

PENDAMPINGAN IBU HAMIL DAN SUAMI DALAM PENGENALAN TANDA-TANDA KECEMASAN SERTA PERSIAPAN PERAWATAN BAYI BARU LAHIR UNTUK OPTIMALISASI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK)

Yuninda Loviana Ersianti^{1)*} ; Lidia Aditama Putri¹⁾; Winda Nur Musfiroh Agustin¹⁾

¹⁾Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences and Psychology, Universitas Sunan
Gresik, Gresik 61153, Indonesia

E-mail: yl.ersianti@lecturer.usg.ac.id

Abstrak

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan fase penting dalam menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan anak, sehingga kesiapan ibu hamil dalam merawat bayi baru lahir perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesiapan ibu adalah kecemasan selama kehamilan serta kurangnya dukungan keluarga. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan suami mengenai tanda-tanda kecemasan serta persiapan perawatan bayi baru lahir untuk optimalisasi 1000 HPK. Metode yang digunakan adalah edukasi dan pendampingan dengan pendekatan partisipatif kepada 26 ibu hamil trimester II–III beserta suami di Desa Belimbing Sari, Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto pada bulan Maret–April 2026. Kegiatan meliputi *pretest*, penyuluhan, diskusi interaktif, pendampingan, dan *post-test*. Hasil menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 34,6 pada *pretest* menjadi 90,38 pada *post-test*. Proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 15,4% menjadi 88,5%. Hasil uji *Wilcoxon signed-rank test* menunjukkan perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi ($p=0,000$; $p<0,05$). Kegiatan ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil dalam perawatan bayi baru lahir. Program edukasi serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi.

Kata kunci: ibu hamil; bayi baru lahir; kecemasan; 1000 HPK; edukasi

Abstract

[Supporting Pregnant Women and Their Husbands in Recognizing Signs of Anxiety and Preparing for Newborn Care to Optimize the First 1,000 Days of Life] *The first 1,000 days of life is a critical period that determines the quality of child health, growth, and development; therefore, maternal readiness to care for a newborn should be prepared during pregnancy. Anxiety during pregnancy and limited family support may reduce maternal preparedness for newborn care. This community service program aimed to improve the knowledge of pregnant women and their husbands regarding signs of anxiety and preparation for newborn care to optimize the first 1,000 days of life. The program employed an educational and participatory mentoring approach involving 26 pregnant women in the second and third trimesters and their husbands in Belimbing Sari Village, Sooko District, Mojokerto, from March to April 2026. Activities included pretest assessment, health education sessions, interactive discussions, direct assistance, and post-test evaluation. The results showed that the mean knowledge score increased from 34.6 in the pretest to 90.38 in the post-test. The proportion of respondents with good knowledge also increased from 15.4% to 88.5%. Wilcoxon signed-rank test demonstrated a statistically significant difference before and after the intervention ($p=0.000$; $p<0.05$). This program was effective in improving maternal knowledge and readiness for newborn care. Similar educational programs should be implemented continuously with family involvement to support maternal and infant health outcomes.*

Keywords: *pregnant women, newborn care, anxiety, first 1,000 days of life, education*

1. Pendahuluan

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan fase kritis yang memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas kesehatan serta perkembangan anak pada masa yang akan datang (Azis, 2023; WHO, 2023). Periode 1000 HPK dimulai sejak masa kehamilan, masa menyusui, hingga anak berusia 0–23 bulan, yang mencakup sekitar 270 hari selama kehamilan dan dilanjutkan dengan 730 hari pertama kehidupan anak sampai usia dua tahun (BKKBN, 2017). Periode ini menjadi sangat penting karena sejalan dengan tujuan Gerakan Global SUN (*Scaling Up Nutrition*), yaitu menurunkan permasalahan gizi kurang pada anak. Dalam rangka optimalisasi

