

ARTIKEL PENELITIAN

PERAN *SUPPORT SYSTEM* DALAM MENGHADAPI KECEMASAN IBU HAMIL

**Ellyzabeth Sukmawati^{1*}, Widya Mariyana¹, Norif Didik Nur Imanah¹, Qomariyah¹,
Kristina Maharani¹, Fazar Kumaladewi Soedjarwo²**

¹Program Studi S1 Kebidanan & Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Telogorejo Semarang,
Indonesia

²Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten, Indonesia

*sukmawati@universitastelogorejo.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Kecemasan selama kehamilan merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan dan dapat berdampak pada kesejahteraan ibu serta perkembangan janin. Prevalensinya dilaporkan lebih tinggi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Dukungan sistem, khususnya dari keluarga dan pasangan, berperan sebagai faktor protektif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. **Tujuan:** Tinjauan sistematis ini mengeksplorasi efektivitas berbagai bentuk dukungan sistem (dukungan sosial, pasangan, keluarga, dan profesional) dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. **Metode:** Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan *systematika review*. Pencarian literatur dilakukan melalui PubMed, Scopus, Web of Science, dan Google Scholar menggunakan kata kunci terkait kecemasan ibu hamil, dukungan sosial, dan intervensi psikologis. Studi primer berbahasa Indonesia atau Inggris, tersedia full-text, dan terbit dalam 10 tahun terakhir diinklusi, lalu disintesis secara naratif. **Hasil:** Dari 500 artikel, 75 memenuhi kriteria inklusi, dan 30 dianalisis lebih lanjut. Mayoritas studi dilakukan pada 2020–2021 dengan desain potong lintang. Dukungan suami merupakan faktor paling konsisten dalam menurunkan kecemasan, diikuti dukungan keluarga (emosional, instrumental, informatif, penghargaan). Dukungan sosial juga meningkatkan self-efficacy, kepatuhan ANC, serta kelekatan ibu dan janin. **Kesimpulan:** Dukungan sistem terkoordinasi, terutama suami dan keluarga inti, krusial dalam menurunkan kecemasan ibu hamil dan mendukung perlunya intervensi berbasis keluarga serta penguatan literasi kesehatan calon ayah.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Ibu Hamil, Kecemasan, Kehamilan, *Support System*

The Role Of Support Systems In Reducing Anxiety Among Pregnant Women

Abstract

Introduction: Anxiety during pregnancy is a significant mental health problem that may affect maternal well-being and fetal development. Its prevalence is reported to be higher in developing countries, including Indonesia. Support systems, particularly support from husbands, families, and healthcare professionals, play an important protective role in reducing anxiety among pregnant women. **Objective:** This systematic review aimed to explore the effectiveness of various forms of support systems, including social support, partner support, family support, and professional support, in reducing anxiety among pregnant women. **Methods:** This study employed a qualitative design using

a systematic review approach. Literature searches were conducted through PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar using keywords related to maternal anxiety, social support, partner support, family support, and psychological interventions. Primary studies published in Indonesian or English, available in full text, and published within the last ten years were included. The selected studies were then analyzed and synthesized narratively. Results: From a total of 500 identified articles, 75 articles met the inclusion criteria, and 30 articles were further analyzed. Most of the included studies were conducted between 2020 and 2021 and used a cross-sectional design. Husband support was identified as the most consistent factor associated with reduced anxiety among pregnant women, followed by family support, which included emotional, instrumental, informational, and appraisal support. Social support was also found to improve maternal self-efficacy, adherence to antenatal care, and maternal-fetal attachment. Conclusion: Coordinated support systems, particularly from husbands and immediate family members, are essential in reducing anxiety among pregnant women. These findings highlight the need for family-based interventions and the strengthening of health literacy among expectant fathers to support maternal mental health during pregnancy.

Keywords: Family Support, Pregnant Women, Anxiety, Pregnancy, Support System

PENDAHULUAN

Kecemasan selama kehamilan merupakan isu kesehatan mental yang signifikan, memengaruhi kesejahteraan ibu dan perkembangan janin (1). Studi menunjukkan bahwa lebih dari 50% wanita hamil mengalami berbagai tingkat kecemasan, dengan 21% di antaranya menunjukkan gejala klinis yang berpotensi berlanjut hingga masa nifas (2). Kecemasan ini dapat diakibatkan oleh berbagai faktor seperti ancaman COVID-19, kekhawatiran akan perawatan prenatal, dan isolasi sosial, yang semuanya memperparah kondisi psikologis ibu hamil (3).

Perhatian khusus diperlukan bagi populasi rentan ini, khususnya dalam situasi yang meningkatkan tingkat kecemasan, seperti pandemi. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil berkisar antara 18-25% menunjukkan bagaimana faktor eksternal dapat memperburuk kondisi psikologis (4). Tingkat pendidikan juga berkorelasi dengan tingkat kecemasan, di mana ibu hamil dengan latar belakang pendidikan SMP cenderung mengalami kecemasan berat, sementara mereka yang berpendidikan lebih tinggi (SMA/D3/S1) lebih sering mengalami kecemasan ringan hingga sedang (5).

Faktor sosial seperti dukungan keluarga juga memegang peranan krusial, di mana interaksi positif dan dukungan emosional

dari keluarga secara signifikan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil (6). Mengingat kompleksitas faktor-faktor ini, sistem pendukung yang komprehensif menjadi esensial untuk memitigasi dampak negatif kecemasan pada ibu hamil (3).

Sistem pendukung yang efektif tidak hanya berfokus pada intervensi klinis tetapi juga mengintegrasikan dukungan sosial, baik material maupun spiritual, untuk memenuhi kebutuhan sosial ibu hamil dan menciptakan lingkungan yang aman serta nyaman (7). Oleh karena itu, tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai bentuk dukungan sistem yang efektif dalam mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Di negara maju, gangguan kecemasan pada ibu hamil dilaporkan mencapai 10%, sedangkan di negara berkembang angkanya melonjak hingga 25%, dengan prevalensi di Indonesia sekitar 28,7% (8,9). Angka ini mencakup 107 juta dari total 373 juta kasus kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan di Indonesia, menegaskan skala permasalahan yang perlu ditangani secara sistematis (2).

Dampak kecemasan pada ibu hamil tidak hanya terbatas pada kondisi psikologis ibu, tetapi juga dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, bahkan berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan.

Keadaan ini diperburuk oleh keterbatasan akses layanan kehamilan rutin dan berkurangnya dukungan sosial langsung akibat pandemi, yang secara kolektif meningkatkan masalah kesehatan psikologis pada wanita hamil (10). Oleh karena itu, identifikasi dan implementasi strategi dukungan sistem yang adaptif menjadi krusial untuk mengatasi peningkatan prevalensi kecemasan ini, baik dalam konteks krisis kesehatan maupun kondisi normal (11).

Sistem dukungan ini meliputi dukungan keluarga yang manifestasinya dapat berupa perhatian, simpati, dan kasih sayang, serta menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi ibu hamil (7). Selain itu, dukungan sosial yang baik juga berkorelasi dengan penurunan tingkat depresi dan kecemasan, serta mengurangi efek stres prenatal ibu terhadap respons stres bayi (12). Dukungan sosial yang tidak konsisten, di sisi lain, justru merupakan faktor risiko signifikan untuk depresi pada wanita hamil, terutama di negara berkembang di mana prevalensinya bisa lebih tinggi dibandingkan perkiraan global 10% (10). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan yang kuat dari pasangan, keluarga, teman, dan profesional kesehatan dapat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil (13).

METODE

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan *systematika review*. Pencarian literatur dilakukan menggunakan basis data elektronik seperti PubMed, Scopus, Web of Science, dan Google Scholar, dengan kata kunci yang relevan seperti "kecemasan ibu hamil", "dukungan sosial", dan "intervensi psikologis" untuk memastikan cakupan studi yang komprehensif. Kriteria inklusi difokuskan pada studi primer berbahasa Inggris atau Indonesia yang memaparkan intervensi dukungan dan dampaknya terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil, termasuk artikel yang diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir untuk menjaga relevansi temuan (10).

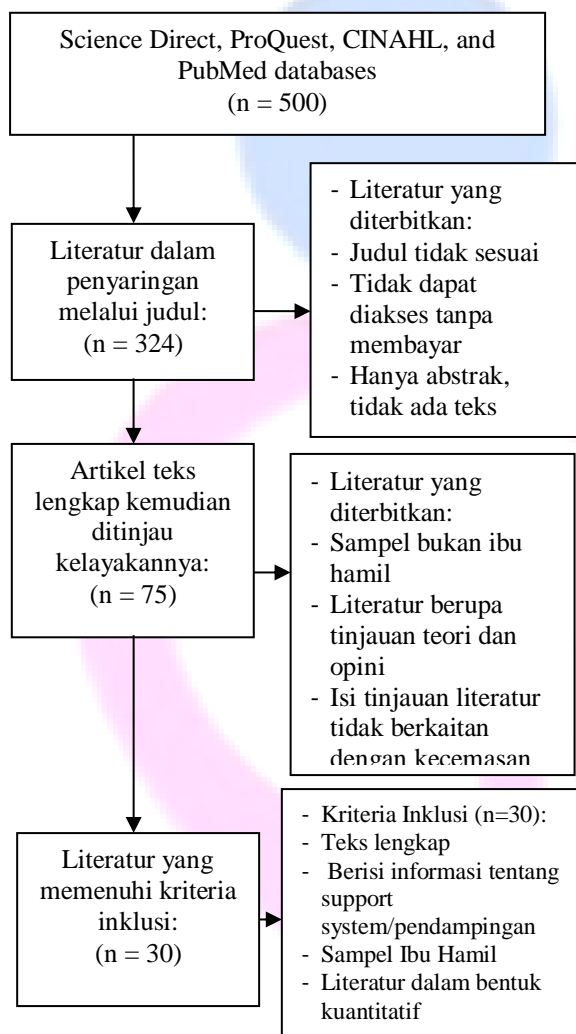
Penelitian ini juga memprioritaskan artikel dengan ketersediaan teks lengkap (full-text) guna memastikan analisis data yang mendalam dan akurat (14). Sintesis data dari studi yang relevan kemudian akan dilakukan secara naratif, mengidentifikasi pola umum, perbedaan, dan kesenjangan dalam literatur mengenai efektivitas berbagai bentuk dukungan. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi intervensi yang paling menjanjikan serta faktor kontekstual yang memoderasi efektivitasnya dalam mengurangi kecemasan antenatal. Setiap studi yang memenuhi syarat diekstraksi datanya, meliputi desain penelitian, populasi partisipan, jenis intervensi dukungan yang diberikan, metode pengukuran kecemasan, dan hasil utama terkait efektivitas intervensi tersebut. Analisis data kemudian melibatkan perbandingan hasil antar studi untuk mengidentifikasi konsistensi temuan dan variabilitas efek dukungan pada berbagai konteks dan populasi.

Tinjauan sistematis ini akan mengintegrasikan temuan dari studi-studi tersebut untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai intervensi dukungan yang paling efektif dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil, serta mengidentifikasi area untuk penelitian lebih lanjut. Fokus pada kualitas metodologi studi yang diinklusi, seperti penggunaan kelompok kontrol dan pengukuran luaran yang valid, juga ditekankan untuk memastikan keandalan bukti yang disajikan. Pendekatan ini juga mencakup penilaian risiko bias pada setiap studi yang dipilih, menggunakan instrumen yang relevan, untuk memastikan bahwa kesimpulan yang ditarik didasarkan pada bukti dengan tingkat kepercayaan yang tinggi.

HASIL

Dari 500 artikel yang teridentifikasi dalam pencarian awal, 75 artikel memenuhi kriteria inklusi setelah proses penyaringan judul dan abstrak, 30 artikel dimasukkan dalam analisis sintesis (15).

Gambar 1 Flow Diagram Alur Proses Seleksi Literature Artikel



Proses seleksi ini memastikan bahwa hanya studi dengan relevansi tinggi dan kualitas metodologis yang memadai yang dipertimbangkan dalam tinjauan ini, mencerminkan kerangka kerja yang ketat untuk evaluasi bukti empiris. Data dari setiap jurnal yang memenuhi kriteria diekstraksi, meliputi judul, lokasi penelitian, desain studi, kriteria inklusi dan eksklusi, variabel independen dan terkontrol, serta ukuran

sampel, yang kemudian dikumpulkan dalam lembar pengumpul data untuk dianalisis lebih lanjut (16).

Studi yang disertakan dalam tinjauan sistematis ini berfokus pada tahun 2020-2021, dengan sebagian besar penelitian dilakukan di Tiongkok, Iran, Indonesia, Kanada, Amerika Serikat, dan Turki (12). Sebagian besar studi menggunakan desain potong lintang, yang memberikan gambaran prevalensi kecemasan pada titik waktu tertentu di berbagai populasi ibu hamil (16). Meskipun demikian, beberapa penelitian menggunakan desain kohort prospektif untuk melacak perubahan tingkat kecemasan dari waktu ke waktu, memberikan wawasan yang lebih dinamis tentang perkembangan dan faktor risiko terkait. Metode penelitian yang lebih bervariasi diperlukan untuk mengeksplorasi hubungan kausal antara dukungan sistem dan kecemasan ibu hamil secara lebih mendalam, termasuk penggunaan studi intervensi dan uji klinis acak terkontrol. Pendekatan ini akan memungkinkan evaluasi efektivitas intervensi dukungan secara lebih rigurosa, memberikan bukti kausal yang lebih kuat (17)(12).

Dalam konteks metodologi, fokus pada studi observasional dan potong lintasan, seperti yang dominan dalam tinjauan ini, menunjukkan keterbatasan dalam menetapkan hubungan sebab-akibat. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan eksperimental sangat dibutuhkan untuk menguji efikasi intervensi spesifik dan mengidentifikasi mekanisme mediasi dukungan sistem terhadap kecemasan antenatal. Sebagai contoh, dari 20 artikel yang dianalisis dalam sebuah tinjauan sistematis, sebagian besar (13 artikel) menggunakan desain kohort, sementara studi kontrol dan prospektif multi-pusat, serta studi longitudinal dan observasional masing-masing hanya menyumbang sedikit (18).

Hal ini mengindikasikan adanya celah dalam metodologi penelitian yang perlu diisi dengan studi intervensi yang lebih ketat dan desain penelitian yang lebih kuat untuk memahami secara komprehensif hubungan

kausal antara dukungan sistem dan penurunan kecemasan pada ibu hamil (11)(12).

PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan mengelaborasi temuan-temuan kunci dari penelitian mengenai efektivitas berbagai sistem dukungan dalam memitigasi kecemasan pada ibu hamil, dengan meninjau bukti-bukti empiris yang relevan. Fokus pembahasan akan meliputi peran dukungan sosial, baik dari pasangan maupun keluarga, serta intervensi berbasis komunitas dan profesional dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu hamil (19). Secara khusus, dukungan suami telah diidentifikasi sebagai faktor yang paling berpengaruh terhadap kesehatan mental ibu hamil, bahkan melebihi dampak pandemi, usia, paritas, dan tingkat Pendidikan (20). Hal ini menegaskan pentingnya keterlibatan aktif pasangan dalam memberikan dukungan emosional dan praktis untuk mengurangi beban psikologis ibu hamil (7).

Penerimaan diri ibu dan dukungan suami juga terbukti memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada ibu hamil primigravida, menunjukkan bahwa faktor internal dan eksternal saling berinteraksi dalam menentukan kondisi psikologis (21). Dukungan emosional dari suami, yang mencakup ekspresi empati, kepedulian, dan perhatian, sangat krusial karena ibu hamil seringkali mengalami kondisi emosional yang tidak stabil (22). Penelitian lebih lanjut mengungkapkan bahwa dukungan sosial yang meliputi dukungan dari teman dan kerabat, tidak hanya dari suami, memiliki dampak positif dalam menurunkan kecemasan ibu hamil, terutama pada trimester ketiga (21).

Berbagai bentuk dukungan keluarga, seperti perhatian, simpati, kasih sayang, serta penciptaan suasana aman dan nyaman, secara signifikan berkontribusi pada penurunan tingkat kecemasan (7). Selain itu, keterlibatan keluarga dalam edukasi kesehatan, seperti melalui aplikasi berbasis digital, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan

sikap positif, yang secara tidak langsung mendukung kondisi psikologis ibu hamil (7). Dukungan suami, sebagai bagian integral dari dukungan keluarga, secara spesifik dapat menumbuhkan kedamaian batin dan kegembiraan, memfasilitasi adaptasi ibu hamil, serta meningkatkan perasaan aman, kuat, dan percaya diri selama masa kehamilan (23).

Dukungan yang efektif dari pasangan juga terbukti memengaruhi kelekatan ibu-janin, dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki ikatan yang lebih kuat dengan janinnya dibandingkan mereka dengan dukungan yang kurang (24). Selain itu, dukungan keluarga yang komprehensif, mencakup aspek emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan, memiliki korelasi positif dengan peningkatan *_self-efficacy_* pada ibu hamil, memotivasi mereka dalam proses perawatan kehamilan (25).

Pentingnya peran dukungan keluarga juga tampak dalam pengawasan terapi obat dan pengaturan diet, serta dukungan emosional, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kepercayaan diri lansia dalam merawat diri mereka (25). Meskipun demikian, bentuk dukungan keluarga berupa perhatian, simpati, kasih sayang, dan penciptaan suasana aman serta nyaman, menjadi faktor penting untuk membangun mekanisme koping ibu hamil dalam menghadapi kecemasan (26). Studi menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kuat tidak hanya mengurangi kecemasan, tetapi juga membantu ibu hamil dalam memeriksa kehamilan serta memenuhi kebutuhan nutrisi esensial selama masa kehamilan, yang sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin (27).

Dukungan suami, khususnya, memberikan rasa senang, aman, puas, dan nyaman, yang secara signifikan memengaruhi kesejahteraan jiwa ibu hamil dan janinnya (28). Dukungan ini juga berimplikasi pada peningkatan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi persalinan dan transisi ke peran sebagai orang tua (20). Penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan suami dapat

mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil, memberikan pujian atas upaya menjaga kebersihan dan kepatuhan dalam pemeriksaan kehamilan rutin. Dukungan suami juga berperan penting dalam memberikan dukungan fisik dan moral, yang krusial untuk menjaga emosi positif ibu selama kehamilan dan mencegah stress (29).

Kekurangan dukungan suami/pasangan secara signifikan meningkatkan tingkat kecemasan pada ibu hamil (28). Hal ini menegaskan bahwa intervensi yang berfokus pada penguatan kapasitas pasangan untuk memberikan dukungan yang komprehensif, baik secara emosional maupun instrumental, sangat esensial untuk memitigasi risiko psikologis pada ibu hamil (9), (30). Lebih lanjut, dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap rekomendasi kesehatan, seperti dalam hal kepatuhan minum obat dan partisipasi dalam kelas ibu hamil, melalui motivasi dan edukasi (30,31). Dukungan ini mencakup aspek emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan, yang secara kolektif memperkuat *_self-efficacy_* ibu hamil dalam mengelola kesehatan mereka (25).

Dukungan sosial yang terkoordinasi dan multi-aspek dari keluarga inti, terutama suami, merupakan fondasi krusial dalam mereduksi tingkat kecemasan ibu hamil dan optimalisasi kesehatan mental mereka. Pengembangan strategi intervensi yang menargetkan peningkatan kapasitas dukungan keluarga, khususnya suami, menjadi sangat penting untuk mencapai hasil kehamilan yang lebih baik dan kesejahteraan ibu hamil yang optimal (28). Program pendidikan pra-kehamilan yang menekankan pentingnya gizi prakonsepsi dan peran dukungan pasangan juga dapat berkontribusi pada kesiapan psikologis dan fisik ibu hamil, yang pada gilirannya akan mengurangi tingkat kecemasan (32).

Aspek ini menunjukkan bahwa program edukasi yang terintegrasi, yang tidak hanya berfokus pada nutrisi tetapi juga pada peran aktif suami dan keluarga, dapat secara

signifikan meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan mendukung kesehatan mental mereka (32). Maka dari itu, promosi kesehatan yang melibatkan keluarga, seperti melalui kunjungan Antenatal Care bersama pasangan, sangat dianjurkan untuk memperkuat dukungan ini (26).

Intervensi dukungan sosial, khususnya dari suami, telah terbukti menjadi faktor terbesar yang memengaruhi kesehatan mental ibu hamil, bahkan lebih signifikan dibandingkan faktor pandemi, usia, paritas, atau tingkat Pendidikan (20). Kurangnya dukungan suami dapat menyebabkan ibu hamil merasa cemas karena suami tidak memahami kondisi fisik ibu hamil yang tidak sebugar biasanya, kurang memperhatikan asupan makanan, jarang menemani pemeriksaan kehamilan, dan tidak mencari informasi terkait kehamilan (23). Oleh karena itu, penguatan literasi kesehatan pada calon ayah dan keluarga dekat menjadi krusial untuk meningkatkan kualitas dukungan yang diberikan selama masa kehamilan, yang pada akhirnya dapat memitigasi risiko kecemasan dan depresi maternal (33)(34).

Studi menunjukkan bahwa peningkatan keterlibatan suami dalam perawatan kehamilan tidak hanya mengurangi kecemasan ibu tetapi juga meningkatkan kelekatan ibu-janin, yang vital bagi perkembangan prenatal yang sehat (24).

KESIMPULAN

Kecemasan pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan mental yang cukup tinggi prevalensinya dan dipengaruhi oleh berbagai faktor biopsikososial. Dukungan sistem menjadi komponen penting dalam menurunkan tingkat kecemasan, terutama pada kondisi yang meningkatkan kerentanan psikologis seperti pandemi atau keterbatasan akses layanan kesehatan.

Bentuk dukungan salah satunya untuk menurunkan kecemasan ibu hamil adalah dukungan suami, yang mencakup dukungan emosional, pendampingan pemeriksaan kehamilan, serta perhatian

terhadap kebutuhan fisik dan psikologis ibu. Dukungan keluarga secara luas juga berperan melalui pemberian rasa aman, kenyamanan, simpati, serta dukungan instrumental dan informatif.

Dukungan ini tidak hanya menurunkan kecemasan tetapi juga memperkuat *self-efficacy*, meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan kehamilan, dan memperbaiki kelekatan ibu-janin. Namun demikian, sebagian besar studi yang ditinjau masih didominasi desain observasional potong lintang, sehingga hubungan kausal belum dapat dipastikan secara kuat. Oleh sebab itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan intervensi (misalnya uji klinis acak) untuk menguji efektivitas strategi dukungan secara lebih rigor serta mengidentifikasi mekanisme mediasi dari dukungan sistem terhadap kecemasan antenatal.

Secara praktis, temuan ini menegaskan pentingnya pengembangan program intervensi yang menekankan keterlibatan keluarga dan pasangan, seperti edukasi antenatal berbasis keluarga, promosi ANC bersama pasangan, serta peningkatan literasi kesehatan calon ayah. Dengan memperkuat dukungan sistem yang komprehensif, risiko kecemasan pada ibu hamil dapat ditekan dan kesejahteraan maternal-fetal dapat ditingkatkan secara signifikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Teluk Nilau serta seluruh staf jajarannya yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yousriatin F, Anggreini YD, Kirana W. Hubungan Spiritual Self-Care dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Khatulistiwa Nurs J*. 2022;4(3).
2. Rafidah R, Safitri A. Karakteristik Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar Tahun 2020. *J*

3. Skala Kesehat. 2021;12(2):126–33.
3. Wulandari AN, Prihatin ESWD. Gambaran Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid di Yogyakarta. *Prepotif J Kesehat Masy*. 2022;6(2):1669–75.
4. Wirata RB. Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19. *J Kesehat*. 2022;15(2):118–25.
5. Prihantini SS, Sudarmiati S. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil saat Pandemi Corona Virus Disease-19 di Jawa Tengah. *Holist Nurs Heal Sci*. 2024;6(2):107–15.
6. Kartika I, Claudya TP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan. *J Midwifery Public Heal*. 2021;3(2):47.
7. Fitriyani N. Supportive Educative Keluarga: E-Kadarsi sebagai Upaya Pencegahan Krisis Hipertensi di Desa Ceplukan, Karanganyar. *J Pengabd Masy Yudhistira*. 2025; 6(2):8–14.
8. Maria Mirdatul Fadillah. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB R Kota Bukittinggi. *JAKIA J Kesehat Ibu dan Anak*. 2024;2(2):73–82.
9. Kartika ML, Lubis R, Kundaryanti R. Kelas Ibu Hamil sebagai Upaya Mengatasi Kecemasan dalam Kehamilan. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2023;9(1):32.
10. Arinda YD, Herdayati M. Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. *J Kesehat Vokasional*. 2021;6(1):32.
11. Nurhayati S, Utami IT, Immawati I, Sari SA, Fitri NL. Hubungan Spiritual Support terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Era Pandemi Covid-19. *J Wacana Kesehat*. 2021;6(2):92.
12. Yanuarini TA, Kristianti S, Mediawati M, Finta Isti Kundarti, Yunitasari E, Hardyanto F, et al. The Pregnant Factors of Anxiety in Pregnant Mothers During the Covid-19 Pandemic: a Systematic Review. *Indones Midwifery Heal Sci J*. 2022;6(3):232–56.
13. Silalahi U, Kurnia H. Dampak Kecemasan pada Ibu Hamil terhadap Preeklamsia dan Asfiksia di Kota Tasikmalaya. *Media Inf*.

- 2023;19(1):122–9.
14. Anisa Rivainy Marudju, Meyliana Dinny Tulandi, Dwyfa Hapili, Jenifer Darenoh, Nurhaya Hamajen, Fathia Nur Mawaddah Uno, et al. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III: Scoping Riview. *J Med Nusant.* 2024;2(4):165–71.
 15. Augusto, C., Sari, E. A. Shalahuddin I. Hambatan pada Pelaksanaan Self Care Hipertensi. 2022; 8(2).
 16. Anita Dewi Anggraini, Budi Prasetyo, Rachmah Indawati. Systematic Review: The Effect of Covid-19 on Anxiety in Pregnant Women. *Sci Midwifery.* 2022;10(3):2264–72.
 17. Evans K, Rennick-Egglestone S, Cox S, Kuipers Y, Spiby H. Remotely Delivered Interventions to Support Women With Symptoms of Anxiety in Pregnancy: Mixed Methods Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2022;24(2).
 18. Hayana I, Febria D, Lasepa W. Hubungan Asupan Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Metode Systematic Review. *J Kesehatan Tambusai.* 2023;4(4):7095–103.
 19. Pratiwi K, Sukmayanti LM. Peran Regulasi Emosi dan Dukungan Sosial Pasangan terhadap Kecemasan pada Primigravida (Kehamilan Pertama) Trimester Ketiga. *Psikol Konseling.* 2020;17(2):747.
 20. Kartika Adyani, Alfiah Rahmawati, Pebrianti A. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kesehatan Mental pada Ibu Selama Kehamilan: Literature Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2023;6(6):1033–8.
 21. Salakory JA. Hubungan Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Suami terhadap Kecemasan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan. *J Kebidanan.* 2024;4(2):146–55.
 22. Fatma Ela Angelia, Achmad Chusnu Romdhoni, Dwi Izzati, Atika. The Relationship Between Husband's Emotional Support and Anxiety Of Third Trimester Pregnant Women at Lulu's Independent Midwifery Practice Surabaya. *World J Adv Res Rev.* 2024;21(1):691–7.
 23. Abidah SN, Dwi Anggraini F, Nisa' F, Nuriyana M, Halwa R. Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in The Third Trimester. *J Heal Sci.* 2021;14(3):174–80.
 24. Purwati Y, Pramono N, Hakimi M, Anggorowati A. Husband's Support, Anxiety and Maternal-Fetal Attachment in Pregnant Women: a Scoping Review. *J Aisyah J Ilmu Kesehat.* 2023;8(2).
 25. Masyarakat FL-SRJK. Hubungan Self-Efficacy dengan Self-Care Management pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung. *Journal Yp3.* 2025;5(4)
 26. Febriati LD, Zahrah Z. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Adaptasi Perubahan Psikologi pada Ibu Hamil. *J Kebidanan Indones.* 2022;13(1):23–31.
 27. Harahap DA, Zainiyah Z, Sartika Y. Perilaku Ibu Ketika Hamil dalam Upaya Pencegahan Anak Lahir Stunting di Kabupaten Kampar. *J Kesehat Komunitas.* 2023;9(1):149–56.
 28. Wahyuni AD, Maimunah S, Amalia S. Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *J Pemikir dan Penelit Psikol.* 2021;17(1):112–30.
 29. Harja E, T RY, Ai'sah, Azzahra AC, Merlinda E, Fadia P, et al. The Effect of Hormones on Physiological and Psychological Adaptations During Pregnancy. *J Qual Women's Heal.* 2023;6(2):100–12.
 30. Yusmahanani Y. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil. *J Kesmas Asclepius.* 2019;1(2):86–95.
 31. Susanto A, Purwantingrum H, Bersama H. Analisis Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi untuk Minum Obat. *J Manaj Kesehat.* 2022;8(2):275–86.
 32. Wati A, Saimin J, Nasruddin NI. A Relationship Between Attitudes, Behaviors, and Knowledge of Preconception Nutrition Among Women Reproductive Age. *Lomb Med J.* 2025;4(2):59–64.
 33. Azizah DR, Yulian V. Peran Ayah dalam Meningkatkan Kesehatan pada Ibu Hamil. *J Keperawatan Silampari.*

- 2023;6(2):1371–9.
34. Bedaso A, Adams J, Peng W, Sibbritt D. The Relationship Between Social Support and Mental Health Problems During Pregnancy: A Systematic Review and Meta Analysis. *Reprod Health*. 2021;18(1).

