

HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN PATOLOGIS KALA I DI RS ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG

Istikharoh¹, Nella Vallen², Qomariyah³

Kebidanan, STIKES Telogorejo Semarang, Semarang

E-mail: *621050@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Suami memegang peran yang sangat berarti dalam mendampingi dan mendukung proses persalinan yang dijalaniistrinya. Sebagai kepala keluarga, ia bukan hanya bertanggung jawab sebagai pencari nafkah dan pelindung, tetapi juga menjadi pasangan yang mendampingi istri secara sejajar. Tugas ini mencakup pemenuhan kebutuhan keluarga, baik secara material, emosional, maupun spiritual. Kehadiran dan dukungan suami selama persalinan dapat membantu menurunkan kecemasan serta mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan korelasional menggunakan metode cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Ayyub 1 Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, selama satu bulan, yaitu dari awal hingga akhir April 2025. Populasi pada penelitian ini diambil data pada bulan Februari 35 ibu bersalin patologis yang menjalani persalinan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,009 yang lebih kecil dari α (0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Pendampingan Suami, Kecemasan, ibu bersalin patologis kala 1

Kata kunci

Husbands play a vital role in accompanying and supporting their wives during childbirth. As heads of the family, they serve as breadwinners and protectors and stand as equal partners during labor. This role includes meeting the family's material, emotional, and spiritual needs. A husband's presence and support during childbirth can reduce maternal anxiety and alleviate pain. This study determined the correlation between husband's companionship and the anxiety level of parturient women with abnormal first-stage labor at Roemani Muhammadiyah Hospital, Semarang. The research employed a quantitative analytic correlational design using a cross-sectional method. The study took place in the Ayyub 1 Ward of Roemani Muhammadiyah Hospital, Semarang, for one month, from early to late April 2025. The population consisted of 35 parturient with abnormal first-stage labor who delivered at the hospital, based on data collected in February. The sampling technique used was accidental sampling. Statistical analysis using the Chi-Square test produced a p-value of $0.009 \leq \alpha (0.05)$, leading to the rejection of H_0 and the acceptance of H_a . The results indicated a significant relationship between husband's companionship and the anxiety level of parturient women with abnormal first-stage labor at Roemani Muhammadiyah Hospital, Semarang

Husband Companion, Anxiety, First-Stage Labor Pathology Parturient

Keywords

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah persalinan di dunia pada tahun 2021 mencapai 24.016.020 jiwa (WHO, 2021). Sementara itu, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 menunjukkan bahwa angka persalinan di Indonesia mencapai 5.017.552 jiwa (SDKI, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, tercatat angka persalinan di provinsi tersebut pada tahun 2023 adalah 575.169 jiwa, sedangkan di Kota Semarang jumlahnya mencapai 20.098 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2024). Data tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 23 kasus kematian ibu di Kota Semarang, dan pada tahun 2018 jumlah tersebut menurun menjadi 19 kasus. Masih pada tahun 2018, Puskesmas Tlogosari Wetan mencatat angka kematian ibu tertinggi di Kota Semarang dengan 4 kasus, diikuti oleh Puskesmas Kedungmundo dan Puskesmas Gayamsari yang masing-masing mencatat 3 kasus (Rahmaningtyas et al., 2019).

Persalinan merupakan proses yang penuh tantangan dan kerap memicu rasa cemas pada ibu hamil, khususnya bagi mereka yang harus menghadapi kondisi persalinan dengan komplikasi atau bersifat patologis. Persalinan patologis merupakan kondisi yang mencakup berbagai komplikasi medis, seperti preeklampsia, infeksi, atau kelainan pada posisi janin. Pada tahap awal persalinan (kala I), kecemasan ibu dapat meningkat, yang berpotensi memengaruhi jalannya proses persalinan serta kesehatan ibu dan bayi. Kecemasan tersebut sering kali berhubungan dengan ketidakpastian mengenai proses persalinan, rasa sakit yang ditimbulkan, dan kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi (Nurianti, 2021).

