ARTIKEL PENELITIAN
Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

PENGARUH KETERLIBATAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ISTRI PADA PROSES INPARTU KALA I DI WILAYAH PUSKESMAS PARINGIN SELATAN BALANGAN PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

Raina Sri Milda[1*], Anik Purwati[2]
Institut Teknologi Sains dan Kesehatn RS dr. Soepraoen Malang
Email: anikasyda@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK
Persalinan adalah proses fisiologis bagi wanita; namun, rasa sakit saat persalinan dapat menimbulkan ketegangan, yang dapat menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama. Keterlibatan suami sangat penting dalam pengelolaan rasa sakit dan tingkat kecemasan ibu, karena suami merupakan sosok yang dekat dan penting bagi ibu. Terapi non-farmakologis berupa kehadiran suami selama persalinan dapat meredakan nyeri persalinan, yang merupakan faktor risiko persalinan yang lama, dengan mengurangi tingkat kecemasan ibu. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan dampak keterlibatan suami terhadap tingkat kecemasan istri pada fase awal persalinan. Desain deskriptif-analitis diterapkan dalam penelitian ini. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling acak, dan metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dengan total 30 responden. Kuesioner yang menggunakan alat ukur, seperti Hamilton Anxiety Rating instrument (HAM-A), digunakan untuk mengumpulkan data. Berdasarkan temuan, distribusi frekuensi dukungan suami sebagian besar bersifat mendukung, dengan 15 responden (50%). Delapan puluh persen ibu (24 responden) melaporkan mengalami kecemasan sedang selama persalinan. Hubungan yang signifikan secara statistik terindikasi di Pusat Kesehatan Masyarakat South Paringin, karena tingkat kecemasan istri selama fase awal persalinan dipengaruhi secara signifikan oleh keterlibatan suami (nilai p = 0,000). Kesimpulan: Tingkat kecemasan istri selama tahap awal persalinan dipengaruhi oleh keterlibatan suami. Disarankan untuk memberikan sesi konseling kepada pasangan mulai dari trimester pertama kehamilan untuk meningkatkan partisipasi mereka dalam proses persalinan.
Kata kunci: keterlibatan suami, kecemasan, inpartu kala I

ABSTRACT
Childbirth is a physiological procedure for women; however, labor pain can induce tension, which may result in a prolonged delivery. The husband's involvement is essential in the management of the mother's pain and anxiety levels, as the husband is a close and necessary figure to the mother. The non-pharmacological therapy of the husband's presence during childbirth can mitigate labor pain, which is a risk factor for protracted labor, by reducing the mother's anxiety levels. As a result, the objective of this investigation is to ascertain the impact of spouse involvement on the apprehension levels of wives during the initial phase of labor. Descriptive-analytical design is implemented in this investigation. The sampling technique employed is accidental sampling, and the method employed is quantitative with a cross-sectional approach, providing a total of 30 respondents. A questionnaire that utilized a measurement instrument, such as the Hamilton Anxiety Rating instrument (HAM-A), utilized to collect data. According to the findings, the frequency distribution of spouse support was predominantly supportive, with 15 respondents (50%). Eighty percent of mothers (24 respondents) reported experiencing moderate apprehension during labor. A statistically significant relationship is indicated at the South Paringin Community Health Center, as the wife's anxiety levels during the first stage of labor are significantly influenced by spouse involvement (p-value = 0.000). Conclusion: The wife's apprehension levels during the initial stage of labor are influenced by the husband's involvement. It is advisable to provide counseling sessions to spouses beginning in the first trimester of pregnancy to further enhance their participation in the childbirth process.
Key word: husband's involvement, anxiety, first stage of labor

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

PENDAHULUAN

Proses melahirkan seorang anak merupakan hal yang umum terjadi bagi wanita yang berada dalam usia reproduksi. Setiap pasangan suami istri menantikan proses melahirkan dengan penuh antusiasme. Akibatnya, pasangan, keluarga, bahkan seluruh komunitas memberikan dukungan moral dan material untuk memastikan kesejahteraan ibu dan janinnya. Namun, wanita hamil akan mengalami berbagai emosi seiring mendekatnya proses persalinan. Selain antusiasme dalam menyaksikan kelahiran anak mereka, mereka juga diliputi rasa cemas dan ketakutan terkait proses persalinan (YASIN BONE Fitriani et al., 2020).

