

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVELS AND FACING CHILDBIRTH IN THE WORKING AREA OF THE TANGSE HEALTH CENTER, PIDIE REGENCY

Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan
di Wilayah Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Eka Yuliani, Nopa Arlianti* dan Aulina adamy

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

*nopa.arlianti@unmuha.ac.id

ABSTRACT

Background: Anxiety in pregnant women can arise, especially in the third trimester of pregnancy until delivery. During this period, pregnant women feel anxious about various things, such as whether the baby is born normally or not, and the pain that will be felt. As the delivery schedule approaches, especially in the first pregnancy, it is normal for feelings of anxiety to arise. Anxiety during pregnancy can lead to depression due to fear or even trauma if there are problems during labor so that the mother does not want to give birth again. Therefore there is a need to study the behavior of pregnant women in the third trimester with their level of anxiety when facing childbirth in the working area of the Tangse Health Center. **Method:** This research was conducted using a descriptive-analytical method using a cross-sectional design. The population in this study was 459 pregnant women who were in the working area of the Tangse Health Center. Sampling used purposive sampling technique with a total sample of 80 respondents. **Results:** The results showed that 24.4% of pregnant women considered themselves not anxious, with 59.8% mild anxiety and 14.6% moderate anxiety. The results of the bivariate analysis show that there is no significant relationship between maternal age (p -value 1.000), maternal education (p -value 0.849), maternal knowledge (p -value 0.196), antenatal care visits (p -value 0.934), and husband's support. (p -value 0.055) with anxiety in facing childbirth in the working area of the Tangse Health Center, Pidie Regency. **Recommendation:** It is hoped that future researchers will be able to conduct research related to suggestion therapy in pregnant women, and for health workers, it is hoped that health workers will further increase the provision of health information (counseling) regarding pregnancy, especially to primigravida mothers.

Keywords: Third Trimester Pregnant Women, Anxiety, Childbirth

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan. Kecemasan selama kehamilan dapat menimbulkan depresi karena rasa takut atau bahkan dapat mengalami trauma apabila saat persalinan mengalami masalah sehingga ibu tidak ingin melahirkan lagi. Sehingga perlunya kajian tentang tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional*. Populasi sebanyak 459 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tangse. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 80 responden. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang menganggap dirinya tidak cemas sebesar 24.4%, tingkat kecemasan ringan 59.8% dan kecemasan sedang 14.6%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu (p -value 1.000), pendidikan ibu (p -value 0.849), pengetahuan ibu (p -value 0.196), kunjungan *antenatal care* (p -value 0.934) dan dukungan suami (p -value 0.055) dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. **Saran:** Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait terapi sugesti pada ibu hamil dan bagi tenaga kesehatan diharapkan lebih meningkatkan pemberian informasi (penyuluhan) kesehatan seputar kehamilan terutama kepada ibu primigravida.

Kata Kunci: Ibu Hamil Trimester III, Kecemasan, Melahirkan

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar yang terjadi pada wanita yang produktif. Selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik maupun psikis. Secara umum perubahan fisik selama masa kehamilan ialah, tidak haid, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksasi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada penginderaan serta kaki dan tangan mulai membesar. Saat hamil ibu juga mengalami perubahan psikologis (Zamriati, Hutagaol and Ferdinand, 2013)

Reaksi psikologis dalam kehamilan yang terjadi yaitu reaksi cemas, gangguan ini ditandai dengan rasa cemas dan kebutuhan yang berlebihan terutama sekali pada hal-hal yang masih tergolong wajar. Reaksi panik juga timbul dalam periode yang elatif singkat tanpa sebab yang jelas, reaksi obsesif kumulatif selalu timbul perasaan, rangsangan atau pikiran. Reaksi ini dapat terjadi pada ibu yang kurang mendapat perhatian dari suami atau keluarga yang lain (Bahiyatun, 2014)

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang antara lain adalah usia, pendidikan, media informasi, sosial budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2013).

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan

dirasakan, dan sebagainya (Farrah, 2016). Semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada kehamilan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas atau takut karena kehamilan merupakan pengalaman yang baru (Siregar *et al.*, 2021).

Akan tetapi, kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot rahim dan lain-lain. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin. Sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki risiko melahirkan bayi prematur bahkan keguguran (Astria Yonne, Nubaeti Irma, 2012)

Data WHO (2015) menunjukkan sekitar 5% wanita tidak hamil mengalami kecemasan, 8-10% selama kehamilan, dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Berdasarkan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030 didapatkan 15.000 dari sekitar 4.5 juta wanita melahirkan menyatakan adanya rasa takut dan kecemasan. Di negara berkembang diperkirakan mencapai 100 ribu sampai 1.000 lebih per kelahiran yang menyatakan adanya perasaan cemas, sedangkan di Negara maju berkisar 7-15 per 100 ribu kelahiran hidup yang menyatakan adanya perasaan cemas pada saat menghadapi persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sendiri masih sangat tinggi jika di dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 jumlah AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 didapatkan jumlah penduduk sebesar 258.704.986 jiwa yang terdiri dari 129.988.690 jiwa penduduk laki-laki dan 128.716.296 jiwa. Dimana sejak tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan ditolong oleh

tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2020 menetapkan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan dimana cakupannya Sumatra Utara 75.73%, NTB 100.2%, Maluku Utara 17.79 %, DKI Jakarta 97.29% (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain *cross sectional* variabel independen dan dependen diteliti secara penelitian dilakukan, yang bertujuan untuk mengetahui perilaku ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie tahun 2020. Populasi sebanyak 459 ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tangse. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 80 responden.

Hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS versi 13. Uji univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel, sedangkan uji bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel terlampir pada Tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Risiko

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Karakteristik Pekerjaan		
Bekerja	6	7.5
Tidak Bekerja	74	92.5

Tabel 1. Lanjutan

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kecemasan Ibu		
Tidak Cemas	19	23.8
Cemas Ringan	48	60
Cemas Ringan	13	16.3
Umur Ibu		
Berisiko (> 25 Tahun dan > 35 Tahun)	22	27.5
Tidak Berisiko (25-35 Tahun)	58	72.5
Pendidikan Ibu		
Tinggi	9	11
Menengah	38	46.3
Rendah	35	42.7
Pengetahuan Ibu		
Baik	41	51.3
Kurang	39	48.8
Kunjungan ANC		
Lengkap	76	96.3
Tidak Lengkap	4	3.7

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa banyaknya ibu hamil yang tidak bekerja dibandingkan yang bekerja yaitu 74 (92.5%) yang merasa cemas dengan tingkat ringan lebih besar dibandingkan engan yang cemas sedang, cemas berat dan yang tidak merasa cemas yaitu sebesar 48 (60%) ibu hamil yang tidak berisiko dari segi umur 58 (72.5%) berpendidikan SMA 38 (46.3%) berpengetahuan baik 41 (51.3%) kunjungan ANC yang kurang baik 76 96.3% dan suami yang mendukung istri untuk memeriksakan kehamilannya selama kehamilan yaitu sebesar 44 (55%).

Tabel 2. Hubungan Umur Ibu dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Variabel	Tingkat Kecemasan						p value
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		
	n	%	n	%	n	%	
Umur							
Berisiko	5	22.7	14	63.6	3	13.6	1.000
Tidak Berisiko	14	24.1	34	58.6	9	17.2	
Pendidikan							
Tinggi	3	33.3	6	66.7	0	0	0.849
Menengah	7	18.4	26	68.4	5	13.2	
Rendah	10	28.6	17	48.6	8	22.9	

Tabel 2. Lanjutan

Variabel	Tingkat Kecemasan						p value
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	9	22	28	68.3	4	9.8	0.196
Kurang	10	25.6	20	51.3	9	23.1	
Dukungan Suami							
Mendukung	15	34.1	23	52.3	6	13.6	0.055
Tidak Mendukung	4	11.1	25	69.4	7	19.4	

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa, proporsi ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tidak cemas lebih tinggi pada umur yang berisiko sebesar 24.1%. Sedangkan tingkat kecemasan ringan lebih tinggi pada umur yang tidak berisiko sebesar 63.6%, kemudian tingkat cemas sedang lebih tinggi pada umur yang tidak berisiko sebesar 17.2%. dengan nilai pvalue 1.000 yang artinya tidak ada hubungan antara umur ibu dengan tingkat kecemasan.

Pada variabel pendidikan tingkat kecemasan tidak cemas lebih dominan pada pendidikan tinggi sebesar 33.3%. sedangkan tingkat kecemasan ringan lebih dominan pada pendidikan menengah sebesar 68.4%, kemudian untuk kecemasan sedang lebih dominan pada pendidikan rendah sebesar 22.9%, dengan nilai 0.849 yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan.

Pada variabel pengetahuan tingkat kecemasan tidak cemas lebih dominan pada pengetahuan kurang sebesar 25.6%. sedangkan tingkat kecemasan ringan lebih dominan pada pengetahuan baik sebesar 68.3%, kemudian untuk kecemasan sedang lebih dominan pada pengetahuan kurang sebesar 23.1%, dengan nilai 0.196 yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan.

Pada variabel dukungan suami tingkat kecemasan tidak cemas lebih dominan pada dukungan suami tidak mendukung sebesar 34.1%. sedangkan tingkat kecemasan ringan lebih dominan

pada dukungan suami tidak mendukung sebesar 69.4%, kemudian untuk kecemasan sedang lebih dominan pada dukungan suami tidak mendukung sebesar 19.4%, dengan nilai 0.055 yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan ($p\text{-value}=1.000$). Ibu hamil yang merasa cemas dengan tingkat ringan lebih besar dibandingkan dengan yang cemas sedang, cemas berat dan yang tidak merasa cemas yaitu sebesar 59.8%. Hal lain di segi umur menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak berisiko dari segi umur karena usia yang berkisar 20 tahun sampai 35 tahun sebanyak 72% dibandingkan yang berisiko yaitu 28% di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Zamriati, Hutagaol and Ferdinand, 2013) menyebutkan bahwa umur dapat mempengaruhi keadaan psikologis ibu hamil. Umur yang ideal bagi wanita untuk hamil adalah 20-35 tahun. Karena, proses kehamilan yang terlalu muda (>20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun) akan menimbulkan masalah pada ibu dan janin yang dikandung baik secara fisik maupun psikologis. Usia ibu >20 tahun dan ≥ 35 akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Karena apabila ibu hamil pada usia tersebut, kehamilannya termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir.

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan (p -value=0.849). Ibu hamil yang berpendidikan SMA (Menengah) sebesar 45%, hampir sama dengan yang berpendidikan rendah yaitu sebesar 40% dibandingkan ibu hamil trimester III yang berpendidikan Tinggi yaitu sebesar 15% yang berada di Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. Presentase ibu yang tidak memiliki tingkat kecemasan dengan tingkat pendidikan tinggi lebih besar daripada ibu yang berpendidikan menengah dan rendah yaitu sebesar 33.3%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan tingkat pendidikan menengah lebih besar dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi dan rendah sebesar 68.4%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang yang berpendidikan rendah lebih besar dengan ibu yang berpendidikan Tinggi dan menengah yaitu sebesar 22.9%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Studi *et al.*, 2018) yaitu kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya.

Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (p -value=0.196). Ibu hamil yang berpengetahuan baik besar dibandingkan yang berpendidikan kurang yaitu 51.3%. Persentase ibu hamil yang tidak memiliki kecemasan dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik lebih besar daripada ibu yang dari segi pengetahuannya baik yaitu sebesar 25.6%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan ringan dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik lebih besar dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang sebesar 68.3%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang yang berpengetahuan kurang lebih besar dengan ibu yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 23.1%.

Penelitian dari (Pieter, 2012) menjelaskan bahwa Pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya.

Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (p -value=0.055). Besarnya angka kunjungan ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan dibandingkan yang kunjungan *antenatal care* yang kurang baik yaitu sebesar 97.5%. Presentase ibu hamil

yang tidak memiliki tingkat kecemasan dengan kunjungan *antenatal care* tidak lengkap lebih besar daripada ibu yang dari segi kunjungan *antenatal care* tidak lengkap yaitu sebesar 66.7%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan ringan kunjungan *antenatal care* lengkap lebih besar dibandingkan ibu yang kunjungan *antenatal care* tidak lengkap sebesar 61%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang yang kunjungan *antenatal care* lengkap yaitu sebesar 16.9%.

Penelitian dari (Farrah, 2016) menjelaskan bahwa pelaksanaan *antenatal* dikatakan baik atau tidak bila ibu yang melakukan kunjungan *antenatal* sesuai dengan jumlah kunjungan *antenatal* yaitu pada trimester I minimal melakukan 1 kali kunjungan, pada trimester II minimal melakukan 1 kali kunjungan dan pada trimester III minimal melakukan 2 kali kunjungan.

Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan

Hasil dari dukungan suami dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa presentase ibu hamil yang tidak memiliki tingkat kecemasan yang tidak memiliki dukungan suami lebih besar daripada ibu yang diberi dukungan oleh suaminya yaitu sebesar 34.1%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan tidak memiliki dukungan suami lebih besar dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami sebesar 69.4%. Ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang yang tidak memiliki dukungan suami yaitu sebesar 19.4%.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa seluruh responden mendapat dukungan keluarga di dalam menghadapi kehamilannya hal ini dilihat dari hasil kuesioner dukungan keluarga tinggi (76-100%). Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama

kali hamil. Dukungan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Selain dukungan suami keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil sering kali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain disekitarnya terutama pada ibu primigravida.

Dukungan suami adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang

membutuhkan dukungan. Dukungan suami merupakan unsur terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Sari, 2018).

Persiapan pendamping persalinan juga perlu difikirkan menjelang persalinan. Kehadiran seorang suami dapat meningkatkan kesiapan psikologis atau mental, mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri dan memberikan rasa aman dan nyaman saat bersalin. Dukungan yang diperoleh ibu hamil dari suami akan memotivasi ibu untuk mengakses informasi dan mendapatkan pelayanan *antenatal care* termasuk diantaranya kelas ibu hamil (Depkes, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka didapatkan beberapa kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu (*p value* 1.000), antara pendidikan ibu (*p value* 0.849), pengetahuan (*p value* 0.196), kunjungan *antenatal care* (*p value* 0.934), dukungan suami dengan kecemasan ibu

dalam menghadapi persalinan (*p value* 0.055).

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian terkait terapi sugesti pada ibu hamil dan menilai status mental awal setiap responden menggunakan sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih lama (penelitian *cohort*). Dimulai sejak umur kehamilan memasuki trimester II sampai menjelang persalinan sehingga hasil yang diharapkan nantinya lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astria Yonne, Nubaeti Irma, R.C. (2012) **‘Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta’**, Jakarta:
2. Balai Penerbit FKUI, 10(Xix), p. Hal. 259-65. Available at: <http://jurnal.unpad.ac.id/plugins/generic/pdfsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=http%3A%2F%2Fjurnal.unpad.ac.id%2Fmku%2Farticle%2FviewFile%2F95%2F77>.
3. Bahiyatun (2014) **Buku Ajar Bidan Bidan Psikologis Ibu dan Anak**. Jakarta: EGC.
4. Depkes (2014) **‘Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan’**.
5. Farrah, U.R. (2016) *‘ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1 Februari 2016 Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan dengan kepatuhan’*, 4.
6. Notoatmodjo, S. (2013) **Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi**. Jakarta: Renika Cipta.
7. Pieter, B.J.& H.. (2012) **‘Pendidikan Psikologi untuk Bidan’**.
8. Sari, W.N.I. (2018) **‘Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III’**, Naskah Publikasi Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Mlati li Sleman [Preprint].
9. Siregar, N.Y. *et al.* (2021) **‘Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan’**, *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), pp. 18–24. Available at: <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>.
10. Studi, P. *et al.* (2018) **‘Trimester III di Puskesmas Ngaglik I’**, p. 10.
11. Zamriati, W.O., Hutagaol, E. and Ferdinand, W. (2013) **‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting’**, *ejournal keperawatan (e-Kp)*, 1(12), pp. 4416–4429. Available at: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.12613>.