PONTIANAK TIMUR

Oleh

Popy*¹, Fitriah², Meta Aldila Listiya³

^{1, 2, 3} STIKes YARSI Pontianak

Email: ¹popyahmadjohan@gmail.com

Article History:

Received: 01-10-2025

Revised: 25-10-2025

Accepted: 03-11-2025

Keywords:

Husband's Support;

Anxiety;

Primigravida

Pregnant Women

Abstract: A first pregnancy is a crucial period for women, often leading to anxiety due to the uncertainty and physical and mental changes experienced. While husband support is crucial in helping pregnant women reduce anxiety, many women still experience high levels of anxiety due to a lack of emotional support, information, and practical assistance from their partners. The first pregnancy is a particularly sensitive period for anxiety. The husband's role in providing support significantly impacts a pregnant woman's ability to cope with her anxiety. The problem is that many pregnant women experience high levels of anxiety due to a lack of husband support. Therefore, the aim of this study was to understand the relationship between partner support and anxiety levels in primigravida pregnant women. This study employed a quantitative approach through a cross-sectional design. The sample consisted of 36 first-time pregnant women who met certain criteria and were selected using a total sampling technique. The results of the study indicate that the majority of respondents (55.6%) stated that their husbands did not provide support, while the majority of respondents (44.4%) experienced mild levels of anxiety. No respondents experienced high levels of anxiety. Spearman Rank analysis showed that a p-value of 0.00 indicates a significant relationship between husband's support and the level of anxiety of pregnant women. The correlation coefficient of 0.949 indicates a very strong relationship between husband's support and the level of anxiety in pregnant women. In other words, the greater the support received by the wife, the lower the level of anxiety in pregnant women. The results of this study indicate a relationship between husband's support and the level of anxiety in pregnant women experiencing their first pregnancy. It is hoped that husbands are able to provide both emotional and financial support to pregnant women

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan pengalaman transformatif dalam kehidupan seorang wanita, seringkali disertai dengan berbagai perubahan fisik dan emosional. Bagi seorang wanita yang mengalami kehamilan pertama (primigravida), pengalaman ini bisa menjadi sumber

kecemasan yang signifikan [1]. Kecemasan selama kehamilan tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental ibu, tetapi juga dapat berdampak negatif pada kesehatan janin dan proses persalinan [2].

Kehamilan pertama bisa sangat membebani dan dianggap sebagai realisasi diri untuk mengatasi keraguan diri. Namun, sebagian orang memandang kehamilan secara negatif, di mana mereka takut melahirkan atau tidak mampu menerima peran sebagai ibu. Kecemasan dalam kehamilan memengaruhi hampir 12%–20% wanita dan mencakup ketakutan dan kekhawatiran terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup anak yang belum lahir, komplikasi kehamilan, proses persalinan, peran sebagai orang tua, dan peran sebagai ibu, serta dukungan dari pasangan atau suami [3].

Memiliki kehidupan baru yang berkembang didalam tubuh wanita selama kehamilan menciptakan keadaan emosi yang baru. Kehamilan disebut sebagai krisis emosional, karena dikaitkan dengan banyak perubahan fisik dan sosial yang berbeda. Biasanya, wanita mengalami kebahagiaan, kepuasan, dan pemenuhan diri selama kehamilan, tetapi juga dapat mengembangkan kecemasan terkait kehamilan yang meliputi ketakutan dan kekhawatiran tentang kehamilan, kesehatan dan kelangsungan hidup anak yang belum lahir, memiliki bayi yang tidak normal, proses persalinan, munculnya masalah medis selama kehamilan, dan kemampuan untuk mengasuh dan merawat bayi setelah lahir, serta kurangnya dukungan dari pasangan atau suami [4].

Perubahan menjadi orangtua adalah perubahan yang signifikan dalam hidup yang melibatkan pasangan dan ibu hamil. Kehamilan pertama kali bagi seorang ibu sering kali berhubungan dengan isu-isu yang memengaruhi kesehatan psikologisnya. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa kehamilan sering kali berhubungan dengan ambivalensi dan fluktuasi emosi yang sering, mencakup kecemasan, kelelahan, letih, mengantuk, dan depresi hingga kebahagiaan

[5].