Proses persalinan dibagi menjadi empat fase yang berbeda. Selama Fase I, serviks melebar dari 0 hingga 10 cm akibat kontraksi rahim. Fase kedua, yang juga disebut fase ekspulsi, ditandai dengan embrio yang didorong keluar oleh kekuatan kontraksi dan tekanan hingga lahir. Setelah bayi lahir, plasenta terlepas dari dinding rahim dan dikeluarkan selama Fase III. Proses ini dapat berlangsung antara beberapa menit hingga lebih dari satu jam. Dimulainya Fase IV ditandai dengan kelahiran plasenta dan dapat berlanjut hingga dua jam setelahnya (Pratiwi Eko Setyaningsih, 2016). Tidak dapat dihindari bahwa seorang ibu yang sedang melahirkan akan mengalami nyeri punggung akibat persalinan dan akan berusaha menyesuaikan diri dengannya. Lingkungan tempat seorang ibu melahirkan, dukungan sosial yang diterimanya, dan khususnya teknik pengelolaan nyeri yang digunakannya, semuanya berkontribusi pada kemampuannya untuk beradaptasi dan merespons nyeri punggung akibat persalinan (Retno Anjani1), Nina Mardiana2), 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kematangan emosional merupakan faktor kritis bagi individu yang berencana memiliki anak. Hal ini karena kematangan emosional meningkatkan kemampuan mereka untuk beradaptasi selama proses persalinan dan dapat menyebabkan kecemasan, yaitu gangguan pada keadaan emosional yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, atau cemas yang mendalam dan persisten. Menurut data WHO, kecemasan dialami oleh sekitar 5% wanita yang tidak hamil, 8-10% selama kehamilan, dan 13% saat persalinan mendekat (Yuanita et al., 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (MMR) tetap sangat tinggi. Pada tahun 2020, sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Di sisi lain, *World Health Organization* (2022) melaporkan bahwa 2,4 juta kematian neonatal terjadi pada tahun 2020. Masa neonatal (28 hari pertama kehidupan) adalah periode di mana hampir setengah (47%) dari semua kematian bayi terjadi. Pada tahun 2020, tingkat kelahiran prematur berkisar antara 4–16% dari bayi yang lahir, sementara *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 15% hingga 20% dari semua kelahiran di dunia adalah berat badan lahir rendah (LBW), yang setara dengan lebih dari 20 juta kelahiran setiap tahun (United Nations, 2023).

Wanita hamil yang akan melahirkan terus mengalami tingkat kecemasan yang tinggi. Bukti ilmiah yang diterbitkan dalam jurnal Pediatrics di seluruh dunia dikutip oleh Dana Anak-anak PBB (UNICEF) untuk mengungkapkan bahwa data tentang ibu yang mengalami masalah selama persalinan mencapai sekitar 12.230 kasus, dengan 142 juta kasus—atau 30% di antaranya—berkaitan dengan kecemasan. Di Indonesia, saat ini terdapat 373 juta wanita hamil, dan 107 juta orang mengalami kecemasan terkait persalinan (Yuanita et al., 2024). Menurut Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) untuk periode 2015-2030, dari sekitar 4,5 juta wanita yang melahirkan, 15.000 di antaranya melaporkan mengalami kecemasan dan ketakutan. Tingkat kecemasan yang dilaporkan selama persalinan bervariasi antara 7 hingga 15 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara maju dan 3.100 hingga 1.000 per 100.000 kelahiran di negara-negara berkembang (United Nations, 2023).

