Seroja Husada
Jurnal Kesehatan Masyarakat
(2025), 2 (4): 319-331

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL *TRIMESTER* III

FAMILY SUPPORT FOR ANXIETY IN PREGNANT WOMEN IN THE THIRD TRIMESTER

Siti Nurhalimah [1]*, Enny Yuliaswati [2]
[1] *Universitas 'Aisyiyah Surakarta*
[2] *Universitas 'Aisyiyah Surakarta*

SUBMISSION TRACK
Submitted : 16 September 2024
Accepted : 19 September 2025
Published : 20 September 2025

KEYWORDS
Pregnancy; Anxiety; Family; Trimester

Hamil; Kecemasan; Keluarga; Trimester

KORESPONDENSI
Phone:

Email: *sitinurhalimah.students@aiska-university.co.id*

A B S T R A C T

Psychological changes that often occur in pregnant women in the first trimester include disappointment, rejection, anxiety, and sadness. In the second trimester, pregnant women appear to be calmer and able to adapt to their condition. Meanwhile, in the third trimester, psychological changes in pregnant women become more complex, so they tend to experience anxiety when facing childbirth. There are many factors that can affect the level of anxiety in pregnant women in the third trimester, one of which is family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and anxiety in pregnant women in the third trimester at PMB Siti Nurhalimah. The research method used a cross-sectional survey approach, with the main data source being primary data in the form of questionnaires. The sample size was 36 people, selected using consecutive sampling. The data were analyzed using the Gamma correlation test. The results showed that the majority of pregnant women in their third trimester, with a percentage of 55.6%, did not receive family support, and 44.4% experienced moderate anxiety. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between family support and the level of anxiety in pregnant women in their third trimester at PMB Siti Nurhalimah in Bandung Regency, with a positive and strong correlation.

ABSTRAK

Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil di usia kehamilan trimester I diantaranya kekecewaan, penolakan, kecemasan, hingga rasa sedih. Pada ibu hamil trimester II keadaan psikologis tampak lebih tenang serta mampu beradaptasi dengan kondisinya. Sedangkan pada ibu hamil trimester III perubahan psikologis ibu akan lebih kompleks, sehingga cenderung mengalami kecemasan pada saat menghadapi persalinan. Banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, salah satu diantaranya adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Siti Nurhalimah. Metode penelitian menggunakan metode survey dengan pendekatan cross-sectional yang sumber data utamanya adalah data primer berupa kuesioner. jumlah sampel sebanyak 36 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik Consecutive sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Gamma. Hasil penelitian diperoleh mayoritas ibu hamil trimester III dengan persentase 55,6% tidak mendapat dukungan keluarga dan sebanyak 44,4% mengalami kecemasan sedang. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III PMB Siti Nurhalimah Kabupaten Bandung dengan korelasi positif dan kuat.

2025 All right reserved This is an open-access article under the CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase penting dalam kehidupan seorang perempuan yang melibatkan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan ini kerap memicu kecemasan, terutama pada trimester ketiga saat ibu hamil mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan merawat bayi yang akan lahir (Walyani, 2022). Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil di usia kehamilan trimester I diantaranya kekecewaan, penolakan, kecemasan, hingga rasa sedih. Pada ibu hamil trimester II keadaan psikologis tampak lebih tenang serta mampu beradaptasi dengan kondisinya. Sedangkan pada ibu hamil trimester III perubahan psikologis ibu akan lebih kompleks, sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester tiga (Umur Kehamilan 29-40 minggu) cenderung mengalami kecemasan pada saat menghadapi proses persalinan (Rafidah & Safitri, 2021).

Kecemasan selama masa kehamilan akan berpotensi buruk pada kesehatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan baik. Dampaknya yaitu ganguan pertumbuhan perkembangan janin, resiko kelahiran bayi lahir prematur, resiko kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR), proses persalinan lama. Kecemasan yang berkepanjangan akan meningkatkan potensi depresi postpartum hingga 35% serta gangguan perkembangan kognitif dan emosional pada anak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukan bahwa sebanyak 67,7% ibu hamil trimester III menghadapi kecemasan dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil trimester III dengan kecemasan ringan sebanyak 32,4% dan ibu hamil trimester III dengan kecemasan berat sebanyak 2.9% (Nofitasari et al., 2023).

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, serta dukungan keluarga. Pengetahuan ibu tentang kehamilan sangat berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan. Dukungan keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan istri dalam menghadapi persalinan, dukungan keluarga akan membawa ketenangan bagi ibu, sehingga hal ini akan menekan tingkat kecemasan/stressor. Beberapa bentuk dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, suami mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang di jalani ibu akan berlangsung dengan baik.

Di Indonesia, keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan mental ibu hamil masih belum optimal. Sebanyak 40% ibu hamil melaporkan kurangnya dukungan emosional dari pasangan (Ananda, 2024). Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam mendukung ibu hamil, terutama pada trimester ketiga yang lebih rentan.

Hasil penelitian oleh Nasruddin dan Wulandari (2021) (dalam Delhaye, 2025) menyatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan keluarga yang memadai mengalami penurunan kecemasan hingga 50% lebih rendah dibanding yang kurang mendapatkan dukungan. Bentuk dukungan ini mencakup dukungan emosional, bantuan dalam aktivitas harian, dan informasi terkait kehamilan serta persalinan.

Selain itu, hasil penelitian oleh (Romlah & Farizal, 2022) menyatakan semakin kurang dukungan keluarga maka semakin ibu mengalami kecemasan. responden dengan dukungan keluarga baik tetapi masih mengalami kecemasan disebabkan oleh faktor usia ibu yang masih muda dan kurang berpengalaman sehingga meskipun suami sudah memberikan dukungan yang baik namun ibu tetap merasakan cemas karena ibu tidak punya pengalaman tentang persalinan sebelumnya.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020 sekitar 8-10 % kecemasan selama kehamilan, dan meningkat menjadi 12% ketika menjelang persalinan (WHO, 2020). Angka kejadian kecemasan ibu hamil di Indonesia yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5 %, (Sari, 2023). Tahun 2020 di Jawa Barat didapatkan hasil sebanyak

36,7% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan tingkat sedang (Mulyana, 2022). Data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 di kabupaten bandung menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan sekitar 43,3% dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sekitar 48,7% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan ibu hamil trimestser III yang datang ke PMB Siti Nurhalimah datang dengan raut wajah kebingungan terutama menjelang persalinan menyatakan merasa gelisah, muncul rasa takut, ketegangan, gangguan tidur, dan nafsu makan menurun. Ibu hamil trimester III tersebut mengalami kecemasan ringan. Upaya peneliti untuk mereduksi kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Siti Nurhalimah yaitu melalui konseling yang melibatkan keluarga serta edukasi tentang pentingnya dukungan psikologis. Keterlibatan keluarga menjadi faktor kunci dalam memberikan ketenangan. Pada kenyataannya, masih banyak keluarga yang kurang terlibat aktif dalam memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan ibu hamil.

Sebagian besar keluarga merespons dengan baik, meski ada yang masih kurang memahami pentingnya dukungan ini bagi kondisi psikologis ibu. Dukungan psikologis dari keluarga, khususnya dari pasangan, sangat penting untuk menekan perasaan cemas yang rentan muncul pada masa-masa akhir kehamilan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Siti Nurhalimah.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasional dimana menganalisis suatu hubungan dengan cara menghitung dan mengukur serta hasil penelitian adalah dalam bentuk angka (Kurniawan & Agustini, 2021). Metode penelitian ini menggunakan metode *survey* dengan pendekatan *cross-sectional* yang sumber data utamanya diperoleh dari responden sebagai sampel penelitian dimana data didapatkan dengan menggunakan kuesioner atau angket sebagai instrumen pengumpulan data dan hanya dilakukan satu kali pengamatan atau pengukuran (Kurniawan & Agustini, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Siti Nurhalimah. Penelitian ini dilaksanakan pada Juni-Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil *trimester* III di PMB Siti Nurhalimah berjumlah 40 orang. Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2020). Hasil perhitungan sampel mengunakan rumus sederhana slovin 5% (0,05).

Sampel penelitian yang diteliti adalah ibu hamil *trimester* III di PMB Siti Nurhalimah sebanyak 36 orang. Besaran jumlah sampel yang diambil peneliti mempertimbangkan adanya responden dengan kriteria drop *out* sehingga peneliti tidak menggunakan seluruh anggota populasi untuk dijadikan sampel. Dalam pengambilan sampel pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: ibu hamil yang dapat membaca atau menulis, ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani *informed consent*, dan ibu hamil yang datang ke PMB Siti Nurhalimah.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *Consecutive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel non-probabilitas Dimana peneliti mengambil sampel secara berurutan, atau dengan kata lain, semua individu yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian akan dimasukan sebagai sampel, sampai jumlah sampel yang diinginkan tercapai (Sugiyono, 2021)

Pada penelitian ini terdiri dari 2 variabel. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil *trimestser* III. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, terdiri pernyataan mengenai dukungan

keluarga pada ibu hamil *trimester* III sebanyak 32 pernyataan dan kuesioner pertanyaan mengenai kecemasan pada ibu hamil *trimester* III sebanyak 14 pertanyaan. Perhitungan skor pada kuesinoner dukungan keluarga dan kecemasan menggunakan skala likert dengan 4 tanggapan jawaban yaitu; selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

Pada kuesioner dukungan keluarga dan kecemasan sudah di lakukan uji validitas oleh Amalia putri tahun 2024 dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan di PMB E Jakarta sebanyak 44 ibu hamil *trimester* III dan tingkat signifikansi 5% diperoleh nilai r tabel sebesar 0,297. Pada kuesioner dukungan keluarga dan kecemasan sudah di lakukan uji reliabilitas oleh Amalia putri tahun 2024 dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan di PMB E Jakarta sebanyak 44 ibu hamil *trimester* III dengan hasil *cronbach's alpha* pada kuesioner dukungan sebesar 0,911 dan kuesioner tingkat kecemasan didapatkan nilai *cronbach's alpha* 0,887. Sehingga seluruh item pertanyaan dapat dinyatakan sangat *reliable*.

Analisis data univariat yang digunakan dalam penelitian dapat menggunakan persentase proporsi pada hitungan 100%. Selain itu, analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* yaitu dukungan keluarga dan variabel *dependent* tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Pada skala pengukuran dukungan keluarga (variabel *independent*) berskala ordinal dan variabel dependen (kecemasan) bersakala ordinal. Korelasi antar variabel ordinal dengan ordinal menggunakan uji korelasi *Gamma* (Dahlan, 2020). Jika nilai signifikansi (p<0,05) maka Ha diterima artinya ada hubungan antara variable *independen* dan variable *dependen*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini telah dilakukan analisis univariat dan bivariat dan disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Karakteristik Ibu Hamil Trimester III

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	6	16,6
20-35 tahun	28	77,8
> 35 tahun	2	5,6
Gravida (Jumlah Kehamilan)		
Primigravida	14	38.9
Multigravida	17	47.2
Grande Multigravida	5	13.9
Pendidikan Terakhir		
Rendah (SD-tidak tamat SD)	4	11,1
Menengah (SMP-SMA/ SMK	28	77,8
Tinggi (D3, S1 dan S2)	4	11,1
Pekerjaan		
Bekerja	19	52,8
Tidak bekerja	17	47,2
Total	36	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa ibu *trimester* III di PMB lebih banyak didominasi oleh ibu hamil yang berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (77,8%). Berdasarkan jumlah kehamilan ibu, mayoritas merupakan ibu *multigravida* yaitu sebanyak 17 orang (47,2%). Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas tingkat pendidikan terakhir ibu hamil *trimester* III adalah menengah (SMP-SMA) dengan persentase 77,8% atau sebanyak 28 orang. Apabila dilihat dari status bekerja, mayoritas ibu merupakan ibu bekerja yaitu sebanyak 19 orang (52,8%).

Setelah diketahui data demografi responden, maka selanjutnya adalah membuat gambaran dukungan keluarga dan tingkat kecemasan ibu hamil *trimester* III berdasarkan 36 responden yang diteliti sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Dukungan Keluarga		
Mendukung	16	44,4
Tidak Mendukung	20	55,6
Tingkat Kecemasan		
Ringan	12	33,3
Sedang	16	44,4
Berat	8	22,2
Total	36	100%

Berdasarkan hasil pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu hamil *trimester* III yaitu sebanyak 20 orang (55,6%) tidak mendapat dukungan keluarga dan hanya sebanyak 16 orang (44,4%) yang mendapatkan dukungan keluarga. Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu hamil *trimester* III mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 orang (44,4%) dan yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 orang (33,3%), sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 8 orang (22,2%).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan pada Ibu Hamil *Trimester* III

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan						Jumlah		*Koefisien Korelasi*	*p-value*
	Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	N	%		
Mendukung	10	62,5	4	25,0	2	12,5	16	100	*0,700*	*0,001*
Tidak mendukung	2	10,0	12	60,0	6	30,0	20	100		
Total	*12*	*100*	*16*	*100*	*8*	*100*	*36*	*100*		

Berdasarkan tabel 3 menunjukan sebagian besar ibu hamil *trimester* III yang mendapatkan dukungan keluarga hanya mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) sedangkan pada ibu hamil trimester III yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 12 orang (60,0%).

Hasil uji statistik diperoleh hasil P value: 0,001 < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil *trimester* III PMB Siti Nurhalimah Kabupaten Bandung. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Gamma test* dengan membandingkan jumlah pasangan data yang searah (sesuai) dengan jumlah pasangan data yang tidak searah (tidak sesuai) dalam tabel kontigensi yang

hasilnya dibagi 2 total pasangan data diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,700 yang berarti kekuatan korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil *trimester* III positif dan kuat.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu *trimester* III di PMB lebih banyak didominasi oleh ibu hamil yang berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 28 orang (77,8%). Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Hasil tersebut menggambarkan bahwa rata-rata usia responden di PMB Siti Nurhalimah Kabupaten Bandung termasuk dalam kelompok usia yang matang untuk bereproduksi dan sudah matang secara *psikologis.* Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang mengungkapkan bahwa umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan dan nifas (Utari, 2021).

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah kehamilan ibu, mayoritas merupakan ibu *multigravida* yaitu sebanyak 17 orang (47,2%). Kondisi ini dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden sudah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya sehingga diasumsikan ibu akan mampu merespon kecemasan dengan baik. Hal ini seperti pendapat yang menjelaskan bahwa Pada ibu *primigravida* biasanya kesulitan dalam mengenali adanya perubahan yang terjadi dalam tubuhnya sehingga akan merasakan ketidaknyamanan selama masa kehamilan. Sedangkan ibu yang pernah hamil dan melahirkan sebelumnya (*multigravida)*, perasaan cemas yang dirasakan hanya berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya selama kehamilan dan proses persalinan (Yanti & Wirastri, 2022).

Dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas tingkat pendidikan terakhir ibu hamil trimester III adalah menengah (SMP-SMA) dengan persentase 77,8% atau sebanyak 28 orang. Hasil tersebut menggambarkan bahwa pada sebagian besar responden akan lebih memahami untuk menerima setiap informasi tentang kehamilan dan persalinan yang didapatkannya dan akan memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik termasuk cara mengatasi kecemasan pada kehamilan hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan yang cukup tinggi yaitu SMA sehingga kondisi tersebut akan berdampak baik terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan dan persalinan. Asumsi peneliti tersebut mengacu pada pendapat yang menjelaskan bahwa Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Lilis & Lovita, 2021).

Berdasarkan status pekerjaan dapat diketahui bahwa mayoritas ibu merupakan ibu bekerja yaitu sebanyak 19 orang (52,8%). Peneliti berpendapat bahwa pada ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumah akan lebih mudah mengatasi kecemasan dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, hal tersebut dikarenakan pada ibu yang bekerja memiliki banyak kegiatan saat bekerja yang dapat mengalihkan perasaan cemasnya. Hal ini selaras dengan pendapat yang menjelaskan bahwa Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya, selain itu bu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan (Sari et al, 2023), dalam penelitian ini pengetahuan ibu hamil *trimester* III tentang persiapan persalinan. Dengan memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan lebih tenang dan akan dapat mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinannya.

Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa mayoritas ibu hamil *trimester* III yaitu sebanyak 20 orang (55,6%) tidak mendapat dukungan keluarga dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinannya. Kondisi ini dapat terlihat dari hasil observasi peneliti saat melakukan analisa data, di mana berdasarkan hasil jawaban responden pada beberapa butir soal kuesioner dukungan keluarga dapat diketahui bahwa masih ada beberapa ibu hamil yang menjawab ”Kadang-Kadang” pada butir soal no 7 yaitu pertanyaan tentang ”apakah keluarganya dapat memahami perasaannya” dengan skor total responden pada butir soal no 7 tersebut adalah 103 serta pada butir soal no 27 yaitu pernyataan tentang keluarga mengingatkan dirinya untuk mengikuti saran dari dokter, masih ada ibu yang menjawab kadang-kadang saja keluarga mengingatkannya dengan skor 105 dan berdasarkan analisa data kuesioner dukungan keluarga menunjukkan bahwa skor pada kedua butir tersebut merupakan skor terendah dari 32 butir pertanyaan pada kuesioner dukungan keluarga. Hal tersebut menggambarkan bahwa ibu kurang mendapatkan dukungan emosional dan informasi dari keluarga dan suami.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Friedman (2020) yang menjelaskan bahwa dari empat dimensi dukungan keluarga terdapat dimensi emosional dan dimensi informasi dalam dukungan keluarga. Dukungan emosional adalah dukungan emosional yaitu Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi. Adapun dukungan informasi adalah dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan, dan umpan balik tentang bagaimana mengerjakan tugas-tugas tertentu.

Dukungan keluarga adalah pertolongan dan semangat yang diberikan oleh keluarga terhadap anggotanya dimana dukungan tersebut sebagai variabel mediator yang menunjukkan fasilitas koping selama waktu krisis. Dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan anggota keluarganya. Bentuk dukungan ini dapat diberikan melalui dua cara yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung dukungan ini akan memberikan dorongan kepada anggotanya untuk berperilaku sehat, sedangkan secara tidak langsung dukungan yang diterima dari orang lain akan mengurangi ketegangan atau depresi sehingga tidak menimbulkan gangguan (Sadock, 2015).