Kecemasan selama kehamilan dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk, mulai dari kekhawatiran ringan hingga gangguan kecemasan yang lebih serius. Beberapa faktor dapat memicu kecemasan pada ibu hamil primigravida, termasuk ketidakpastian tentang masa depan, kekhawatiran tentang kesehatan janin, rasa takut akan rasa sakit dan komplikasi selama persalinan, serta perubahan dalam peran dan tanggung jawab sebagai seorang ibu [6]. Kecemasan yang terlalu berlebihan selama masa kehamilan bisa berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi. Bagi ibu, kecemasan bisa menyebabkan sulit tidur, makan tidak teratur, dan meningkatkan kemungkinan terkena depresi setelah melahirkan. Sementara itu, kecemasan ibu juga bisa mengganggu perkembangan otak bayi serta meningkatkan risiko lahir prematur dan berat badan bayi lahir terlalu rendah. [7].

Salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil adalah dukungan dari suami [2]. Dukungan suami, baik secara emosional, informasional, maupun instrumental, dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil, sehingga mengurangi tingkat kecemasannya. Dukungan suami dapat berupa perhatian, pengertian, bantuan dalam pekerjaan rumah tangga, serta dukungan dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan dan persalinan. Dukungan suami memainkan peran krusial dalam kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil, terutama bagi mereka yang mengalami kehamilan pertama. Dukungan ini dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk, memberikan dampak

positif yang signifikan pada pengalaman kehamilan secara keseluruhan [2].

Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida sangat penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi yang bermanfaat bagi para petugas kesehatan, keluarga, dan masyarakat agar dapat membantu meningkatkan kesehatan mental ibu hamil serta mempersiapkan mereka secara lebih baik menghadapi proses melahirkan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif yang menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Banjar Serasan, Pontianak Timur. Responden dalam studi ini adalah ibu hamil yang mengalami kehamilan pertama. Peserta yang dipilih menggunakan teknik total sampling berjumlah 36 orang. Kriteria menjadi responden antara lain: ibu hamil primigravida, ibu yang mengunjungi posyandu, dan ibu yang siap menjadi responden. Informasi dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner terkait dukungan suami dan kuesioner mengenai kecemasan pada ibu yang sedang hamil. Dalam menganalisis data, studi ini memanfaatkan dua pendekatan, yaitu analisis univariat yang berfungsi untuk menilai setiap variabel secara terpisah melalui statistik deskriptif, serta analisis bivariat untuk mengidentifikasi hubungan signifikan antara dua variabel kategorik dengan menggunakan metode uji *Spearman Rank*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian dianalisis untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi: usia, dan tingkat pendidikan.

Tabel 1. Distribusi Responden (n=36)

Karakteristik	Responden				
	f	%	Mean	Min	Max
Usia (tahun)			24,89	17	37
Tingkat Pendidikan					
SD	7	19,4			
SMP	14	38,9			
SMA	12	33,3			
PT	3	8,3			

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata responden dalam penelitian ini berusia 24,89 tahun, dan tingkat Pendidikan terbanyak yaitu SMP sebanyak 38,9%.

Dukungan Suami

Gambaran hasil tingkat dukungan suami dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2 Gambaran Tingkat Dukungan Suami (n=36)

Variabel	f	%
Tingkat Dukungan Suami		
Mendukung > 75	16	44,4
Tidak Mendukung ≤ 75	20	55,6
Total	36	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden menyatakan bahwa tidak ada dukungan dari suami sebanyak 55,6%, dan 44,4% responden yang menyatakan bahwa mendapat dukungan dari suami selama kehamilan.

Tingkat Kecemasan

Gambaran hasil tingkat kecemasan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel. 3 Gambaran Tingkat Kecemasan (n=36)

Variabel	f	%
Tingkat Kecemasan		
Tidak Cemas 0 – 20	16	44,4
Kecemasan Ringan 21 – 26	16	44,4
Kecemasan Sedang 27 – 40	4	11,1
Kecemasan Berat 41 - 93	0	0
Total	36	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 44,4%, dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat.

Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil

Hasil penelitian terkait analisis hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Tabel. 4 Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil (n=36)

Variabel	Tingkat Kecemasan Ibu Hamil									p-value
	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Correlation Coefficient	
Dukungan Suami	f	%	f	%	f	%	f	%		
Mendukung > 75	16	44,4	0	0	0	0	0	0	0,949	0,00
Tidak Mendukung ≤ 75	0	0	16	44,4	4	11,1	0	0		
Total	16	44,4	16	44,4	4	11,1	0	0		

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis silang antara dukungan pasangan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Temuan terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan, yakni sebanyak 16 orang atau 44,4%. Hasil analisis *Spearman rank* selanjutnya menunjukkan bahwa *p-value* antara dukungan suami dan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida adalah 0,00 yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Koefisien korelasi yang diperoleh adalah 0,949, menandakan adanya korelasi yang sangat kuat antara dukungan suami dan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Dengan kata lain, semakin besar dukungan yang diberikan suami, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil.

Kehamilan adalah sebuah fase kritis dalam kehidupan wanita yang tidak hanya membawa perubahan fisik tetapi juga berdampak signifikan pada kondisi kesehatan mental

ibu hamil. Kecemasan pada ibu hamil merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan gelisah, takut, dan kekhawatiran yang berlebihan, yang dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin. Karakteristik kecemasan ini meliputi ketegangan emosional, gangguan tidur, dan kekhawatiran tentang aspek fisik serta proses persalinan. Faktor-faktor yang memicu kecemasan ini bisa berasal dari internal seperti perubahan hormonal dan kondisi kesehatan ibu, maupun eksternal seperti tekanan sosial, ekonomi, dan dukungan keluarga yang tidak memadai [8].

Dalam konteks tersebut, dukungan sosial menjadi sangat penting. Dukungan dari keluarga, khususnya dari suami, dapat berperan sebagai pelindung mental yang membantu ibu hamil untuk mengelola stres dan kecemasan yang dialaminya. Dukungan suami tidak hanya berfungsi sebagai sumber emosional tetapi juga sebagai penyedia informasi dan dukungan praktis yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu selama kehamilan [9]. Selain itu, keterlibatan suami dalam proses kehamilan dan persalinan memberikan fondasi penting untuk keberhasilan adaptasi ibu terhadap perubahan yang terjadi, sekaligus memperkuat hubungan pasangan selama masa transisi ini [10].

Dukungan suami merupakan salah satu faktor protektif yang sangat penting dalam masa kehamilan, terutama bagi ibu hamil primigravida yang sedang menghadapi pengalaman kehamilan dan persalinan untuk pertama kalinya. Dukungan ini dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bentuk, yakni dukungan emosional, finansial, serta dukungan sosial yang mencakup kehadiran fisik dan partisipasi aktif dalam proses kehamilan. Dukungan emosional meliputi pemberian rasa aman, pengertian, dan dorongan semangat yang dapat menurunkan rasa cemas serta tekanan psikologis yang dialami oleh ibu hamil. Pada saat yang sama, dukungan finansial sangat krusial untuk memenuhi kebutuhan gizi, layanan kesehatan, dan kebutuhan lainnya selama kehamilan. Dukungan sosial juga berperan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dan membantu ibu hamil merasa didukung secara sosial sehingga meningkatkan kesejahteraan psikologisnya [11]. Konsep dukungan sosial dan psikologis selama kehamilan telah diakui sebagai elemen kunci, di mana dukungan suami memainkan peran sentral dalam menjaga kesehatan mental ibu hamil, terutama dalam mengatasi tekanan spesifik yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan [12].

Banyak studi yang menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia, pendidikan, status pekerjaan, dan tingkat pengetahuan turut memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil secara signifikan. Selain itu, penelitian di Uganda menambahkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang rendah serta hubungan suami yang buruk merupakan prediktor utama munculnya gangguan kecemasan selama kehamilan [13]. Penelitian mengenai hubungan dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil memiliki relevansi yang sangat penting dalam upaya mengurangi beban psikologis ibu selama kehamilan. Tujuan utama studi ini adalah untuk mengidentifikasi dan memahami peran dukungan suami dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Studi sistematis menunjukkan bahwa dukungan suami secara signifikan berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis ibu, terutama dalam mengurangi depresi, kecemasan, dan stres selama masa kehamilan [9]. Selain itu, intervensi berbasis keluarga dan pasangan dinilai efektif untuk memperkuat dukungan yang diterima ibu hamil sehingga dapat meningkatkan hasil kehamilan yang lebih sehat. Penelitian psikologis juga mengungkapkan pentingnya dukungan pasangan sebagai mediator yang mampu

mengurangi kekhawatiran dan meningkatkan kesejahteraan emosional ibu selama kehamilan. Dengan demikian, menyoroti peran suami sebagai sumber utama dukungan sosial selama kehamilan menjadi sangat krusial untuk intervensi kesehatan mental yang efektif [14].

Penelitian ini mengukur hubungan antara dukungan dari suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Hasil menunjukkan adanya korelasi yang sangat kuat, dengan nilai p -value 0,00 dan koefisien korelasi 0,949, hasil menunjukkan hubungan yang signifikan dan kuat antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Ini berarti, semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh suami, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil tersebut. Penelitian ini menekankan peran penting suami sebagai faktor penting dalam menjaga kesehatan mental ibu hamil dan mengurangi risiko kecemasan yang bisa memengaruhi hasil kehamilan. Dalam konteks literatur internasional lima tahun terakhir, peran dukungan sosial, termasuk dukungan dari suami, terus mendapat perhatian sebagai bagian penting dalam menjaga kesehatan mental ibu hamil. Beberapa penelitian global juga menekankan pentingnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial dalam mengurangi kecemasan dan depresi perinatal [11].

Dukungan yang diberikan suami kepada istri yang sedang hamil dapat dibedakan dalam beberapa bentuk utama yang saling melengkapi. Dukungan emosional menjadi aspek krusial karena memberikan rasa aman, pengertian, simpati, serta dorongan moral yang signifikan dalam membantu ibu hamil mengatasi kecemasan dan stres. Selain itu, dukungan finansial juga tidak kalah penting, dimana peran suami untuk menyediakan pemenuhan kebutuhan material dan biaya kesehatan selama kehamilan membantu mengurangi tekanan mental yang berasal dari kekhawatiran akan kebutuhan logistik persalinan dan pengasuhan. Selain dukungan emosional dan finansial, dukungan praktis dan sosial juga diperoleh melalui keterlibatan suami dalam aktivitas kehamilan seperti pendampingan pada pemeriksaan antenatal, kehadiran di posyandu, serta konsultasi kehamilan dengan tenaga kesehatan. Kehadiran suami tidak hanya memperkuat ikatan emosional tetapi juga memfasilitasi proses edukasi ibu hamil sehingga lebih siap menghadapi persalinan. Dengan demikian, berbagai bentuk dukungan suami ini secara kolektif berkontribusi kepada kestabilan psikologis ibu hamil [11].

Temuan penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan yang sangat erat antara dukungan pasangan dan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang baru pertama kali. Dari hasil analisis, diperoleh p -value sebesar 0,00 dan koefisien korelasi 0,949, yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan. Dengan kata lain, semakin besar dukungan dari suami, maka semakin sedikit tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Dukungan dari suami adalah salah satu bentuk dukungan sosial yang berperan sebagai pengurang tekanan atau penyeimbang terhadap stres psikologis yang dialami selama masa kehamilan. Studi internasional pun memvalidasi peran krusial dukungan keluarga, termasuk dukungan dari pasangan, dalam mempertahankan kesehatan mental ibu hamil. Bukti-bukti itu menunjukkan bahwa partisipasi keluarga secara langsung berpengaruh positif dalam menurunkan risiko kecemasan, baik yang ringan maupun berat, selama masa kehamilan. Dukungan sosial menciptakan rasa aman dan meningkatkan kemampuan mengatasi stres, sehingga ibu hamil dapat merasa lebih tenang dan percaya diri menjelang persalinan. Studi longitudinal yang dilakukan pada populasi ibu hamil dan pasangan mereka juga

menunjukkan bahwa kualitas dukungan sosial memiliki korelasi langsung dengan penurunan gejala depresi dan kecemasan selama serta setelah persalinan [14].