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

Intensitas rasa sakit meningkat seiring dengan meningkatnya kecemasan selama fase persalinan. Caceres dan Burns menggambarkan hubungan antara kecemasan dan rasa sakit sebagai pola spiral yang melebar pada akhir proses, dan sebaliknya. Kecemasan ibu hamil meningkat seiring berjalannya proses persalinan, yang pada gilirannya memperparah rasa sakit. Rasa sakit yang dirasakan ibu yang sedang melahirkan merupakan hasil dari impuls rasa sakit yang dihasilkan saat otot rahim berkontraksi untuk mengeluarkan bayi dari rahim (Sunarsih & Sari, 2020). Kecemasan adalah faktor psikologis yang menggambarkan keadaan emosional dan perasaan yang dialami seseorang saat dihadapkan pada kenyataan atau peristiwa hidup. Secara umum, kecemasan merupakan pengalaman umum yang dialami ibu hamil menjelang persalinan. Meskipun persalinan adalah proses fisiologis, proses ini ditandai dengan serangkaian perubahan fisik dan psikologis, mulai dari kontraksi rahim, pembukaan serviks, dan kelahiran bayi serta plasenta, hingga pembentukan ikatan awal antara ibu dan bayi (Sidabukke et al., 2020).

Dukungan keluarga sangat penting bagi ibu hamil untuk memberikan ketenangan dan kenyamanan saat mereka mengalami kecemasan menjelang persalinan. Dukungan dari anggota keluarga yang memberikan ketenangan selama persalinan dapat meredakan kekhawatiran yang dialami ibu hamil seiring mendekatnya persalinan, meskipun terdapat berbagai masalah dan kecemasan. Anggota keluarga dapat memberikan dukungan selama persalinan. Dukungan ini bertujuan untuk mendorong, menenangkan, dan membantu ibu dalam melahirkan, termasuk dukungan yang tak tergoyahkan dari suami dan keluarga. Dukungan ini berpotensi meredakan kecemasan (Selamita et al., 2022).

Kecemasan yang persisten pada ibu, terutama selama persalinan, dapat memiliki dampak negatif pada ibu dan janin selama dan setelah persalinan. Risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah termasuk di antara konsekuensi kecemasan. Selain itu, ibu mungkin mengalami kontraksi rahim yang berkurang selama persalinan akibat pelepasan hormon katekolamin dan adrenalin, yang dapat menghambat sekresi hormon. Oleh karena itu, sangat penting untuk memiliki pasangan yang memberikan dukungan, motivasi, dorongan, dan bantuan kepada ibu. Misalnya, suami yang mendukung tidak hanya memastikan kesehatan kehamilan tetapi juga menenangkan jiwa ibu dan mempromosikan relaksasi, sehingga mempersiapkannya untuk persalinan (Rizkatul Baro'ah, 2019). Perasaan ibu dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh pasangannya selama persalinan. Pelepasan oksitosin oleh sel saraf pada ibu yang tenang menyebabkan pengeluaran bayi melalui kontraksi rahim pada akhir kehamilan. Sentuhan dan kata-kata dorongan yang memberikan kekuatan dan ketenangan kepada ibu selama persalinan merupakan contoh dukungan minimal (Yuanita et al., 2024).

Dukungan fisik dapat diberikan melalui kontak mata, memegang tangan, dan memijat punggung. Advokasi adalah bentuk dukungan tambahan yang dapat diberikan oleh pasangan, yang meliputi penyampaian informasi mengenai prosedur, pembaruan tentang perkembangan persalinan, dan pengambilan keputusan. Tindakan yang meningkatkan kepuasan ibu selama persalinan erat kaitannya dengan dukungan fisik. Bantuan ini dapat diberikan melalui pijat, mengusap wajah, memegang tangan, membantu pernapasan, membantu penyesuaian posisi, menemani ibu berjalan ringan, atau bahkan menjaga kontak mata sambil memberikan pujian (Novria Hesti & Zulfita, 2021).

Lima jenis dukungan perkawinan diidentifikasi oleh Nursalam dan Kurniawati dalam jurnal Vera (2024): 1) dukungan emosional, yang mencakup kasih sayang, kepercayaan, penghargaan, dan dukungan yang simpatik dan empati. 2) Dukungan penghargaan

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

diungkapkan melalui perbandingan positif individu dengan orang lain, dorongan atau persetujuan terhadap emosi individu, dan ungkapan rasa hormat atau penghargaan positif terhadap orang lain. 3) Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung, sementara 4) dukungan informatif melibatkan pemberian nasihat, saran, pengetahuan, dan informasi. 5) Dukungan spiritual bergantung pada keyakinan individu mengenai Yang Maha Kuasa dan Pencipta. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Pengaruh Keterlibatan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Istri pada proses Inpartu Kala I di wilayah puskesmas Paringin Selatan" berdasarkan konteks yang telah disebutkan..

METODE

Analisis deskriptif diterapkan dalam desain penelitian ini. Bentuk penelitian ini memberikan gambaran komprehensif tentang suatu fenomena dan juga menganalisis hubungan antara variabel-variabel. Penelitian ini menggunakan metodologi analisis cross-sectional. Studi ini mencakup semua ibu yang melahirkan bayi di wilayah Pusat Kesehatan Masyarakat Paringin Selatan. 30 responden dipilih melalui metode sampling acak. Keterlibatan suami merupakan variabel independen dalam penelitian ini, sedangkan tingkat kecemasan istri pada tahap awal persalinan merupakan variabel dependen. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) sebagai kuesioner untuk memudahkan pengumpulan data. Uji Chi-square digunakan untuk menganalisis data dengan tingkat signifikansi (α) 0,05. Analisis bivariat dan univariat diterapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karkteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur responden

Karakteristik Umur Responden	Frequency (f)	Percent (%)
<20 tahun	3	10.0
20-35 tahun	37	90.0
Total	30	100.0

Gambar 1. Karakteristik Umur Responden di wilayah Puskesmas Paringin Selatan didapatkan umur terbanyak yaitu di usia 20-35 tahun sebanyak 37 responden (90%). Penelitian ini dilakukan wilayah di Puskesmas Paringin, Kalimantan Selatan, dengan 30 peserta. Metode accidental sampling digunakan. Analisis karakteristik usia responden menunjukkan bahwa mayoritas, yaitu 30 responden, berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Karakteristik usia ini berkorelasi dengan tingkat kecemasan di kalangan ibu, karena sebagian besar ibu berada dalam usia reproduksi.

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden

Karakteristik Pendidikan Responden	Frequency (f)	Percent (%)
SD	8	26.7
SMP	4	13.3
SMA	18	60.0
Total	30	100.0

Gambar 2. Karakteristik Pendidikan Responden di wilayah Puskesmas Paringin Selatan didapatkan Pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMA sebanyak 18 responden (60%). Berdasarkan tabel karakteristik pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA dengan pendidikan yang semakin tinggi pengetahuan ibu akan semakin luas maka, untuk karakteristik pendidikan ada hubungannya dengan proses tingkat kecemasan ibu

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden

Karakteristik Pekerjaan Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Tidak bekerja	21	70.0
Bekerja	9	30.0
Total	30	100.0

Gambar 3. Karakteristik Pekerjaan Responden di wilayah Puskesmas Paringin Selatan didapatkan pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 21 responden (70%). Untuk karakteristik pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja.

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan gravida responden

Karakteristik Gravida Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Primi	15	50.0
Multi	15	50.0
Total	30	100.0

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

Gambar 4. Karakteristik Gravida Responden di wilayah Puskesmas Paringin Selatan didapatkan gravida responden primi 15 responden (50%) dan multi 15 responden (50%). Berdasarkan gravida responden untuk kategori primi dan multi jumlahnya sama.

Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan keterlibatan suami

Keterlibatan suami	Frequency (f)	Percent (%)
Didampingi	15	50.0
Tidak didampng	15	50.0
Total	30	100.0

Gambar 5. Distribusi frekuensi berdasarkan Keterlibatan Suami Responden di wilayah Puskesmas Paringin Selatan didapatkan keterlibatan suami dengan didamping 15 responden (50%) tidak didampingi 15 responden (50%) .