periode 1000 HPK, diperlukan kesiapan ibu hamil dalam menyambut Bayi Baru Lahir (BBL). Kesiapan ibu hamil dalam merawat BBL menjadi aspek yang sangat penting guna menjamin keberhasilan pemberian ASI, perawatan dasar, serta stimulasi dini (Gunardi, 2021).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 diperkirakan lebih dari 12 juta ibu hamil di seluruh dunia mengalami berbagai permasalahan pada trimester ketiga, dengan sekitar 30% di antaranya mengalami kecemasan menjelang persalinan (Halil & Puspitasari, 2023). Di Inggris, dilaporkan sekitar 81% perempuan mengalami gangguan kesehatan mental selama masa kehamilan (Halil & Puspitasari, 2023). Sementara itu, di Prancis, prevalensi gangguan psikologis pada ibu primigravida menunjukkan bahwa 7,9% mengalami kecemasan, 11,8% mengalami depresi, dan 13,2% mengalami kombinasi keduanya selama kehamilan. Kecemasan yang dialami ibu hamil kerap menurunkan rasa percaya diri dan berdampak terhadap kesiapan dalam merawat bayi (Hasim, 2019).

Kesiapan perawatan BBL dipengaruhi oleh interaksi antara faktor psikologis dan sistem endokrin. Bagian sistem limbik pada otak berperan penting dalam mengatur emosi yang selanjutnya memengaruhi hipotalamus (Ventura et al., 2012). Hipotalamus bertugas mengendalikan berbagai kelenjar endokrin serta produksi hormon yang dihasilkannya, yang kemudian berdampak pada fungsi kelenjar pituitari. Proses tersebut dapat berkontribusi terhadap munculnya gejala vegetatif pada kondisi kecemasan maupun depresi, yang ditandai dengan gangguan pola makan dan kualitas tidur. Hal ini terjadi karena aksis hipotalamus-pituitari-adrenal bekerja secara berlebihan (Hadi et al., 2017). Kecemasan memicu peningkatan hormon stres kortisol yang dapat menurunkan fokus, regulasi emosi, dan rasa percaya diri (Evans et al., 2008). Penelitian menunjukkan bahwa maternal antenatal anxiety berhubungan dengan kadar kortisol yang lebih tinggi sehingga berdampak pada fungsi kognitif dan kesiapan ibu (Anggraeni, 2021).

Sebaliknya, dukungan suami yang positif dapat menstimulasi pelepasan oksitosin dan endorfin yang berperan dalam memperkuat ikatan ibu-bayi, menenangkan emosi, serta menurunkan persepsi stres (Nadhira, 2024). Dukungan suami terbukti dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan motivasi, serta memperkuat kesiapan ibu menghadapi peran baru sebagai orang tua (Cheng et al., 2016). Kehadiran suami yang memberikan dukungan emosional, fisik, maupun sosial dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu, meningkatkan motivasi, serta memperkuat kesiapan menghadapi peran baru sebagai orang tua (Geme, 2019). Penelitian Rokmah tahun 2021 menegaskan dukungan suami berhubungan dengan efikasi diri pada ibu menyusui, yang menjadi indikator kesiapan dalam merawat bayi (Rokmah et al., 2021).

Pengabdian kepada masyarakat di Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto, dilatarbelakangi oleh tingginya jumlah ibu hamil yang tercatat sebanyak 1.020 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kecamatan Sooko memiliki kebutuhan pelayanan kesehatan maternal yang cukup besar. Namun, capaian kunjungan antenatal care (ANC) di wilayah tersebut masih berada di bawah target nasional 100%, sementara cakupan pelayanan kesehatan bayi baru mencapai 90,4% (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2025). Data tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan upaya edukasi dan pendampingan yang lebih intensif melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Selain itu, keterlibatan suami dan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu hamil juga menjadi faktor penting yang perlu diperkuat (Awang, 2018). Dukungan tersebut mencakup keterlibatan dalam proses kehamilan, membantu pengambilan keputusan terkait kesehatan, memberikan motivasi untuk melakukan pemeriksaan rutin, serta menciptakan rasa aman dan nyaman bagi ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Dengan adanya dukungan suami, ibu lebih mampu mengelola stres, meningkatkan kepercayaan diri, dan menjalani masa transisi menjadi orang tua secara lebih positif (Purwati, 2025). Dengan demikian, penelaahan mengenai hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dan dukungan suami penting dilakukan menjadi memberikan landasan ilmiah dalam pengembangan intervensi yang komprehensif dan berbasis keluarga. Dengan demikian, hasil penelitian ini berpotensi memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesiapan ibu, kualitas perawatan BBL, serta mendukung optimalisasi periode 1000 Hari Pertama Kehidupan.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pendampingan kepada ibu hamil dan suami. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada periode Maret hingga April 2026 di Desa

Belimbing Sari, Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil trimester II–III beserta suami yang dipilih secara *purposive* sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

Sasaran pengabdian masyarakat sebanyak 26 ibu hamil yang diberikan pendampingan perawatan bayi baru lahir. Kriteria sasaran meliputi ibu hamil dengan kehamilan tunggal, trimester II–III, memiliki buku KIA, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesiapan, serta keterlibatan suami dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas lima tahapan, yaitu perencanaan, persiapan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi. Tahap perencanaan dilakukan melalui identifikasi masalah dan koordinasi dengan pemerintah desa serta tenaga kesehatan setempat. Tahap persiapan meliputi penyusunan materi edukasi dan instrumen *pre-test* serta *post-test* berupa kuesioner pengetahuan tentang tanda-tanda kecemasan pada ibu hamil dan persiapan perawatan bayi baru lahir.

Tahap pelaksanaan diawali dengan *pre-test*, dilanjutkan penyuluhan, diskusi interaktif, dan pendampingan ibu hamil beserta suami mengenai pengenalan tanda-tanda kecemasan serta persiapan perawatan bayi baru lahir dalam rangka optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Monitoring dilakukan melalui observasi keaktifan dan keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung. Selanjutnya, evaluasi dilakukan menggunakan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Data hasil *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test untuk menilai efektivitas kegiatan. Pengabdian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Universitas Kadiri Nomor 084.2/16/III/EC/KEP/UNIK/2026.

3. Hasil dan Pembahasan



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di Desa Belimbingsari

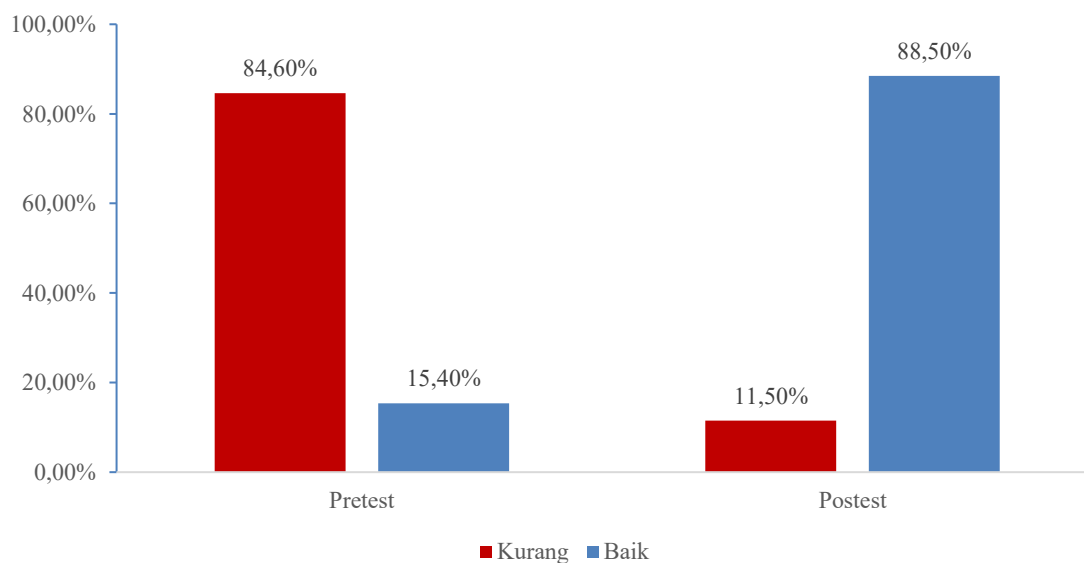
Pengabdian masyarakat telah dilaksanakan di Desa Belimbing Sari, Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto. Sebagian besar ibu hamil pada kategori usia tidak berisiko sebanyak 21 orang (80,8%) dan 5 ibu hamil lainnya dalam kategori usia berisiko (19,2%). Berdasarkan usia kehamilan mayoritas responden berada pada trimester III sebanyak 15 orang (57,7%), sedangkan trimester II sebanyak 11 orang (42,3%). Berdasarkan dari jarak kehamilan sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan tidak berisiko sebanyak 20 orang (76,1%). Responden dengan jarak kehamilan berisiko sebanyak 6 orang (23,1%). Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas responden memiliki pendidikan SLTP/SLTA sebanyak 20 orang (76,9%), sedangkan pendidikan Sarjana S1/S2/S3 sebanyak 6 orang (23,1%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	N	%
Usia (Tahun)		
Tidak berisiko	21	80,8
Berisiko	5	19,2
Usia Kehamilan		
Trimester II	11	42,3

Trimester III	15	57,7
Jarak Kehamilan		
Tidak berisiko	20	76,1
Berisiko	6	23,1
Pendidikan terakhir		
SLTP/SLTA	20	76,9
Sarjana: S1/S2/S3	6	23,1
Pendapatan keluarga		
< Rp1.000.000	4	15,4
Rp1.000.000 – Rp2.500.000	15	57,7
Rp2.500.000 – Rp5.000.000	6	23,1
>Rp5.000.000	1	3,8

Berdasarkan pendapatan keluarga, 15 ibu hamil (57,7%) dalam kategori Rp1.000.000–Rp2.500.000. Sebanyak 6 ibu hamil (23,1%) memiliki pendapatan keluarga dalam kategori Rp2.500.000–Rp5.000.000. Sebanyak 4 ibu hamil (15,4%) memiliki pendapatan <Rp1.000.000 dan sebanyak 1 orang (3,8%) memiliki pendapatan keluarga >Rp5.000.000. Secara umum responden didominasi oleh ibu hamil dengan usia tidak berisiko, trimester III, jarak kehamilan tidak berisiko, pendidikan menengah, dan pendapatan keluarga kategori menengah.



Gambar 2. Hasil Pretest-Posttest Kesiapan Perawatan BBL

Berdasarkan Gambar 1. diketahui bahwa hasil *pretest* kesiapan perawatan BBL menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori kurang sebanyak 22 orang (84,6%), sedangkan responden dengan kategori baik sebanyak 4 orang (15,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, tingkat pengetahuan responden mengenai kesiapan perawatan BBL masih rendah. Hasil *posttest* kesiapan perawatan BBL menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 23 orang (88,5%), sedangkan kategori kurang sebanyak 3 orang (11,5%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah pelaksanaan kegiatan edukasi. Secara umum terjadi perubahan yang nyata antara hasil *pretest* dan *posttest*, yaitu peningkatan kategori baik dari 15,4% menjadi 88,5% serta penurunan kategori kurang dari 84,6% menjadi 11,5%. Temuan ini menegaskan edukasi pengabdian masyarakat ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kesiapan perawatan BBL.

Tabel 3. Hasil Pengujian Wilcoxon signed-rank test

Pengetahuan	Mean	SD	Minimum	Maximum	P Value
-------------	------	----	---------	---------	---------

<i>Pretest</i>	34,6	12.32	25	65	0.0000*
<i>Post-test</i>	90,38	15.38	50	100	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan rata-rata responden pengetahuan sebelum intervensi (*pretest*) sebesar 34,6. Nilai minimum pada tahap *pretest* adalah 25 dan nilai maksimum 65. Nilai rata-rata pengetahuan responden pada tahap *post-test* meningkat menjadi 90,38 dengan nilai minimum setelah intervensi sebesar 50 dan nilai maksimum mencapai 100. Data pengujian *pre-posttest* menunjukkan data terdistribusi normal ($p < 0,05$). Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon signed-rank test* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,0000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, kegiatan edukasi yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesiapan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL).

Keberhasilan edukasi dalam kegiatan ini juga dipengaruhi oleh karakteristik responden yang mayoritas berada pada usia reproduktif aman (80,8%) dan trimester III (57,7%). Pada trimester akhir, ibu hamil umumnya memiliki kebutuhan informasi yang lebih tinggi terkait persalinan dan perawatan bayi sehingga lebih reseptif terhadap materi edukasi. Menurut (Cheng et al., 2016), fase akhir kehamilan merupakan periode penting untuk intervensi karena kesiapan ibu dan keluarga mulai terbentuk menjelang kelahiran. Pemberian edukasi pada periode ini dinilai lebih efektif karena peserta memiliki motivasi tinggi untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan pengasuhan bayi.

Selain faktor usia kehamilan, dukungan suami dalam kegiatan ini menjadi komponen penting. Pendampingan yang melibatkan suami dapat memperkuat pemahaman keluarga terhadap kebutuhan ibu dan bayi. Dukungan pasangan terbukti berhubungan dengan penurunan kecemasan ibu, peningkatan kesiapan persalinan, dan keberhasilan menyusui (Purwati et al., 2025). Secara psikologis, dukungan emosional dari pasangan dapat meningkatkan rasa aman dan menurunkan stres maternal. Penelitian (Evans et al., 2008) menunjukkan bahwa kecemasan pada kehamilan berkaitan dengan peningkatan kadar kortisol, yang dapat memengaruhi fungsi kognitif dan kesiapan ibu. Dengan demikian, keterlibatan suami dalam edukasi menjadi pendekatan yang relevan dalam meningkatkan kesiapan keluarga secara menyeluruh.

Temuan ini juga mendukung konsep periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang menekankan pentingnya intervensi sejak masa kehamilan. Kesiapan ibu dalam merawat BBL akan berdampak terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang, serta pencegahan komplikasi neonatal. Penelitian Gunardi (2021) menegaskan bahwa optimalisasi 1000 HPK memerlukan kombinasi nutrisi, stimulasi, kasih sayang, dan pelayanan kesehatan sejak awal kehidupan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi merupakan investasi kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak.

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan efektivitas yang baik, pengabdian ini masih memiliki keterbatasan karena dilakukan pada jumlah peserta yang relatif kecil dan evaluasi hanya berfokus pada perubahan pengetahuan jangka pendek. Penelitian lanjutan perlu menilai keberlanjutan perubahan perilaku ibu setelah persalinan, termasuk praktik menyusui, perawatan tali pusat, dan kemampuan mendeteksi tanda bahaya pada neonatus. Namun demikian, hasil ini memberikan implikasi bahwa program edukasi berbasis keluarga yang melibatkan suami layak dikembangkan sebagai model intervensi di pelayanan kesehatan primer dan masyarakat.

4. Simpulan dan Saran

Kegiatan edukasi dan pendampingan ibu hamil serta suami mengenai tanda-tanda kecemasan dan persiapan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 34,6 pada *pretest* menjadi 90,38 pada *post-test* dengan hasil uji *Wilcoxon signed-rank test* menunjukkan perbedaan bermakna ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam perawatan BBL sebagai bagian dari optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Program edukasi serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan melibatkan suami dan keluarga. Materi edukasi perlu mencakup persiapan persalinan, perawatan BBL, pemberian

ASI eksklusif, serta kesehatan mental ibu. Selain itu, diperlukan pemantauan lanjutan setelah persalinan untuk menilai penerapan pengetahuan dalam praktik perawatan bayi sehari-hari

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Sunan Gresik yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

6. Daftar Pustaka

- Anggraeni. (2021). Anxiety and Cortisol Levels among Postpartum Mother's. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3, 55-63. 10.33860/Jbc.V3i2.420. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.420>
- Awang. (2018). Assessment of Men's Role on Mother Care when Pregnant, Birth and Breastfeeding. *HEALTH NOTIONS" ISSN: 2580-4936*, 2(11). <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn21105>
- Azis, A. S. F. W. (2023). Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Maros = Analysis of the Implementation Policy Program of 1000 Days of Life in the management of Stunting in Maros District [Masters, Universitas Hasanuddin]. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29783/>
- BKKBN. (2017). *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader*. BKKBN.
- Cheng, E. R., Rifas-Shiman, S. L., Perkins, M. E., Rich-Edwards, J. W., Gillman, M. W., Wright, R., & Taveras, E. M. (2016). The Influence of Antenatal Partner Support on Pregnancy Outcomes. *Journal of Women's Health* (2002), 25(7), 672–679. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5462>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. (2025). *Profil Kesehatan Mojokerto Tahun 2024*. Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. https://satudata.mojokertokab.go.id/publikasi/20250923140253_Profil%20Kesehatan%20Kabupaten%20Mojokerto%20tahun%202024.pdf
- Evans, L. M., Myers, M. M., & Monk, C. (2008). Pregnant women's cortisol is elevated with anxiety and depression—But only when comorbid. *Archives of Women's Mental Health*, 11(3), 239–248. <https://doi.org/10.1007/s00737-008-0019-4>
- Geme, Y. (2019). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta* [S1_sarjana, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. <http://lib.unisayogya.ac.id>
- Gunardi, H. (2021). Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan: Nutrisi, Kasih Sayang, Stimulasi, dan Imunisasi Merupakan Langkah Awal Mewujudkan Generasi Penerus yang Unggul. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 1–1. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.2.1>
- Hadi, I., Wijayati, F., Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2017). Major Depressive Disorder: A Mini Review. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 34–49. <https://doi.org/10.36990/hijp.v9i1.102>
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Hasim, R., dan Pradewi. (2019). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Nadhira, A. P. R. (2024). *Hubungan Dukungan Suami Dan Self Efficacy Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang* [Diploma, Universitas Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/471227/>
- Purwati. (2025). The Influence of Husband's Support on Mother's Readiness for the Labor Process at TPMB Ny. Afita Delianah, Turen, Malang. *Proceeding International Conference Of Innovation Science, Technology, Education, Children And Health*, 5(1), 381–384. <https://doi.org/10.62951/icistech.v5i1.263>
- Purwati, A., Priskusanti, R. D., & Widiatrilupi, M. V. (2025). The Influence of Husband's Support on Mother's Readiness for the Labor Process at TPMB Ny. Afita Delianah, Turen, Malang. *Proceeding International Conference Of Innovation Science, Technology, Education, Children And Health*, 5(1), 381–384. <https://doi.org/10.62951/icistech.v5i1.263>
- Rokmah, S., Rizal, A., & Wahmurti, T. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Orang Tua dengan Efikasi Diri Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagaden Barat Kab.Subang. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.33366/jc.v9i1.1316>

- Ventura, T., Gomes, M. C., & Carreira, T. (2012). Cortisol and anxiety response to a relaxing intervention on pregnant women awaiting amniocentesis. *Psychoneuroendocrinology*, 37(1), 148–156. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2011.05.016>
- WHO. (2023). Levels and trends in child malnutrition. *UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*.