Nurianti (2021) menyebutkan bahwa stres dan kecemasan dapat memperlambat jalannya persalinan, sedangkan dukungan dari keluarga maupun tenaga medis sangat penting untuk menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung kelancaran proses tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herny (2024), diketahui bahwa dari seluruh responden, terdapat 4 orang suami (25%) yang tidak memberikan dukungan dalam proses persalinan, sedangkan 12 orang suami (75%) memberikan dukungan. Salah satu penyebab kurangnya dukungan ini adalah anggapan sebagian suami bahwa persalinan merupakan proses alami yang tidak memerlukan persiapan khusus, sehingga mereka kurang terlibat dalam mendukung persiapan yang dilakukan oleh ibu hamil.

Berdasarkan data persalinan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dari Januari hingga Februari 2025, tercatat 65 persalinan pervaginam dan 99 persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC). Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan meningkatnya jumlah ibu bersalin yang membutuhkan penanganan medis lebih lanjut, baik melalui persalinan normal maupun SC, yang dapat berhubungan dengan faktor kecemasan yang dirasakan ibu selama proses persalinan. Termasuk bagi ibu yang mengalami kecemasan tinggi dalam menghadapi persalinan patologis dan membutuhkan dukungan emosional yg lebih intensif. Dalam konteks ini, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Patologis kala 1.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Analitik Kuantitatif korelasi dengan metode penelitian Cross Sectional. Desain Analitik Kuantitatif korelasi bertujuan untuk mengukur hubungan atau pengaruh antar variabel yang dapat dihitung secara numerik. Penelitian

ini mengkaji hubungan antara pendampingan suami dan tingkat kecemasan ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah data ibu bersalin patologis yang menjalani persalinan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang bulan Februari 2025 yang berjumlah 35 pasien. Pada penelitian ini, jumlah sampel yang diperlukan untuk memastikan hasil penelitian yang valid dan representatif dihitung dengan menggunakan rumus Slovin yang didapat jumlah sampel 35 orang. Analisis yang digunakan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Untuk itu, analisis bivariat yang dilakukan menggunakan tabulasi silang, diikuti dengan uji statistik, seperti uji chi-square, untuk menguji apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai tingkat signifikansi (*p*-value) dibandingkan dengan batas kesalahan (α) yang ditetapkan, yaitu sebesar 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian yang berjudul Hubungan Pendampingan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Patologis Kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang ini dilaksanakan di Ruang Ayyub 1, dengan jumlah responden sebanyak 35 orang. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung dari tanggal 1 April hingga 30 April 2025. Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dan lembar observasi dan didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden (n=35)

Umur	Frekuensi	Presentasi
≤ 19	8	22,86
20-34	25	71,43
≥ 35	2	5,71

Berdasarkan data pada tabel di atas, dari total 35 responden, mayoritas ibu berada dalam rentang usia 20–34 tahun, yaitu sebanyak 25 orang (71,43%). Sementara itu, responden yang berusia ≤ 19 tahun berjumlah 8 orang (22,86%), dan yang berusia ≥ 35 tahun sebanyak 2 orang (5,71%)

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden (n=35)

Pendidikan	Frekuensi	Presentasi
SD	5	14,29
SMP	7	20
SMA	17	48,57
D3/S1	6	17,14

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebagian besar ibu memiliki pendidikan Menengah (SMA) sebanyak 17 orang (48,57%). Pendidikan tingkat SMP sebanyak 7 orang (20%), pendidikan tingkat SD sebanyak 5 orang (14,29%), dan pendidikan Perguruan Tinggi (D3/S1) sebanyak 6 orang (17,14%).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Paritas Responden (n=35)

Paritas	Frekuensi	Presentasi
kehamilan pertama	21	60

kehamilan lebih dari 1	14	40
------------------------	----	----

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebagian besar ibu bersalin memiliki kehamilan pertama sebanyak 21 orang (60,00%). Sedangkan responden dengan kehamilan lebih dari 1 sebanyak 14 orang (40,00%).

4) Pendampingan Suami Pada Ibu Bersalin

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pendampingan Suami Pada Ibu Bersalin (n=35)

Kategori	Frekuensi	Presentasi
Pendampingan suami	18	51,4
Tanpa pendampingan suami	17	48,6

Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin mendapatkan pendampingan suami saat persalinan, yaitu sebanyak 18 orang (51,4%). Sementara itu, ibu bersalin yang tidak mendapatkan pendampingan suami berjumlah 17 orang (48,6%).

5) Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin (n=35)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentasi
Tidak ada	3	8,6
Ringan	17	48,6
Sedang	8	22,9
Berat	1	2,9

Berdasarkan data yang terkumpul mengenai tingkat kecemasan pada ibu bersalin, terlihat bahwa kecemasan ringan merupakan kondisi yang paling banyak dialami oleh para ibu, yaitu sebanyak 17 orang (48,6%). Sementara itu, sejumlah 8 ibu (22,9%) mengalami kecemasan pada tingkat sedang. Sebaliknya, hanya sedikit ibu yang tidak mengalami kecemasan sama sekali, yaitu sebanyak 3 orang (8,6%). Sedangkan ibu dengan tingkat kecemasan berat sangat sedikit, hanya 1 orang (2,9%).

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan Pendampingan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Patologis Kala I

Tabel 4. 6 Distribusi Tabulasi Hubungan Pendampingan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Patologis Kala I

Pendampingan Persalinan	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentasi dalam Tingkat Kecemasan
Tanpa Pendampingan Suami	Tidak Ada	0	0
	Ringan	7	20
	Sedang	7	20
	Berat	1	2,85
Pendampingan Suami	Tidak Ada	3	8,6
	Ringan	16	45,7
	Sedang	1	2,85
	Berat	0	0

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara ibu bersalin patologis kala I yang didampingi suami dengan yang tidak didampingi. Dari 15 ibu yang tidak mendapatkan pendampingan suami, sebagian besar

mengalami kecemasan ringan (20%) dan sedang (20%), bahkan terdapat 1 orang (2,9%) yang mengalami kecemasan berat. Sebaliknya, dari 20 ibu yang mendapatkan pendampingan suami, sebagian besar mengalami kecemasan ringan (45,7%), 8,6% tidak mengalami kecemasan sama sekali, dan hanya 1 orang (2,9%) yang mengalami kecemasan sedang, tanpa ada yang mengalami kecemasan berat.

2) Hasil Uji Chi-Square

Tabel 4. 7 Hasil Uji Chi-Square

Uji Statistik	Nilai	Df	Signifikansi (2-sisi)
Pearson Chi-Square	11,543	3	0,009
Likelihood Ratio	13,508	3	0,004
Linear-by-Linear Association	10,500	1	0,001

Hasil uji Chi-Square yang disajikan pada Tabel 4.7 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendampingan suami selama proses persalinan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu. Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai sebesar 11,543 dengan derajat kebebasan (df) sebanyak 3 dan nilai signifikansi sebesar 0,009

3.1 Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1) Usia Responden

Berdasarkan karakteristik usia, dari total 35 ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, mayoritas berada pada rentang usia 20–34 tahun, yaitu sebanyak 25 responden (71,43%). Rentang usia tersebut termasuk dalam kategori usia reproduktif sehat atau risiko rendah (20–35 tahun). Menurut Surtiningsih (2016), usia ibu merupakan salah satu faktor risiko yang dapat memengaruhi kualitas kehamilan dan persalinan, karena berkaitan erat dengan kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menjalani proses reproduksi.

2) Pendidikan Responden

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dari 35 ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar, yaitu 17 orang (48,57%), memiliki pendidikan terakhir SMA. Menurut Kusumawati (2016), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor demografis yang sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan, baik pada individu maupun masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi baru dan menyesuaikan diri. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat penerimaan informasi serta pengetahuan baru, sehingga memengaruhi sudut pandang dalam mengambil keputusan, termasuk dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah proses persalinan (Mandias, 2017).

3) Paritas Responden

Berdasarkan karakteristik paritas, dari 35 ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, sebagian besar merupakan ibu dengan kehamilan pertama (primigravida), yaitu sebanyak 21 orang atau 60%. Status paritas diketahui dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Pada ibu primigravida, kecemasan cenderung lebih tinggi karena kehamilan yang dialami merupakan pengalaman pertama, dan minimnya pengetahuan atau pengalaman sebelumnya menjadi faktor yang turut memperburuk kecemasan. Kondisi ini

biasanya semakin meningkat pada trimester III, seiring semakin dekatnya waktu persalinan. Sementara itu, pada ibu multigravida, kecemasan yang muncul kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan atau persalinan sebelumnya, baik yang bersifat positif maupun traumatis (Astria, 2018).