Hasil penelitian dan pendapat tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suraily (2022) yang memperoleh hasil bahwa dari 58 ibu hamil *trimester* III sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam proses kehamilan dan persiapan persalinan yaitu sebanyak 36 orang (60,4%). Masyayih et al. (2023) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 19 orang (54,3%) ibu hamil *trimester* III tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Pendapat tersebut selaras dengan pendapat yang mengatakan bahwa Perhatian dan dukungan dari orang-orang tersayang sangat membantu ibu hamil dalam mengatasi perubahan fisik dan *psikologis* selama masa kehamilan. Peran aktif keluarga dalam mendukung ibu hamil mempengaruhi kepedulian ibu terhadap kesehatannya sendiri dan janinnya. Ibu hamil merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap menghadapi kehamilan, persalinan dan masa nifas (Nurwulan, 2017).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu hamil mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 16 orang (44,4%). Hasil penelitian ini dapat dikarenakan anggota keluarga responden sudah mengetahui peran dan fungsi mereka sebagai bagian dari keluarga yang harus dapat mendukung anggota keluarganya yang lain, sebagaimana diketahui

bahwa keluarga, baik inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah sebuah proses bantuan atau sokongan keluarga yang terjadi sepanjang masa kehidupan; sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Pembagian fungsi dukungan sosial keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dan konkrit (Friedman, 2020). Jika salah satu anggota keluarga sakit, keluarga tersebut harus benar-benar membantu. Masalah kesehatan yang dialami oleh seorang anggota keluarga sangat erat kaitannya dengan keluarga, dalam penelitian ini masalah kehamilan dan persalinan yang aman dan sejahtera.

Oleh sebab itu ibu sangat membutuhkan pertolongan, selain itu salah satu bentuk dukungan keluarga adalah dukungan informasi, yaitu berperan sebagai pengumpul. dan komunikator informasi dunia, termasuk menawarkan saran, tip, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada ibu hamil adalah mendorong, menasehati atau memantau kepatuhan ibu hamil terhadap kehamilan dan persiapan persalinannya. Selain dukungan informasional, bentuk lain dari dukungan keluarga adalah dukungan instrumental, di antaranya bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu hamil adalah keluarga harus memberikan waktu kepada ibu untuk membawa ibu hamil ke pelayanan kesehatan untuk memeriksa kehamilannya ke bidan atau dokter dan keluarga harus dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil agar kesehatan ibu dan janin dalam kandungan ibunya tetap terjaga kesehatannya.

Berdasarkan hasil tersebut maka peneliti berpendapat bahwa selama kehamilan khususnya pada kehamilan *trimester* III ibu sangat membutuhkan dukungan keluarga, hal tersebut dikarenakan selama kehamilan, ibu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Selain itu menjelang masa persalinan hingga masa persalinan terjadi, sangat dibutuhkan biaya yang tidak kecil, kendaraan, menyiapkan ruangan untuk istirahat ibu dan kebutuhan persalinan lainnya, untuk itu dukungan instrumental dari keluarga sangat diperlukan.

Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil *trimester* III mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 orang (44,4%) dan yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 orang (33,3%), sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 8 orang (22,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa rentang nilai kecemasan ibu hamil trimester III termasuk dalam kategori kecemasan tingkat sedang (21-27).

Hal tersebut sesuai dengan analisis data yang lakukan saat pelaksanaan penelitian dimana masih terdapat sebagian besar ibu merasakan kecemasan dalam tingkat sedang, terutama kecemasan terebut terlihat dari gejala yang muncul seperti ketakutan, gangguan konsentrasi, sulit menelan gangguan pencernaan, mual, gelisah, tidak tenang dan jari sering gemetar, tanda dan gejala tersebut seseuai dengan hasil jawaban responden terhadap beberapa butir soal kuesioner *HARS* yang memperoleh skor tertinggi yaitu pada butir soal no 1 yaitu gejala kecemasan dengan skor total responden 78, selanjutnya butir soal no 14 yaitu tentang gangguan tingkah laku dengan skor total 75 dan butir soal 3 yaitu gejala ketakutan dengan skot 73.

Menurut peneliti hal ini dikarenakan ibu merasa khawatir dengan persalinan yang dihadapinya, hal ini dapat disebabkan banyak faktor diantaranya faktor *gravida*. Hal tersebut terkonfirmasi dari hasil analisa data yang menunjukkan sebagian ibu (38,9%) ibu merupakan ibu dengan kehamilan pertama atau *primigravida*. Dimana *gravida* ibu berkaitan dengan pengalaman ibu pada kehamilan dan persalinan sebelumnya. Pada ibu *primigravida* belum

memiliki pengalaman dalam menjalani kehamilan, persalinan nifas dan merawat bayi baru lahir, sehingga ibu merasa khawatir terhadap hal atau risiko buruk yang dapat terjadi pada dirinya dan janin dalam kandungannya.

Pendapat peneliti tersebut mendukung teori yang menjelaskan bahwa pada proses kejiwaan kehamilan *trimester* III timbul gejolak baru menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab sebagai ibu terhadap bayi yang akan dilahirkan. Saat ini kehidupan *psikologis* dan emosional ibu hamil dipenuhi oleh pikiran dan perasaan mengenai persalinan dan tanggung jawab sebagai ibu (Mochtar, 2018)

Menurut beberapa teori dijelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam dan dapat menyebabkan kegelisahan. Kecemasan adalah respon emosional tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan di komunikasikan secara interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap penilaian tersebut (Stuart & Sundeen, 2017). Teori tersebut sejalan dengan pendapat Hawari (2018) yang mengungkapkan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berlanjutan.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada ibu hamil, diantaranya kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan normal yang menyebabkan ibu tidak tahu harus mempersiapkan segala sesuatu untuk persalinannya, sehingga hal tersebut menyebabkan ibu bingung dan memicu terjadinya kecemasan pada ibu hamil *trimester* III. Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang menjelaskan bahwa Pengetahuan ibu hamil sangat diperlukan khususnya untuk persiapan pada saat melahirkan sehingga dapat memahami dan siap dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil baiknya dapat memahami beberapa yang umumnya dirasakan saat kehamilan, sehingga dapat 17 mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan oleh ibu hamil.

Pentingnya mengetahui faktor yang dirasakan ibu dan janin yang di kandung, yaitu adanya perubahan *psikis* dan fisiologi ibu, tanda-tanda bahaya pada saat persalinan dan cara mengatasinya, merasakan proses melahirkan serta perkembangan bayi, tanda – tanda persalinan, dan perawatan yang terpusat pada keluarga. Tingginya pengetahuan seorang ibu hamil dapat berpengaruh dengan rendahnya kejadian bahaya. Pengetahuan seorang ibu hamil merupakan indikator kecemasan seorang ibu, jika memiliki pengetahuan yang baik maka tingkat kecemasan cenderung rendah, sedangkan jika pengetahuannya rendah maka tingkat kecemasannya cenderung tinggi (Arikalang et al., 2023).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H. Hasanah et al. (2025) yang memperoleh hasil bahwa rata-rata kecemasan ibu hamil *trimester* III termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 27 orang (64,3%). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Kadek Sri Eka Putri et al. (2022) menunjukkan hasil yang sama dimana tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan termasuk kategori sedang yaitu sebesar 25,0%. Hasil penelitian berbeda ditunjukkan Masyayih et al. (2023) sebagian besar ibu hamil *trimester* III yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) tidak mengalami kecemasan.

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan pembahasan dan beberapa teori yang telah diuraikan diatas, dapat diketahui bahwa Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan dan kecemasan tersebut biasanya mengiringi ketakutan. Perasaan takut, kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan adalah salah satu manifestasi cemas yang dapat dialami oleh setiap orang terutama pada ibu hamil yang sedang menantikan proses persalinan. Hal itu wajar terjadi

karena semakin tuanya umur kehamilan dan semakin dekatnya hari persalinan, maka semua ibu hamil tentunya akan mulai memikirkan dan mempersiapkan proses kelahiran bayinya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukan sebagian besar ibu hamil *trimester* III yang mendapatkan dukungan keluarga hanya mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) sedangkan pada ibu hamil trimester III yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 12 orang (60,0%)

Hasil uji statistik diperoleh hasil P value: 0,001 < α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil *trimester* III PMB Siti Nurhalimah Kabupaten Bandung dengan nilai korelasi sebesar 0,700 korelasi positif yang kuat.

Kondisi tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh K. Hasanah (2024), bahwa salah satu unsur terpenting dalam kehamilan dan persiapan persalinan adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga dapat mencakup unsur produktif dan reproduktif yang membantu ibu hamil mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan. Peran keluarga dalam memberikan dukungan dan memenuhi segala kebutuhan selama persalinan merupakan kontribusi produktif. Di sisi lain, suami berperan adil dalam memberikan, melindungi, dan tetap waspada selama proses persalinan untuk tujuan reproduksi. Karena seseorang dapat memperoleh berbagai bentuk dukungan keluarga dari lingkungan dan sekitarnya, penting untuk memahami betapa bermanfaatnya sumber dukungan ini bagi orang yang membutuhkannya.

Banyak ibu meninggal dunia karena tidak mendapatkan pertolongan pertama tepat waktu. Mengetahui dan memahami sumber dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kesehatan reproduksi. Dengan mengetahui hal tersebut, orang akan dapat menentukan jenis dan tingkat dukungan keluarga yang akan mereka terima untuk kebutuhan dan keadaan tertentu, sehingga bantuan tersebut dapat bermanfaat. Ibu hamil pada *trimester* ketiga kehamilan atau menjelang persalinan memerlukan ketenangan dan dukungan dari keluarga agar mereka dapat mempersiapkan diri secara fisik dan emosional untuk persalinan yang aman. Dukungan keluarga juga dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan bahagia. Dukungan suami sangat penting dalam perannya sebagai pencari nafkah sekaligus dalam menginspirasi beberapa kebijakan yang akan diputuskan, seperti perencanaan.

Ibu hamil dapat memperoleh manfaat dari dukungan keluarga sebagai dasar rasa aman saat mempersiapkan persalinan. Selain itu Ibu hamil mendapatkan manfaat dari pendampingan keluarga dalam hal pola pikir, sehingga ibu dapat mempersiapkan persalinan dengan aman dan nyaman. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Kpikpitse et al. (2016) sebelum melahirkan, setiap calon ibu dan keluarganya harus menentukan lokasi persalinan, penyedia layanan, dan fasilitas medis, serta memilih barang-barang penting. Hal ini dikenal sebagai persiapan persalinan. Hal ini biasanya dianggap sebagai kesadaran calon ibu dan keluarga selama tahap kehamilan dan persalinan, dan mengetahui kapan harus mencari pengobatan dapat mengurangi penundaan pertama.

Merencanakan tempat persalinan, menentukan bidan, mengatur transportasi, menabung, membeli perlengkapan persalinan, dan mencari donor darah merupakan contoh tindakan persiapan persalinan yang bertujuan mengatasi penundaan kedua dan ketiga. Setiap faktor ini penting dan dapat berdampak pada kelangsungan hidup ibu dan anak. Oleh karena itu, ibu hamil, keluarga, dan seluruh masyarakat harus bekerja sama dan secara terpisah untuk membuat rencana guna mencegah kematian akibat kurangnya kebutuhan persiapan persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh H. Hasanah et al. (2025) yang membuktikan ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Perawatan Sebamban 2. Studi Umairo & Anggraini (2023) juga

mendapatkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang cukup kuat antara dukungan keluarga dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Demikian halnya dengan penelitian Ariyanti & Haryanti (2023) dengan perolehan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi adaptasi kehidupan baru di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta dengan tingkat keeratan sangat tinggi.

Menurut peneliti hasil penelitian ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya yaitu tingkat pengetahuan, latar belakang budaya, dan praktik di keluarga sehingga ibu hamil mendapatkan dukungan materil maupun non materil dari anggota keluarga selama menjalani kehamilannya dan dalam mempersiapkan persalinannya yang lancar dan aman.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan Friedman (2020) bahwa dengan adanya dukungan keluarga, berupa informasi, instrumen penilaian dan emosional membuat anggota keluarga mampu dan berfungsi dalam meningkatkan kesehatannya. Informasi sangat dibutuhkan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga lebih sedikit dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan keluarga, sehingga masih ada ibu yang mengalami kecemasan berat.

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil tidak akan mengalami kecemasan apabila mendapat dukungan yang baik berupa informasi dukungan materil dari anggota keluarganya, namun berdasarkan kenyataan di lapangan masih ada sebagian ibu yang menyatakan bahwa khawatir dengan kehamilan dan proses persalinan yang akan dihadapinya karena ibu khwatir tidak dapat mengurus bayi yang kelak dilahirkannya. Hal ini dapat dikarenakan ibu meruppakan ibu hamil primi sehingga ibu belum memiliki pengalaman dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifasnya.

Pendapat di atas juga diperkuat dengan teori yang menjelaskan bahwa sebagai satu di antara fungsi pertalian/ikatan sosial segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, pemberian bantuan material. Sebagai fakta sosial yang sebenarnya sebagai/ kognisi individual atau dukungan yang dirasakan melawan dukungan yang diterima. Dukungan keluarga terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Nursalam, 2018).

Teori Figley yang dikutip oleh Lang (2020) mengungkapkan bahwa ikatan keluarga yang kuat sangat membantu anggota keluarga yang mengalami masalah. Dukungan semacam ini memungkinkan seseorang memperoleh kedekatan emosional sehingga menimbulkan rasa aman bagi yang menerima. Orang yang menerima dukungan yang semacam ini merasa tenteram, aman, dan damai yang ditunjukkan dengan sikap tenang dan bahagia. Sumber dukungan paling sering dan umum diperoleh dari pasangan hidup, anggota keluarga, teman dekat dan sanak saudara.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti meyakini bahwa Keluarga berperan sebagai sumber umpan balik, bantuan dalam mengatasi tantangan, dan dukungan dalam menghadapi tekanan yang dialami ibu hamil. Keluarga memberikan perhatian sebagai bentuk dukungan, yang menunjukkan bahwa ibu hamil dicintai, dan dengan bantuan keluarga, ibu hamil akan merasa tenang dan dibutuhkan yang pada akhirnya kecemasan ibu hamil dapat diminimalisir.

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yang menimbulkan gangguan dan menyebabkan penelitian ini memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian selanjutnya. Keterbatasan penelitian tersebut adalah penelitian ini bersifat *cross sectional* yaitu hanya diteliti dalam satu waktu yang terbatas dan hanya untuk membuktikan

kondisi yang terjadi pada waktu penelitian dan perubahan yang mungkin sudah dan akan terjadi tidak dapat diamati.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarakan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan mayoritas ibu hamil *trimester* III tidak mendapat dukungan keluarga, mayoritas ibu hamil *trimester* III mengalami kecemasan sedang, dan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil *trimester* III PMB Siti Nurhalimah Kabupaten Bandung dengan korelasi positif dan kuat. Disarankan bidan lebih sering melakukan konseling pada keluarga yang memiliki ibu hamil dengan teknik konseling yang baik dan mudah dimengerti oleh semua lapisan masyarakat dengan tingkat pendidikan yang berbeda-beda terutama keluarga dengan Pendidikan rendah agar dapat menurunkan tingkat kesakitan atau kematian pada ibu dan bayi dalam kandungan maupun saat persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Ananda, Y. (2024). Dukungan keluarga dalam pelaksanaan perawatan antenatal (PAN). *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *4*(1). https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.265.g115

Ariyanti, L., & Haryanti, P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Adaptasi Kehidupan Baru Di Puskesmas Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, *11*(1), 41–48.

Delhaye, A. P. (2025). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di TPMB Bidan Elvi & Mei Jakarta Barat tahun 2024*. STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

Friedman. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik)* (5th ed.). EGC.

Hasanah, H., Dewi, V. K., & Kirana, R. (2025). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Perawatan Sebamban 2*. *1*(8), 1446–1451.

Hasanah, K. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Tegalsiwalan. *Jurnal ASSYIFA*, *2*(1), 47–56.

Hawari, D. (2018). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Balai Penerbit FKUI.

Kadek Sri Eka Putri, N., Studi, P. D., & Mitra Husada Karanganyar, Stik. (2022). Analisis Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6 Nomor 2*(ISSN: 2614-3097), 9480–9486.

Kemenkes RI. (2022). *Perubahan fisik dan psikis pada ibu hamil*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kpikpitse, D., Azanu, W., John, M. E., Doe, P. F., & Ebu, N. I. (2016). Maternal and perinatal outcomes among pregnant women with Urinary Tract Infections. *International Journal of Current Research*, *November*, 2–8.

Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. LovRinz Publishing.

Lang, D. (2020). *Parenting and Family Diversity Issues*. Lowa State University Digital Press.

Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *3*(1), 115–125.

Masyayih, W. A., Siswati, E., & Ningsih, D. A. (2023). Hubungan Family Support dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida TM-III Dalam Menghadapi Persalinan di PMB Ny"I" Losari. *Indonesian Journal of Midwifery*, *6*(2), 114–120. http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm

Mochtar. (2018). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

Mulyana, E. (2022). *Gambaran kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dengan pendekatan teori trait-state anxiety di Puskesmas Cibaregbeg*. Universitas Indonesia.

Nofitasari, D. D., Lahdji, A., & Noviasari, N. A. (2023). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG ANTENATAL CARE DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, *3*(3), 60–65.

Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional)* (5th ed.). Salemba Medika

Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.

Nurwulan. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Rafidah, R., & Safitri, A. (2021). Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar Tahun 2020. *Jurnal Skala Kesehatan*, *12*(2), 126–133.

Romlah, S., & Farizal, E. B. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci. *Ensiklopedia of Journal*, *4*(2), 309–314. https://doi.org/10.33559/eoj.v4i2.1069

Sari et al. (2023). The Correlation Between Motherâ€™s Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *7*(1), 35–44.

Stuart & Sundeen. (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.

Utari, K. T. (2021). *Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 di wilayah Puskesmas Tampaksiring 1 tahun 2021*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Walyani, E. S. (2022). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustaka Baru Press.

WHO. (2020). *Maternal health*. World Health Organization.

Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). *Kecemasan ibu hamil trimester III*. Penerbit NEM.