**Jurnal Penelitian Perawat Profesional**
Volume 8 Nomor 5, Oktober 2026
e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757
http://jurnal2.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN

**Fitriani Ayu[1]*,Rosliana Dewi[2], Nuur Octascriptiriani Rosdianto[1]**
[1]Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Jl. Karamat No. 36, Kota Sukabumi, Jawa Barat, 43122, Indonesia
[2]Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Jl. Karamat No. 36, Kota Sukabumi, Jawa Barat, 43122, Indonesia
*fitri.ayu0105@gmail.com

## ABSTRAK

Kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan dapat berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis ibu maupun janin, dan dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal yang berperan dalam menurunkannya. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cicurug, Kabupaten Sukabumi. Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional pada 70 ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC), dipilih menggunakan accidental sampling dengan besar sampel ditentukan rumus Slovin. Dukungan suami diukur dengan kuesioner 25 item (uji validitas Pearson Product Moment, r hitung = 0,931) dan kecemasan diukur dengan PRAQ-R2 10 item (validitas 0,97; reliabilitas Cronbach's Alpha 0,93). Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square (α = 0,05). Sebanyak 58,6% responden kurang mendapat dukungan suami dan 54,3% mengalami kecemasan berat. Seluruh ibu yang kurang mendapat dukungan suami mengalami kecemasan sedang hingga berat (kecemasan berat 82,9%), sedangkan pada ibu yang mendapat dukungan suami kecemasan berat hanya 13,8% (p-value = 0,000). Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Keterlibatan suami selama kehamilan perlu ditingkatkan.

Kata kunci: dukungan suami; ibu hamil; kecemasan; persalinan; trimester III

## *THE RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND'S SUPPORT AND ANXIETY IN THIRD-TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN FACING CHILDBIRTH*

## *ABSTRACT*

*Anxiety among third-trimester pregnant women approaching childbirth can affect the physical and psychological health of both mother and fetus, and husband support is one external factor that may help reduce it. To determine the relationship between husband support and anxiety in third-trimester pregnant women facing childbirth at Cicurug Public Health Center, Sukabumi Regency. A quantitative cross-sectional study of 70 third-trimester pregnant women attending antenatal care (ANC) visits, selected by accidental sampling with the sample size determined using the Slovin formula. Husband support was measured with a 25-item questionnaire (Pearson Product Moment validity test, calculated r = 0.931) and anxiety with the 10-item PRAQ-R2 (validity 0.97; Cronbach's Alpha reliability 0.93). Data were analyzed using the Chi-Square test (α = 0.05). Of the respondents, 58.6% received insufficient husband support and 54.3% experienced severe anxiety. All women with insufficient husband support had moderate to severe anxiety (severe anxiety 82.9%), whereas severe anxiety occurred in only 13.8% of women who received husband support (p-value = 0.000). There is a significant relationship between husband support and anxiety in third-trimester pregnant women facing childbirth. Husband involvement during pregnancy should be strengthened.*

*Keywords: anxiety; childbirth; husband support; pregnant women; third trimester*

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis alami yang dialami seorang perempuan, namun kerap disertai berbagai perubahan emosional, termasuk kecemasan yang cenderung meningkat menjelang

persalinan (Nuraeni et al., 2025). Kecemasan pada ibu hamil merupakan suatu keadaan di mana ibu merasa gelisah, takut, dan kehilangan kepercayaan diri dalam menghadapi proses pengeluaran hasil konsepsi yang cukup bulan, dengan trimester III (28–40 minggu) menjadi periode paling rentan mengingat kedekatan waktu dengan proses persalinan yang penuh risiko dan ketidakpastian. Menurut World Health Organization (2020), sekitar 8–10% ibu hamil di dunia mengalami kecemasan dan angka tersebut meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan (Haq et al., 2025). Data di Indonesia menunjukkan proporsi yang lebih tinggi, dengan sekitar 28,7% ibu hamil dilaporkan mengalami kecemasan pada trimester III (Alini et al., 2024).

Kecemasan yang tidak tertangani pada ibu hamil trimester III dapat menimbulkan dampak negatif secara fisik maupun psikologis, baik bagi ibu maupun janin yang dikandungnya. Secara fisiologis, kecemasan berlebih dapat memicu peningkatan hormon stres yang berisiko terhadap komplikasi kehamilan seperti persalinan prematur, gangguan tumbuh kembang janin, serta perpanjangan proses persalinan akibat ketegangan otot panggul (Wegbom et al., 2023). Secara psikologis, kecemasan yang tidak teratasi berpotensi berlanjut menjadi gangguan kecemasan pascapersalinan maupun depresi postpartum apabila tidak mendapatkan penanganan dan dukungan yang memadai (Tarafa et al., 2022).

Berbagai faktor turut memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, meliputi faktor internal seperti usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pengalaman persalinan sebelumnya, serta faktor eksternal seperti peran tenaga kesehatan, akses informasi, dan dukungan sosial dari lingkungan terdekat (Hasyati et al., 2023). Di antara berbagai faktor eksternal tersebut, dukungan suami merupakan salah satu determinan yang paling banyak diteliti dan secara konsisten dilaporkan berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil. Suami sebagai pendamping terdekat memiliki peran strategis dalam memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri, dan membantu ibu mengelola kecemasan menjelang persalinan (Asiah et al., 2021).

Dukungan suami secara konseptual mencakup empat dimensi utama menurut Pebrianti et al. (2025) yaitu dukungan emosional (memberikan empati, perhatian, dan kasih sayang), dukungan informasional (memberikan nasihat, saran, dan informasi terkait kehamilan dan persalinan), dukungan instrumental (bantuan nyata berupa tenaga, waktu, biaya, dan pendampingan pemeriksaan kehamilan), serta dukungan penghargaan (memberikan umpan balik dan pengakuan positif atas kondisi yang dihadapi istri). Wahyudi et al. (2022) melalui tinjauan scoping review menegaskan bahwa peningkatan dukungan suami secara konsisten berkaitan dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, dengan dukungan dalam bentuk emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental sama-sama berkontribusi terhadap ketenangan psikologis ibu menjelang persalinan.

Bukti empiris dari berbagai penelitian memperkuat hubungan tersebut. (Hasyati et al., 2023) di Puskesmas Lau, Kabupaten Maros, membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Asiah et al. (2021) serta Wicaksana et al. (2024) yang juga menemukan hubungan bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada konteks layanan kesehatan primer yang berbeda. Pada tataran internasional, Arora et al. (2025) di India membuktikan bahwa persepsi dukungan sosial, termasuk dari pasangan, berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan terkait kehamilan pada ibu hamil trimester III, sementara Tarafa et al. (2022) di Ethiopia mengonfirmasi bahwa rendahnya dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kecemasan terkait kehamilan. Meskipun demikian, tidak seluruh penelitian menunjukkan hasil yang konsisten. Terdapat pula temuan yang melaporkan bahwa dukungan suami secara statistik tidak berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada konteks tertentu, sementara dukungan dari pihak lain seperti orang tua justru menunjukkan hubungan yang lebih kuat. Perbedaan hasil ini mengindikasikan bahwa

hubungan antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil trimester III dapat bervariasi bergantung pada karakteristik populasi, budaya, dan konteks layanan kesehatan setempat, sehingga penelitian lebih lanjut pada populasi dan wilayah yang berbeda tetap diperlukan untuk memperkaya bukti ilmiah yang ada. Berdasarkan uraian tersebut, belum terdapat penelitian yang secara spesifik menganalisis hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cicurug. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan September di Puskesmas Cicurug, Kabupaten Sukabumi. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Sukabumi dengan nomor 007386/KEP STIKES SUKABUMI/2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) dari bulan Juni – Agustus yang belum melahirkan yaitu sebanyak 85 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin sehingga didapatkan total 70 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden, serta mampu memahami dan mengisi kuesioner secara mandiri. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri atas kuesioner dukungan suami 25 item, empat dimensi menurut (Pebrianti et al., 2025) dan PRAQ-R2 10 item untuk mengukur tingkat kecemasan. Uji validitas kuesioner dukungan suami dilakukan menggunakan Korelasi Product Moment Pearson menunjukkan nilai r hitung sebesar 0,931, sedangkan PRAQ-R2 memiliki nilai validitas 0,97 dan reliabilitas (Cronbach's Alpha) sebesar 0,93, sehingga kedua instrumen dinyatakan valid dan reliabel (Nuraeni et al., 2025). Uji univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi dan uji bivariat dilakukan dengan Chi-Square Test. Nilai signifikan yang dipertimbangkan dalam penelitian ini adalah 0,05.

## HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden (n=70)

| Variabel | f | % |
|---|---|---|
| Usia | | |
| 20-35 Tahun | 59 | 84,3 |
| >35 Tahun | 11 | 15,7 |
| Usia Kehamilan | | |
| 28-31 Minggu | 18 | 25,7 |
| 32-35 Minggu | 25 | 35,7 |
| 36-39 Minggu | 27 | 38,6 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| SD | 4 | 5,7 |
| SMP | 13 | 18,6 |
| SMA/SMK | 34 | 48,6 |
| Diploma | 9 | 12,9 |
| Sarjana | 10 | 14,3 |
| Pekerjaan | | |
| Buruh | 10 | 14,3 |
| Guru | 5 | 7,1 |
| IRT | 36 | 51,4 |
| Karyawan | 2 | 2,9 |
| Pedagang | 10 | 14,3 |
| Wiraswasta | 7 | 10,0 |
| Status Gravida | | |
| G1P0 | 19 | 27,1 |
| G2P1 | 23 | 32,9 |
| G3P2 | 15 | 21,4 |
| G4P3 | 11 | 15,7 |
| G5P4 | 2 | 2,9 |

| Variabel | f | % |
|---|---|---|
| Riwayat Persalinan | | |
| Belum Pernah | 19 | 27,1 |
| Normal | 41 | 58,6 |
| Sectio | 10 | 14,3 |
| Dukungan Suami | | |
| Kurang Mendukung | 41 | 58,6 |
| Mendukung | 29 | 41,4 |
| Kecemasan Kehamilan | | |
| Ringan/Tidak Ada Cemas | 6 | 8,6 |
| Sedang | 26 | 37,1 |
| Berat | 38 | 54,3 |

Dari tabel 1 distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa dari 70 responden, berdasarkan usia sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 59 orang (84,3%), berdasarkan usia kehamilan sebagian besar responden berada pada usia kehamilan 36-39 minggu sebanyak 27 orang (38,6%), berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 34 orang (48,6%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 36 orang (51,4%), berdasarkan status gravida sebagian besar responden berstatus G2P1 sebanyak 23 orang (32,9%), berdasarkan riwayat persalinan sebagian besar responden memiliki riwayat persalinan normal sebanyak 41 orang (58,6%), sebagian besar responden kurang mendapat dukungan suami sebanyak 41 orang (58,6%), dan sebagian besar responden mengalami kecemasan kehamilan berat sebanyak 38 orang (54,3%).

Tabel 2
Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

| Dukungan Suami | Kecemasan Ibu Hamil Trimester III | | | | | | Jumlah | | *P-Value* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ringan/Tidak Ada Cemas | | Sedang | | Berat | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Kurang Mendukung | 0 | 0,0 | 7 | 17,1 | 34 | 82,9 | 41 | 100 | 0,000 |
| Mendukung | 6 | 20,7 | 19 | 65,5 | 4 | 13,8 | 29 | 100 | |
| Total | 6 | 8,6 | 26 | 37,1 | 38 | 54,3 | 70 | 100 | |

Berdasarkan tabel 2, dari 41 responden yang kurang mendapat dukungan suami, sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 34 orang (82,9%), kecemasan sedang sebanyak 7 orang (17,1%), dan tidak ada responden (0,0%) yang berada pada kategori ringan/tidak ada cemas. Sementara itu, dari 29 responden yang mendapat dukungan suami, sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 orang (65,5%), diikuti kategori ringan/tidak ada cemas sebanyak 6 orang (20,7%) dan kecemasan berat sebanyak 4 orang (13,8%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H0 ditolak. Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cicurug.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan secara bermakna dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan ($p = 0,000$). Berdasarkan Tabel 2, dari 41 responden yang kurang mendapat dukungan suami, sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 34 responden (82,9%), sedangkan dari 29 responden yang mendapat dukungan suami, hanya 4 responden (13,8%) yang mengalami kecemasan berat. Selain itu, pada kelompok yang mendapat dukungan suami, terdapat 6 responden (20,7%) yang mengalami kecemasan ringan atau tidak mengalami kecemasan, sedangkan pada kelompok yang kurang mendapat dukungan suami tidak terdapat responden dalam kategori tersebut. Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan distribusi tingkat kecemasan berdasarkan dukungan suami, di mana kecemasan berat lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami.

Temuan ini sejalan dengan Zahro dan Wahyuntar (2026) yang meneliti 77 ibu hamil trimester III menggunakan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) dan mendapatkan hubungan bermakna antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan (p = 0,003). Pada penelitian tersebut, ibu tanpa kecemasan lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan suami yang mendukung (29,9% dari seluruh responden) dibandingkan kelompok dengan suami yang kurang mendukung (3,9%). Hasil serupa dilaporkan oleh Sumantri dan Yuliani (2025) pada 67 ibu hamil trimester III di Kabupaten Bekasi (p = 0,001), serta oleh Hasyati et al. (2023), Wicaksana et al. (2024), dan Nuraeni et al. (2025). Konsistensi tersebut juga tergambar pada tinjauan *scoping* Wahyudi et al. (2022) yang menyimpulkan bahwa peningkatan dukungan suami berkaitan dengan menurunnya kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan.

Secara konseptual, dukungan suami bekerja melalui empat dimensi, yaitu emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan (Pebrianti et al., 2025). Suami yang memberi perhatian, menemani pemeriksaan kehamilan, menyediakan informasi, dan menghargai usaha istri membuat ibu merasa aman serta lebih percaya diri menghadapi persalinan yang penuh ketidakpastian. Sebaliknya, ibu yang tidak memperoleh dukungan tersebut cenderung menanggung kekhawatiran seorang diri, sehingga lebih mudah dikuasai rasa takut terhadap nyeri persalinan, komplikasi, dan keselamatan bayi. Mekanisme ini sesuai dengan gagasan bahwa dukungan sosial berfungsi sebagai penyangga (*buffer*) terhadap situasi yang menimbulkan stres. Arora et al. (2025) pada 124 ibu hamil trimester III melaporkan bahwa skor dukungan sosial yang dipersepsikan, termasuk domain *significant other*, secara bermakna lebih rendah pada kelompok ibu yang cemas. Tarafa et al. (2022) di Ethiopia juga menemukan bahwa rendahnya dukungan sosial termasuk faktor yang berhubungan dengan kecemasan terkait kehamilan. Hal ini penting karena kecemasan yang tidak tertangani dapat meningkatkan hormon stres dan berisiko memicu komplikasi seperti persalinan prematur dan perpanjangan proses persalinan (Wegbom et al., 2023).

Meskipun demikian, dukungan suami bukan satu-satunya penentu kecemasan. Pada penelitian ini, empat ibu (13,8%) yang mendapat dukungan suami tetap mengalami kecemasan berat. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi faktor lain, misalnya paritas dan pengalaman persalinan; pada tabel 1 tercatat 19 responden (27,1%) berstatus G1P0 dan belum pernah bersalin, serta 10 responden (14,3%) dengan riwayat persalinan *sectio*. Selain itu, Fadila et al. (2024) pada 90 ibu hamil primigravida trimester III di Makassar justru melaporkan bahwa dukungan suami tidak berhubungan bermakna dengan kecemasan (p = 0,755), sedangkan dukungan orang tua berhubungan bermakna (p = 0,003). Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa peran suami dapat bervariasi menurut karakteristik populasi, budaya keluarga, alat ukur, dan sumber dukungan lain yang tersedia bagi ibu, sehingga dukungan keluarga besar tetap perlu diperhatikan bersama dukungan suami.

Temuan bahwa 58,6% responden kurang mendapat dukungan suami dan 54,3% mengalami kecemasan berat menegaskan perlunya upaya yang melibatkan suami. Bidan dan perawat dapat mengoptimalkan kelas ibu hamil dan kunjungan ANC dengan mengikutsertakan suami, memberikan edukasi tentang peran suami dalam pendampingan kehamilan dan persalinan, serta melakukan skrining kecemasan secara rutin pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain *cross-sectional* tidak memungkinkan penarikan kesimpulan sebab-akibat, teknik *accidental sampling* pada satu puskesmas membatasi generalisasi hasil, dan analisis bivariat belum mengendalikan variabel perancu seperti usia, paritas, dan riwayat persalinan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan analisis multivariat dengan lokasi yang lebih beragam.

## SIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cicurug (p = 0,000). Ibu yang kurang mendapat dukungan suami cenderung mengalami kecemasan berat (82,9%), sedangkan ibu yang mendapat

dukungan suami sebagian besar berada pada kecemasan sedang (65,5%) dan hanya 13,8% yang mengalami kecemasan berat.

## DAFTAR PUSTAKA

Alini, Meisyalla, L. N., & Novrika, B. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental ibu hamil di Desa Pulau Rambai. Jurnal Ners, 8(1), 178–186. https://doi.org/10.31004/jn.v8i1.23506

Arora, I. K., Gehlawat, P., Gupta, T., Sharma, C., Suthar, N., Singh, P., & Goel, A. D. (2025). Association of pregnancy-related anxiety with perceived social support: An observational study among third-trimester antenatal women. The Primary Care Companion for CNS Disorders, 27(2), 24m03833. https://doi.org/10.4088/PCC.24m03833

Asiah, Indragiri, S., & Agustin, C. (2021). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan pada pandemi Covid 19. JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika, 8(2), 24–30. https://doi.org/10.54867/jkm.v8i2.84

Fadila, V. A., Najamuddin, Haruna, N., Setiawati, D., & Hakim, A. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan dalam mempersiapkan persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran, 7(1), 9–19. https://doi.org/10.26618/aimj.v7i1.10407

Haq, R. A. Al, Sartika, R., & Sari, R. S. (2025). Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(2), 390–399. https://doi.org/10.36590/jika.v7i2.1258

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), 1–13. https://doi.org/10.51577/jhqd.v3i1.855

Nuraeni, E., Rahmawati, A. N., & Sundari, R. I. (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

Pebrianti, D., Nugraha, D. A. P., & Sari, E. P. (2025). Hubungan dukungan suami dan keluarga dengan kesehatan mental ibu hamil. Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika Drg. Suherman, 7(1), 22–30. https://publikasi.medikasuherman.ac.id/index.php/jams/article/view/321

Sumantri, N. K., & Yuliani, I. (2025). Analisis faktor-faktor kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sirnajaya Serang Baru Kabupaten Bekasi. MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 5(5), 1869–1881. https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.17078

Tarafa, H., Alemayehu, Y., & Nigussie, M. (2022). Factors associated with pregnancy-related anxiety among pregnant women attending antenatal care follow-up at Bedelle general hospital and Metu Karl comprehensive specialized hospital , Southwest Ethiopia. Frontiers in Psychiatry, 13, 1–13. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.938277

Wahyudi, E. K., Dasuki, D., & Anjarwati. (2022). Scoping review hubungan dukungan suami dengan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester III. Jurnal Health Sains, 3(10), 1–9. https://doi.org/10.46799/jhs.v3i10.614

Wegbom, A. I., Edet, C. K., Ogba, A. A., Osaro, B. O., Harry, A. M., Pepple, B. G., & Fagbamigbe, A. F. (2023). Determinants of Depression, Anxiety, and Stress among Pregnant Women Attending Tertiary Hospitals in Urban Centers, Nigeria. Women, 3(1), 41–52. https://doi.org/10.3390/women3010003

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), 376–388. https://doi.org/10.55324/jgi.v1i6.62

Zahro, A. N. F. A., & Wahyuntar, E. (2026). Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar, 11(2), 150–171. https://doi.org/10.23969/jp.v11i02.44840