Tidak semua ibu hamil mendapatkan dukungan optimal dari suami. Faktor-faktor sosial dan ekonomi seperti beban kerja suami, tingkat pendidikan, dan kondisi ekonomi keluarga dapat menjadi penghambat dalam tersalurkannya dukungan yang memadai. Selain itu, ketidaktahuan suami mengenai pentingnya dukungan pada masa kehamilan dan persepsi budaya juga memengaruhi kesediaan suami dalam terlibat aktif memberikan dukungan. Ketiadaan dukungan suami telah terbukti meningkatkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, yang pada gilirannya dapat memicu konsekuensi negatif seperti depresi, gangguan tidur, dan risiko komplikasi kehamilan. Oleh karena itu, edukasi dan intervensi kepada suami sangat direkomendasikan untuk meningkatkan kapasitas mereka memberikan dukungan emosional dan finansial. Pendekatan intervensi ini bisa berupa program penyuluhan, konseling pasangan, dan peningkatan kesadaran melalui posyandu atau layanan kesehatan ibu hamil yang melibatkan pasangan [12].

Analisis statistik menggunakan Spearman rank memberikan hasil yang sangat signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Nilai p-value 0,00 menunjukkan bahwa hubungan yang ditemukan tidak terjadi secara kebetulan dan dapat diandalkan secara statistik. Koefisien korelasi sebesar 0,949 menggambarkan tingkat kekuatan hubungan yang sangat tinggi di antara kedua variabel tersebut, yang mengindikasikan bahwa hampir keseluruhan variasi tingkat kecemasan dapat dijelaskan oleh variasi dukungan suami. Parameter statistik ini menjadi landasan kuat temuan penelitian dalam menguatkan argumen bahwa dukungan suami merupakan variabel prediktor yang sangat relevan dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida. Pentingnya penekanan pada parameter statistik juga membantu meyakinkan pembaca dan praktisi kesehatan untuk memahami bobot hubungan ini secara ilmiah dan aplikatif [11].

Dukungan yang diberikan suami memiliki dampak positif yang luas terhadap kesehatan mental ibu hamil, terutama dalam menurunkan tingkat kecemasan. Dengan dukungan emosional yang memadai, ibu hamil dapat merasakan penurunan ketegangan emosional dan stres psikologis yang sering muncul akibat ketidakpastian proses persalinan serta perubahan hormonal selama kehamilan. Sebagai hasilnya, tingkat kecemasan yang dialami menjadi lebih ringan dan terkendali, sehingga mendorong kesejahteraan emosional dan mental yang lebih baik. Selain kecemasan, dukungan suami juga dikaitkan dengan penurunan risiko depresi perinatal dan gangguan mental lainnya yang sering berbenturan dengan kecemasan perinatal. Studi longitudinal dan prospektif menunjukkan bahwa dukungan sosial dari pasangan dan keluarga dapat memediasi efek stres dan mendukung adaptasi psikologis yang sehat selama kehamilan dan pascapersalinan [14]. Dalam jangka panjang, peran suami sebagai pendukung utama sekaligus pelindung psikososial membantu menjaga kesehatan mental ibu hamil dan meningkatkan hasil kehamilan yang optimal [12].

KESIMPULAN

Studi menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan tidak menerima dukungan dari suami mereka (55,6%) dan sebagian besar partisipan mengalami kecemasan ringan (44,4%). Hasil analisis *Spearman rank* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan

suami dan tingkat kecemasan pada ibu hamil untuk pertama kali (p -value: 0,00) dengan koefisien korelasi sebesar 0,949 yang mengindikasikan hubungan yang sangat kuat. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan suami yang lebih tinggi berkaitan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu hamil primigravida.

SARAN

1. **Bagi suami**, diharapkan dapat memberikan dukungan emosional, fisik, maupun finansial secara konsisten agar ibu hamil merasa aman, nyaman, dan terhindar dari kecemasan yang berlebihan.
2. **Bagi tenaga kesehatan**, khususnya bidan dan perawat, diharapkan memberikan edukasi kepada pasangan suami istri mengenai pentingnya peran dukungan suami selama kehamilan.
3. **Bagi peneliti selanjutnya**, disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil, seperti dukungan keluarga, faktor sosial budaya, maupun kondisi kesehatan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Murdayah., Lilis, D. N., & Lovita, E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125, 2021, <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
- [2] Romalasari, N. F., & Astuti, K. Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar Ii. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 304–318. 2020, <https://doi.org/10.31316/g.couns.v4i2.817>
- [3] Bist, L., Viswanath, L., Nautiyal, R., & Agarwal, S. Childbirth preparedness and childbirth anxiety among primigravida in a lower-middle income country: A phenomenological qualitative study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 32(January), 101918, 2025, <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.101918>
- [4] H. Ali, M., Seif, S. A., & M. Kibusi, S. The Influence of Fear During Pregnancy, Labour and Delivery on Birth Outcome Among Post-Delivery Women: A Case Control Study in Zanzibar. *East African Health Research Journal*, 6(2), 147–154, 2022, <https://doi.org/10.24248/eahrj.v6i2.693>
- [5] Tola, Y. O., Akingbade, O., Akinwaare, M. O., Adesuyi, E. O., Arowosegbe, T. M., Ndikom, C. M., Adejumo, P. O., & Alexis, O. Psychoeducation for psychological issues and birth preparedness in low- and middle-income countries: a systematic review. *AJOG Global Reports*, 2(3), 100072, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2022.100072>
- [6] Sari, L. Y., Umami, D. A., & Darmawansyah, D. (2020). Dampak pernikahan dini pada kesehatan reproduksi dan mental perempuan (studi kasus di kecamatan ilir talo kabupaten seluma provinsi bengkulu), 2020, <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.735>
- [7] Y. Purwati, N. Pramono, M. Hakimi, and A. Anggorowati, "Husband's Support, Anxiety and Maternal-Fetal Attachment in Pregnant Women: a Scoping Review," *J. Aisyah J. Ilmu Kesehat.*, vol. 8, no. 2, pp. 325–336, 2023, doi: 10.30604/jika.v8i2.1828.

- [8] F. Fitriani and F. Anita, "Impact of husband support on maternal psychological well-being during pregnancy: a systematic review," *J. Edukasi Ilm. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 55–62, 2025, doi: 10.61099/junedik.v3i2.112.
- [9] P. Chandra and N. Gupta, "The Relevance of Social Factors and 'social Prescribing' for Perinatal Mental Health," *Indian J. Soc. Psychiatry*, vol. 39, no. 3, pp. 195–197, 2023, doi: 10.4103/ijsp.ijsp_245_23.
- [10] N. Y. Siregar *et al.*, "Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan," *J. Bidan Cerdas*, vol. 3, no. 1, pp. 18–24, 2021, doi: 10.33860/jbc.v3i1.131.
- [11] P. S. Chandra and M. H. Nanjundaswamy, "Pregnancy specific anxiety: an under-recognized problem," *World Psychiatry*, vol. 19, no. 3, pp. 336–337, 2020, doi: 10.1002/wps.20781.
- [12] M. Nabwire, A. Nakimuli, N. Nakasujja, R. Migisha, and C. Kiggundu, "Prevalence and Factors Associated with Anxiety Disorders Among Pregnant Women at Mulago National Referral Hospital, Uganda," *Int. J. Womens. Health*, vol. 16, no. January, pp. 237–247, 2024, doi: 10.2147/IJWH.S440361.
- [13] M. Ilska and H. Przybyła-Basista, "Partner support as a mediator of the relationship between prenatal concerns and psychological well-being in pregnant women," *Heal. Psychol. Rep.*, vol. 5, no. 4, pp. 285–295, 2017, doi: 10.5114/hpr.2017.68235.
- [14] N. Letourneau *et al.*, "The Alberta Pregnancy Outcomes and Nutrition (APrON) longitudinal study: Cohort profile and key findings from the first three years," *BMJ Open*, vol. 12, no. 2, pp. 1–15, 2022, doi: 10.1136/bmjopen-2020-047503.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN