

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN
IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS
UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Umy Hanifah
1710104158**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN
IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS
UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Umy Hanifah
1710104158**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sri Lestari, S.ST., M.MR
Tanggal : 18 Agustus 2018

Tanda Tangan :

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA¹

Umy Hanifah², Sri Lestari³

Email: umyhanifah123@gmail.com

ABSTRAK

Rasa cemas menghadapi persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Kecemasan dalam menghadapi persalinan menyebabkan resiko sectio caesarea sebanyak 54,8%. Kecemasan juga menyebabkan resiko untuk bayi yaitu kelahiran prematur, BBLR, fetal distress dan gangguan perilaku dan emosi anak. Penelitian dilakukan untuk mengetahui dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 35 ibu hamil primigravida trimester III dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *chi square*. Dimana hasil analisis *chi square* didapatkan *p value* $0,016 < 0,05$ dengan taraf signifikan α 5% (0,05). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Ibu Hamil Primigravida Trimester III, Kecemasan

ABSTRACT

Anxiety in facing labor ranks the most frequently experienced by pregnant women during pregnancy and labor. Anxiety that happened when they are going to give birth can cause the risk to have caesarean section over 54.8%. Anxiety also can cause a risk for the babies, namely premature birth, low birth weight, fetal distress and for the long term it could be related to children's behavioral and emotional disorders. The objective of the research was to determine the relationship between the husband support and the anxiety on third trimester primigravida pregnant mothers in facing labor. The research was a Correlation Study with a Cross Sectional approach. The samples in this research correspond to the inclusion criteria, and those were 35 primigravida pregnant mothers in the third trimester. The samples were obtained from Purposive Sampling Technique. According to Chi Square analysis, it obtained *p value* of $0.016 < 0.05$ with significant level α 5% (0.05). The statistical test results showed that there was relationship between the husband support and the anxiety on third trimester primigravid pregnant mothers in facing labor in Umbulharjo I Primary Health Center in Yogyakarta

Keywords: Husband's Support, Third Trimester Primigravida Pregnant Women, Anxiety

PENDAHULUAN

Rasa cemas menghadapi persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Prevalensi tingkat kecemasan wanita hamil di Portugal sebesar (18,2%), Banglades sebesar (29%), Hongkong sebesar (54%), Pakistan sebesar (70%), Columbia sebesar (25%), Swedia sebesar (24%), Minnetosa sebesar (10%). Di Indonesia penelitian yang dilakukan pada ibu hamil primigravida trimester III sebanyak 33,93% mengalami kecemasan. Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat ibu hamil yang mengalami kecemasan sebesar (52,3%) (Depkes RI, 2008).

Dampak dari kecemasan ibu hamil yang tidak ditangani dengan serius akan berpengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Ibu yang menderita stres dan cemas saat kehamilan usia trimester III akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stres sehingga menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut menyebabkan makin lamanya proses persalinan (partus lama) dan resiko sectio caesaria sebanyak 54,8%. Sedangkan resiko untuk bayi dapat menyebabkan kelahiran prematur, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kegawatan (*fetal distress*) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi anak.

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat dihindari dengan memberikan perawatan, perlindungan, pertolongan dan dukungan dari bidan atau dokter, dukungan keluarga khususnya dukungan dari suami (Nirwana, 2011, hlm 53). Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil sangat berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan suami akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Taufik, 2010, hlm 41). Di masyarakat menganggap kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dikarenakan persalinan merupakan pertarungan hidup dan mati, sehingga ibu yang akan melahirkan akan mengalami kecemasan (Erawati, 2010, hlm 5).

Dalam hal ini pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan terutama untuk ibu hamil dan bersalin menurut Permenkes No.97 tahun 2014 pasal 14 adalah melakukan asuhan sayang ibu dimana asuhan sayang ibu adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama kehamilan dan kelahiran, dukungan suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Dimana pemerintah menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap, antar, jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi ibu, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian.

Selain itu dalam kehamilan dan persalinan, petugas kesehatan khususnya bidan memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan ibu selama hamil dan bersalin. Hal ini terdapat di Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Pada bagian kedua kewenangan bidan pasal ke-19 tentang pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil dan bersalin untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan dimana bidan harus dapat mengenali gejala kecemasan dan mengurangi kecemasan ibu hamil dengan memberikan penjelasan mengenai kehamilan, persalinan, kecemasan serta efeknya

bagi ibu dan janin. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Umbulharjo I, didapatkan 52 ibu hamil primigravida trimester III pada bulan September sampai Desember 2017. Dan hasil wawancara dari 10 ibu hamil, didapatkan 7 orang (70%) mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan dan 3 orang lagi tidak mengalami kecemasan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta pada bulan September sampai Desember 2017 sebanyak 52 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi yaitu sebanyak 35 ibu hamil primigravida trimester III. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner kecemasan HARS dan kuesioner dukungan suami. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan *chi square* dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha < 0,05$.

HASIL ANALISIS

1. ANALISIS UNIVARIAT

a. Karakteristik Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Tabel 4.1. Karakteristik Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Hamil Primigravida Trimester

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persen (%)
Pendidikan		
SMP	3	8,6
SMA	25	71,4
D3	3	8,6
S1	4	11,4
Pekerjaan		
Bekerja	19	52,3
Tidak bekerja	16	45,7

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (71,4%) dan mayoritas pekerjaan responden yaitu bekerja sebanyak 19 responden (52,3%).

b. Data Variabel

1) Dukungan suami

Tabel 4.2. Dukungan Suami di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2018

Dukungan Suami	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	26	74,3
Kurang Mendukung	9	25,7
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas dukungan suami adalah mendukung sebanyak 26 responden (74,3%).

a) Dukungan Emosional

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Bentuk Dukungan Emosional Suami

Dukungan suami	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	20	57,1
Kurang mendukung	15	42,9
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas dukungan suami dalam bentuk emosional adalah mendukung sebanyak 20 responden (57,1%).

b) Dukungan Penilaian

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Bentuk Dukungan Penilaian Suami

Dukungan suami	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	17	48,6
Kurang mendukung	18	51,4
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas dukungan suami dalam bentuk penilaian adalah kurang mendukung sebanyak 18 responden (51,4%).

c) Dukungan Instrumental

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Bentuk Dukungan Instrumental Suami

Dukungan suami	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	19	54,3
Kurang mendukung	16	45,7
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa mayoritas dukungan suami dalam bentuk instrumental adalah mendukung sebanyak 19 responden (54,3%).

d) Dukungan Informasi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Bentuk Dukungan Informasi Suami

Dukungan suami	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	24	68,6
Kurang mendukung	11	31,4
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa mayoritas dukungan suami dalam bentuk informasi adalah mendukung sebanyak 24 responden (68,6%).

2) Kecemasan Ibu Hamil Primigravida

Tabel 4.7 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2018

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak ada kecemasan	22	62,8
Kecemasan ringan	9	25,7
Kecemasan sedang	3	8,6
Kecemasan berat	1	2,9
Panik	0	0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa mayoritas tingkat kecemasan ibu adalah tidak cemas sebanyak 22 responden (62,8%) dan tidak ada responden yang mengalami panik (0%).

2. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4.8 Tabel Silang Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Dukungan suami	Kecemasan												Asymp . Sig (2-sided)
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Panik		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	20	57,1	5	14,3	1	2,9	0	0	0	0	26	74,3	0,016
Kurang mendukung	2	5,7	4	11,4	2	5,7	1	2,9	0	0	9	25,7	
Total	22	62,9	9	25,7	3	8,6	1	2,9	0	0	35	100	

Berdasarkan tabel silang 4.8 dapat disimpulkan bahwa mayoritas dukungan suami mendukung dengan tingkat kecemasan tidak cemas sebanyak 20 responden (57,1%) dan kurang mendukung dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (11,4%).

Setelah dilakukan uji chi square menunjukkan nilai pearson chi square pada kolom *asympt. sig* adalah 0,016 dengan taraf signifikan α 5% (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai *p value* $0,016 < \alpha$ (0,05) hal ini berarti signifikan atau ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

3. PEMBAHASAN

a. Dukungan suami

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dukungan suami adalah mendukung sebanyak 26 responden (74,3%). Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan suami akan meningkatkan kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan harga diri, pencegahan psikologis, pengurangan stres serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan (Stuart, 2013, hlm 141). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Arifin (2015) dengan dukungan baik sebanyak 17 responden (53,1%) dan 15 responden mengatakan dukungan tidak baik (46,9%).

Hasil penelitian didapatkan data dukungan suami dalam bentuk dukungan emosional sebanyak 20 responden (57,1%). Didukung dengan penelitian Widiarti (2017) bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan suami dalam bentuk emosional sebanyak 27 responden (57,4%). Tambahan pula diperkuat dengan teori Dagun (2013, hlm 95) dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan ini.

Dukungan suami berupa dukungan penilaian didapatkan bahwa mayoritas responden kurang mendapatkan dukungan suami dalam bentuk penilaian sebanyak 18 responden (51,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana (2015) yang menyatakan bahwa dukungan penilaian kurang sebanyak 37%. Menurut penelitian Saputra (2013) dimana dukungan penilaian suami yang rendah terjadi karena suami yang kurang peduli terhadap kehamilan istri, ketidakpedulian suami ini dapat dikarenakan ketidaktahuannya tentang tekanan psikologis yang dihadapi istri saat hamil terutama pada kehamilan primigravida.

Dukungan suami berupa dukungan instrumental didapatkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan suami sebanyak 19 responden (54,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiarti (2017) yang menyatakan bahwa mayoritas responden sebanyak 24 responden (51,1%) mendapatkan dukungan suami berupa dukungan instrumental. Bentuk dukungan instrumental dapat diberikan oleh suami kepada istrinya yang sedang hamil seperti membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah, menyediakan dana yang digunakan untuk pemeriksaan kehamilan, dan siap mengantar ibu pemeriksaan kehamilan.

Dukungan suami berupa dukungan informasi didapatkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan suami sebanyak

24 responden (68,6%). Berbeda dengan penelitian Latifah (2016) bahwa mayoritas dukungan suami dalam bentuk dukungan informasi adalah cukup sebanyak 21 responden (35%). Suami diharapkan mampu memberikan informasi mengenai kehamilan ibu, salah satu caranya yaitu dengan banyak mencari informasi dari artikel, buku, dan majalah tentang kehamilan, sehingga apabila ibu mengeluhkan tentang kehamilannya suami bisa turut serta memberikan solusi kepada istrinya.

b. Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan ibu adalah tidak cemas sebanyak 22 responden (62,8%) dan panik sebanyak 0 responden (0%). Berbeda dengan penelitian Rahimah (2015) dimana sebagian besar tingkat kecemasan adalah kecemasan sedang sebanyak 13 orang (36,1%).

Dalam penelitian ini didapatkan data bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan, dimungkinkan karena pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 17 responden (48,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Handayani (2017) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan kematangan intelektual seseorang.

Tingkat kecemasan ibu juga kemungkinan dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang, dimana pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden bekerja sebanyak 19 responden (52,3%). Pekerjaan bisa membawa dampak positif pada ibu hamil. Ibu akan fokus ke pekerjaannya dan kecemasan ibu dapat teralihkan. Ditempat kerja ibu bisa mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan dari teman kerjanya dan pekerjaan ibu dapat menambah pendapatan keluarga. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Santoso (2014) menunjukkan bahwa stres paling banyak didapati pada kelompok primigravida yang tidak bekerja sebanyak 35,5% dari populasi total, sedangkan pada kelompok primigravida yang bekerja angka kejadian stres sebanyak 17% dari populasi total.

Tingkat kecemasan responden yang mayoritas tidak cemas juga berkaitan dengan pelayanan ANC terpadu yang sudah diterapkan di Puskesmas Umbulharjo I, dimana puskesmas sudah menyediakan layanan jasa psikolog. Ibu hamil yang merasakan kecemasan berat bisa langsung konsultasi kepada psikolog untuk mengatasi kecemasannya sehingga kecemasan yang dirasakan akan berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Yunitawati (2014) bahwa terjadi penurunan skor kecemasan antara sebelum dan setelah konseling psikologi.

c. Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Hasil tabel penelitian yaitu diketahui bahwa mayoritas dukungan suami mendukung dengan tingkat kecemasan tidak cemas

sebanyak 20 responden (57,1%) dan kurang mendukung dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (11,4%). Ini menunjukkan bahwa presentase tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III mayoritas berada pada tingkat kecemasan tidak cemas. Ini disebabkan oleh dukungan suami yang cukup baik pada ibu hamil dilihat dari bentuk-bentuk dukungan antara lain dukungan emosional, instrumental dan informasi. Bentuk dukungan ini membantu ibu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Jika ibu diterima dan dihargai secara positif oleh orang lain, maka ibu akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima dan menghargai dirinya.

Dukungan suami penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan rasa percaya diri calon ibu dalam mengalami kehamilan dan menghadapi persalinannya. Hal ini sesuai dengan konsep suami siaga bahwa kewaspadaan suami mengenai tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan memang diharapkan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, para suami selalu mendampingi istri sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya. Sesuai dengan teori Hamidah dan Syafrudin (2009, hlm 227) bahwa suami siaga adalah suami yang siap menjaga istrinya yang sedang hamil, menyediakan tabungan bersalin, serta memberikan kewenangan untuk menggunakannya apabila terjadi masalah kehamilan.

Dapat diketahui hasil uji statistik diperoleh ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mukhadiono (2015) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Juga sejalan dengan penelitian Arifin (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil.

Hasil penelitian ini dengan jelas menunjukkan pentingnya dukungan suami dalam kaitannya dengan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami tersebut sangat penting untuk mereduksi tekanan-tekanan psikis yang dialami oleh ibu.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa dukungan suami mayoritas adalah mendukung sebanyak 26 orang (74,3%).

2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil primigravida trimester III mayoritas adalah tidak cemas sebanyak 22 orang (62,8%).
3. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Umbulharjo I kota Yogyakarta hasil pengujian *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,016.

B. Saran

1. Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Diharapkan untuk pengurusan ijin penelitian lebih disederhanakan sehingga bisa lebih mengefisienkan waktu penelitian.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih dalam kaitannya dengan pendidikan dan pekerjaan suami, karena dukungan suami yang baik bisa jadi dipengaruhi oleh pekerjaan maupun pendidikan suami.
3. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan bagi ibu hamil untuk aktif mencari informasi baik melalui tenaga kesehatan atau dengan membaca buku KIA.
4. Bagi Suami
Diharapkan kepada suami untuk meningkatkan dukungan bagi para ibu hamil dan suami diharapkan ikut berpartisipasi dalam sosialisasi pada masyarakat terhadap pentingnya dukungan suami terhadap ibu hamil, serta mengikutsertakan suami untuk menemani ibu melakukan pemeriksaan kehamilan agar suami mengerti akan kondisi ibu karena dari yang peneliti amati bahwa ibu hamil yang datang beberapa masih ada yang tidak ditemani oleh suami.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, A. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah. *eJournal Keperawatan*. 3 (2). 41-48.
- Dagun, S. M. (2013). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf, diakses tanggal 3 November 2017.
- Erawati, A. D. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC.
- Hamidah dan Syafrudin. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Handayani, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di

- Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *NERS Jurnal Keperawatan*. 11 (1). 60–69.
- Latifah, L. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pandian, Sumenep. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 3 (1). 1-87.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Ibu, Bayi, dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahimah. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Umum Pelita Hati Banguntapan Bantul. *Skripsi*. Program Studi Bidan Pendidik D IV STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Santoso, H. F. (2014). Perbedaan Tingkat Stres Primigravida yang Bekerja dengan yang Tidak Bekerja di Kecamatan Jakenan Kabupaten Pati. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Saputra, A., Mubin, M. F. dan Sayono. (2013). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida pada Trimester III Di BPS Ny. Murwati Tony Amd.Keb Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan*. 6 (1). 24–35.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi 5)*. Jakarta: EGC.
- Taufik. (2010). *Psikologi Untuk Kebidanan (dari Teori ke Praktek)*. Surakarta: East View.
- Widiarti, F. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di BPS Istri Utami Sleman. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Yuliana, A. (2015). Dukungan Suami Pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Masa Persalinan di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal kebidanan dan Ilmu Kesehatan*. 2 (2). 45-59.
- Yunitawati, D. dan Santi, K. (2014). Konseling Psikologi dan Kecemasan pada Penderita Hipertiroid di Klinik Litbang GAKI Magelang. *Mgmi*. 6 (1). 53–62.