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kecemasan responden

Karakteristik Tingkat Kecemasan Responden	Frequency (f)	Percent (%)
Kemasan Ringan	7	23.3
Kecemasan Sedang	6	20.0
Kecemasan Berat	12	40.0
Kecemasan Sangat Berat	5	16.7
Total	30	100.0

Gambar 6. Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan Responden di wilayah Puskesmas Paringin Selatan didapatkan mayoritas tingkat kecemasan berat sebanyak 12 responden (40%). Berdasarkan table karakteristik tingkat kecemasan mayoritas responden tingkat kecemasan dalam kecemasan ringan.

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

Analisis Bivariat

Tabel 7 . Pengaruh Keterlibatan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Istri Pada Proses Inpartu Kala I

		Keterlibatan suami		Total	p-value
		Didampingi	Tidak didampingi		
Tingkat kecemasan	Kecemasan ringan	14	10	24	
	Kecemasan sedang	1	2	3	
	Kecemasan berat	0	2	2	
	Kecemasan sangat berat	0	1	1	
	Total	15	15	30	0,000

Gambar 6. Berdasarkan tabel di atas, 15 responden mengalami kecemasan ringan, 10 responden mengalami kecemasan sedang, 2 responden mengalami kecemasan berat, dan 1 responden mengalami kecemasan sangat berat. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0.000, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada tahap pertama persalinan di Pusat Kesehatan Paringin Selatan, Kabupaten Balangan, Provinsi Kalimantan Selatan, dipengaruhi oleh keterlibatan pasangan.

Berdasarkan tabel penelitian mengenai tingkat keterlibatan suami dalam tingkat kecemasan istri yang melahirkan dengan dan tanpa pendampingan, hasilnya konsisten. Tingkat kecemasan yang dialami ibu berkurang menjadi tingkat ringan sebagai hasil dari keterlibatan suami mereka. Akibatnya, ibu melaporkan merasa lebih tenang, nyaman, dan aman karena memiliki seseorang untuk berbagi rasa sakit dan kecemasan mereka terkait seluruh proses persalinan dan masa tunggu kedatangan bayi mereka. Hal ini sesuai dengan teori yang diajukan oleh Fitriani dkk. (2020), yang menyatakan bahwa psikologi seorang ibu yang sedang melahirkan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan orang-orang terdekat dan yang dicintai. Seorang ibu umumnya membutuhkan dorongan tambahan dan kasih sayang dari orang yang dicintai untuk memfasilitasi kelancaran proses persalinan dan mendukung kesejahteraan emosionalnya.

Tingkat kecemasan ibu sangat dipengaruhi oleh keterlibatan suami, seperti yang ditunjukkan oleh responden dalam penelitian ini. Keterlibatan suami menyebabkan 24 responden mengalami kecemasan yang moderat. Hal ini disebabkan oleh kesadaran suami bahwa kehadirannya selama persalinan istrinya memiliki dampak yang signifikan. Selain itu, ibu yang didampingi oleh suaminya merasakan rasa tenang dan nyaman yang lebih besar, karena mereka memiliki teman untuk berbagi penderitaan dan stres selama proses persalinan dan masa menunggu kelahiran bayi. Hal ini sejalan dengan teori Kusuma dan Hartono (2010), yang menyatakan bahwa kehadiran pasangan selama persalinan

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

menimbulkan rasa tenang dan membantu ibu menghindari ketegangan. Kesiapan fisik ibu dipengaruhi secara positif oleh kehadiran suami, yang juga memiliki dampak psikologis yang positif. Kehadiran suami selama persalinan, kontak fisiknya, kata-kata penyemangatnya, dan doanya untuk keselamatan dan kelancaran persalinan adalah cara-cara di mana dukungan ini dapat ditunjukkan. Seorang pendamping persalinan berpotensi meredakan trauma pasca persalinan dan memperbaiki situasi. Wanita yang didukung oleh suami mereka selama persalinan memerlukan intervensi medis dan obat penghilang rasa sakit yang lebih sedikit. Demikian pula, mereka merasakan rasa bangga terhadap diri mereka sendiri dan anak yang mereka sambut ke dunia. Pada tahap pertama persalinan di Pusat Kesehatan Paringin Selatan, Kalimantan Selatan, tingkat kecemasan istri dipengaruhi oleh keterlibatan suami, seperti yang ditunjukkan oleh studi uji Wilcoxon. Hal ini didukung oleh usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas responden.

SIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah bahwa penelitian ini ada Pengaruh Keterlibatan Suami terhadap Tingkat Kecemasan pada Proses Inpartu Kala I di wilayah Puskesmas Paringin Selatan Kabupaten Balangan Provinsi Kalimantan Selatan. Bahwa keterlibatan suami salah satu cara agar tingkat kecemasan ibu menurun dan sangat berpengaruh. Penelitian ini didukung dengan adanya karakteristik umur responden, pendidikan responden, pekerjaan responden dan paritas responden.

Saran untuk peneliti selanjutnya: Disarankan agar peneliti selanjutnya memperluas ukuran sampel dan memasukkan lebih banyak variabel dalam studi. Saran bagi institusi: Untuk membantu mahasiswa dalam penelitian dan tugas penelitian mereka, institusi didorong untuk memasukkan buku dan jurnal penelitian yang berkaitan dengan konsep kecemasan ibu selama persalinan ke dalam koleksi perpustakaan. Fasilitas kesehatan disarankan untuk lebih mendukung suami dalam proses persalinan dengan memberikan konseling kepada suami sejak istri mereka hamil, mendorong mereka untuk memantau kesehatan mereka sejak awal kehamilan hingga saat-saat terakhir sebelum melahirkan. Selain itu, tekankan betapa pentingnya bagi suami untuk menemani istri mereka sepanjang proses persalinan guna memberikan dukungan dan motivasi, yang akan menurunkan tingkat kecemasan mereka dan mempermudah proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Novria Hesti, & Zulfita. (2021). Peran Suami Dalam Mempercepat Proses Persalinan Istri. *Jurnal Abdi Mercusuar*, *1*(1), 001–010. https://doi.org/10.36984/jam.v1i1.180

Pratiwi Eko Setyaningsih, Y. P. (2016). *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Persalinan Kala I Di Rsia Sakina Idaman Sleman Yogyakarta Naskah*.

Retno Anjani1), Nina Mardiana2), E. N. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP BERKURANGNYA INTENSITAS NYERI SAAT HIS PADA IBU BERSALIN DI KLINIK AMINAH AMIN SAMARINDA TAHUN 2019. *HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP BERKURANGNYA INTENSITAS NYERI SAAT HIS PADA IBU BERSALIN DI KLINIK AMINAH AMIN SAMARINDA TAHUN 2019*, *3*(2), 14–15.

Rizkatul Baro'ah. (2019). *HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DENGAN SKOR PRENATAL ATTACHMENT DI*. 1–104. https://repository.ub.ac.id/id/eprint/175288/7/Rizkatul Baro'ahOK.pdf

Jurnal Kesehatan, Vol. 14 No. 2 (2025). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x
DOI 10.37048/kesehatan.v14i2.615

Selamita, S., Afiyanti, Y., & Faridah, I. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Nusantara Hasana Journal*, *1*(8), 9–18. https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/185

Sidabukke et al. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *6*(1), 276–284.

Sunarsih, S., & Sari, T. P. (2020). Nyeri persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I fase aktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *13*(4), 327–332. https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.1365

United Nations. (2023). The Sustainable Development Goals Report 2023 Special Edition. In *The Sustainable Development Goals Report* (pp. 37–39). https://sdgs.un.org/sites/default/files/2023-07/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_0.pdf

YASIN BONE Fitriani, M., Darwis, N., & Wardanengsih, E. (2020). HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU SELAMA PROSES PERSALINAN DI RUMAH SAKIT dr. *Jhnmsa*, *1*(2), 2746–4636.

Yuanita, V., Suryanti, Y., & Dwi Treasa, A. (2024). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Pada Saat Persalinan Di Klinik Mitra Ananda Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *14*(2), 98–109.