b. Hubungan Pendampingan Suami dalam Proses Persalinan Ibu Patologis Kala I

Dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa sebagian besar ibu (51,4%) mendapatkan pendampingan suami saat menjalani proses persalinan, sementara 48,6% sisanya tidak mendapatkan pendampingan dari suami. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada hampir separuh ibu yang menghadapi persalinan tanpa kehadiran suami sebagai pendamping yang bisa jadi dipengaruhi oleh faktor budaya, kesiapan suami, atau kondisi suami yang sedang menjalankan tugas. Pendampingan suami yang hadir selama persalinan terbukti memiliki dampak positif terhadap pengurangan tingkat kecemasan ibu. Data menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mendapatkan pendampingan suami cenderung mengalami tingkat kecemasan ringan (80%), sedangkan yang tidak mendapatkan pendampingan lebih banyak yang mengalami kecemasan sedang hingga berat. Hal ini diperkuat oleh hasil uji Chi-Square yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendampingan persalinan dengan tingkat kecemasan ($p = 0,009$). Artinya, kehadiran suami sebagai pendamping secara statistik berkontribusi terhadap penurunan kecemasan ibu selama persalinan.

Dukungan suami tidak hanya memberikan rasa aman dan nyaman secara emosional, tetapi juga membantu ibu merasa lebih percaya diri menghadapi proses persalinan yang melelahkan dan menegangkan. Kehadiran suami dapat memberikan dorongan moral, mengurangi rasa takut, dan membantu ibu fokus pada proses persalinan. Selain itu, suami yang mendampingi juga dapat membantu komunikasi antara ibu dan tenaga kesehatan sehingga kebutuhan ibu dapat terpenuhi dengan lebih baik (Sumiati et al., 2024)

Secara keseluruhan, hubungan pendampingan suami pada ibu patologis kala I dalam penelitian ini menegaskan bahwa kehadiran suami sebagai pendamping persalinan merupakan salah satu faktor krusial yang dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu. Oleh karena itu, upaya peningkatan peran suami dalam proses persalinan perlu terus didorong sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam pelayanan kebidanan yang responsif terhadap kebutuhan psikologis ibu.(Henry, 2020)

c. Tingkat Kecemasan Ibu dalam Proses Persalinan Ibu Patalogis Kala I

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 17 orang (48,6%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kondisi persalinan tergolong patologis, mayoritas ibu masih mampu mengelola kecemasan mereka dengan cukup baik. Selain itu, sebanyak 8 orang (22,9%) mengalami kecemasan sedang, 1 orang (2,9%) mengalami kecemasan berat, dan 3 orang (8,6%) tidak mengalami kecemasan sama sekali.

Tingkat kecemasan yang bervariasi ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain kesiapan mental ibu, dukungan sosial yang diterima (termasuk pendampingan suami), pengalaman persalinan sebelumnya, serta komunikasi dengan tenaga kesehatan. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang proses persalinan, merasa didukung secara emosional, dan mendapatkan perlakuan yang empatik dari tenaga kesehatan cenderung mengalami kecemasan yang lebih ringan. Sebaliknya, ibu yang kurang mendapatkan dukungan atau menghadapi kondisi medis yang serius cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi (Wong, 2020).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu dalam proses persalinan patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

cenderung ringan, namun tetap diperlukan perhatian khusus bagi ibu yang mengalami kecemasan sedang hingga berat. Intervensi psikologis ringan, pendekatan komunikasi yang empatik, serta kehadiran pendamping (terutama suami) menjadi faktor-faktor penting dalam mengurangi kecemasan dan mendukung proses persalinan yang lebih nyaman dan aman bagi ibu.

d. Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan dalam Proses Persalinan Ibu Patalogis Kala I

Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu saat menghadapi persalinan patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Nilai Pearson Chi-Square yang diperoleh adalah 11,543 dengan nilai signifikansi (*p*-value) sebesar 0,009. Karena *p*-value ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keberadaan suami selama proses persalinan memiliki hubungan yang bermakna terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu.

Dukungan data frekuensi menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan pendampingan dari suami cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Dari 20 ibu yang didampingi suami selama persalinan, sebanyak 80% mengalami kecemasan ringan, 15% tidak mengalami kecemasan sama sekali, dan hanya 5% yang mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, dari 15 ibu yang tidak mendapatkan pendampingan suami, sebagian besar (46,7%) mengalami kecemasan sedang, 46,7% lainnya mengalami kecemasan ringan, dan 6,7% bahkan mengalami kecemasan berat. Tidak ada satu pun dari kelompok ini yang menunjukkan tidak ada kecemasan.

Temuan ini menegaskan bahwa keberadaan suami sebagai pendamping dalam proses persalinan memiliki peran yang signifikan dalam membantu ibu mengelola emosinya, terutama dalam situasi persalinan yang tidak fisiologis atau patologis. Dukungan emosional dan psikologis yang diberikan suami mampu menurunkan tingkat stres, memberikan rasa aman, serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menjalani proses persalinan. Hal ini sejalan dengan artikel Azzahra (2025) yang menekankan pentingnya dukungan emosional dari pasangan sebagai bagian dari coping mechanism (mekanisme penyesuaian diri) selama kehamilan dan persalinan.

4. KESIMPULAN

Hasil analisis mengenai hubungan antara pendampingan suami dan tingkat kecemasan pada ibu bersalin patologis kala I di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, dengan nilai *p*-value sebesar 0,009 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39.
- Aprilia, Y. (2020). *Prenatal Gentle Yoga*. jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Diana, Sulis, and E. M. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Fatimah, S., & Tahun, K. S. (2024). *PERSALINAN DENGAN KECEMASAN IBU BERSALIN DI RUMAH*. 04(2), 185–200.

- Henry, (2024). Hubungan Dukungan Suami Dengan Lama Persalinan Kala Ii Pada Ibu Bersalin Multipara. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*, Vol. 15.
- Kunang, A., & Sulistianingsih, A. (2023). *Buku ajar asuhan persalinan dan bayi baru lahir dengan evidence based midwifery*. Eureka media Aksara.
- Kurniawati, R., & Dewi, E. N. (2021). *Peran Pendamping Suami dalam Proses Persalinan dan Hubungannya dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1), 45–52.
- Lailawati, L., & Manurung, B. (2025). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kecemasan Ibu Hamil TM III di Puskesmas Beutong Nagan Raya 2024. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 44–48.
- Lee, S., & Wong, W. (2020). Cultural influences on anxiety during pregnancy in different communities. *Asian Journal of Psychiatry*.
- Mareta Bakale Bakoil, Loriana L Manalor, Martina Fenansia Diaz, V. E. T. (2021). *EDUKASI MANFAAT DUKUNGAN SUAMI KEPADA IBU SELAMA PERSALINAN*. 4, 787–794.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metode penelitian kesehatan*.
- Novia Dewi, Dinik et al. 2023. "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Di Klinik Widuri Sleman Tahun 2023." *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat* 3(07):2836–43. doi: 10.59141/comserva.v3i07.1036.
- Nurianti, I., Saputri, I. N., & Sitorus, B. C. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 163–169.
- Nursalam. (2020). "Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis." Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmaningtyas, I., Winarni, S., Mawarni, A., & Dharminto. (2019). Hubungan Beberapa Faktor dengan Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 303–309.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%25>
- Riyanto, R. (2020). *Validasi & Verifikasi Metode Uji: Sesuai dengan ISO/IEC 17025 Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi*.
- Rubin, R. (1984). *Maternal Role Attainment*. Springer Publishing Company.
- Saputri, A. D., & Wahyuni, S. (2020). *Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, 5(2), 85–92.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. penerbit Alfabeta,Bandung.
- Sumiati, E., Purnamasari, K. D., & Ningrum, W. M. (2024). *Penyuluhan kepada Suami sebagai Pendamping Persalinan : Menguatkan Peran Keluarga dalam Mendukung Kesehatan Ibu dan Bayi*. 1, 155–162.
- Utami, Istri, et al. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*.
- Wahyuni, Sri. (2019). Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal Di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi.Ar Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen
- Yanti, Eka Mustika, and D. W. (2022). *Kecemasan ibu hamil trimester III*. Penerbit NEM.
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization