



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora

Anita Ratna Dewi^{1*}, Elisa Ulfiana², Dina Dewi Anggraini³

Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Email: anitard7786@gmail.com¹, my_ulep@yahoo.com²,
dindadewi90@poltekkes-smg.ac.id³

ABSTRAK

Kata Kunci:

Ibu hamil TM III; Tingkat Kecemasan; pengetahuan; dukungan suami

Menurut Kemenkes tahun 2020 menampilkan bahwa prevalensi ibu hamil yang menderita kecemasan sekitar 43,3% serta yang menderita kecemasan dalam melawan persalinan terdapat sekitar 48,7%. Tujuan dalam penelitian ini yakni guna mengetahui Selaga Faktor yang Memberi dampak Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sambong Blora. Memakai desain Analitik Korelasi. Populasi penelitian ini yakni ibu hamil TM 3 dengan teknik sampling memakai total sampling yakni 40 ibu hamil TM III. Capaian uji chi-square menampilkan bahwa terdapat pengaruh umur (0,006), pekerjaan (0,019), Pendidikan (0,035), dengan taraf Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kab. Blora. Sedangkan paritas (0,477), pendapatan (0,435), pengetahuan (0,798), dan dukungan suami (0,548) tidak terdapat pengaruh paritas dengan taraf kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora. Capaian penelitian ini diinginkan bahwa tenaga kesehatan bisa memberikan motivasi dan mempersiapkan ibu hamil TM III untuk mempersiapkan persalinan dan memberi dukungan pada ibu agar tidak terjadinya kecemasan pada ibu hamil TM III.

Keywords:

Pregnant women; TM III; Anxiety Level; knowledge; husband's support

ABSTRACT

According to the Ministry of Health in 2020, the prevalence of pregnant women suffering from anxiety is around 43.3%, and those suffering from anxiety in the fight against childbirth is around 48.7%. The purpose of this study was to determine the factors that affect anxiety in pregnant women in their third trimester at the Community Health Center (UPTD) Sambong, Blora Regency. This study was conducted at the Sambong Community Health Center in Blora. Using a correlation analytical design, the population of this study was pregnant women in their third trimester, with a total sampling technique of 40 pregnant women in their third trimester. The chi-square test results show that there is an influence of age (0.006), occupation (0.019), education (0.035), on the level of anxiety of pregnant women in their third trimester at the Sambong Community Health Center in Blora Regency. Meanwhile, parity (0.477), income (0.435), knowledge (0.798), and husband's support (0.548) have no effect on parity with the level of anxiety of pregnant women in their third trimester at

the Sambong Community Health Center in Blora Regency. The achievement of this research is that health workers can motivate and prepare pregnant women in the third trimester to prepare for childbirth and provide support to mothers so that there is no anxiety in pregnant women in the third trimester.

Corresponden Author: Anita Ratna Dewi

Email: anitard7786@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Setiap wanita akan mengalami proses fisiologis kehamilan. Perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis terjadi selama kehamilan, terutama jika ini adalah yang pertama kalinya. Hal ini merupakan pengalaman baru dan dapat menyebabkan kecemasan, karena beberapa stresor dapat diperkirakan dan beberapa yang tidak terduga (tidak diharapkan), seperti komplikasi kehamilan. Ibu hamil sering mengalami kecemasan karena perubahan psikologis yang terjadi selama kehamilan dan berada di luar kendali ibu (Apriani dkk., 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan pada tahun 2020 bahwa 8-10% ibu hamil mengalami kecemasan, dan angka tersebut meningkat menjadi 12% ketika waktu persalinan semakin dekat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, sekitar 43,3% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan, dan 48,7% melaporkan mengalami kecemasan saat persalinan (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kecemasan adalah sensasi umum dari ketidaknyamanan atau kekhawatiran yang diikuti oleh reaksi; penyebab kecemasan seringkali tidak jelas atau tidak diketahui oleh orang yang mengalaminya. Rasa bahaya yang akan datang yang membuat seseorang takut akan sesuatu yang terjadi (Biaggi dkk., 2016).

Ibu hamil sering mengalami perubahan psikologis selama trimester pertama kehamilan, termasuk perasaan sedih, khawatir, ditolak, dan kecewa. Kondisi psikologis ibu akan terlihat lebih tenang dan mulai menyesuaikan diri dengan keadaannya saat berada di trimester kedua kehamilan (Apriani dkk., 2024). Namun, karena kondisi kehamilan yang terus berkembang, perubahan psikologis ibu selama trimester ketiga kehamilan akan menjadi lebih rumit dibandingkan dengan trimester sebelumnya. Perubahan psikologis yang paling umum dialami oleh ibu hamil, selain bertambahnya usia kehamilan, adalah kecemasan, yang berlangsung hingga waktu kelahiran (Elvina dkk., 2018).

Menurut Isnaini dkk. (2020), kecemasan selama kehamilan berdampak buruk pada persalinan, kesehatan mental ibu pascapersalinan, dan kesehatan janin yang dikandungnya. Kecemasan yang tidak terselesaikan berdampak pada kesehatan dan perkembangan bayi serta meningkatkan kemungkinan terjadinya depresi pascapersalinan (Puspitasari & Indrianingrum, 2020). Berdasarkan data ibu hamil dan ibu nifas Puskesmas Sambong tahun 2023 dari 43 orang ibu pasca salin ditemukan ibu yang

mengalami post partum blues sejumlah 6 orang. Sedangkan data tahun 2022 dari 51 orang ibu pasca salin terdapat 9 orang yang mengalami post partum blues / baby blues.

Menurut penelitian Utari (2021) di wilayah Puskesmas Tampaksiring 1, 73,3% ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan yang cukup besar saat akan melahirkan selama pandemi COVID-19. Menurut penelitian Siregar (2021) yang dilakukan di Puskesmas Mapane, 91,9% ibu hamil trimester ketiga yang mendekati persalinan melaporkan mengalami kecemasan yang cukup berat. Lee (2018) menyatakan bahwa depresi postpartum 3,84 kali lebih mungkin terjadi pada ibu hamil yang mengalami kecemasan. Menurut S. Wulandari dkk. (2021), kecemasan yang terus menerus dapat memicu saraf simpatis untuk meningkatkan upaya pernapasan paru-paru untuk menyuplai oksigen ke jantung, sehingga menyebabkan jantung memompa darah dengan kuat ke seluruh tubuh, termasuk darah yang masuk ke janin melalui plasenta di dalam rahim ibu. Bayi terdorong keras oleh tekanan darah tinggi yang masuk ke dalam rahim, yang dapat mengakibatkan guncangan hebat yang dapat memicu keguguran (abortus).

Kecemasan terkait kehamilan, yang dipengaruhi oleh sejumlah variabel, dikaitkan dengan kekhawatiran ibu tentang dirinya dan janin di dalam kandungannya (Bulut dkk., 2021). Djannah dan Handiani (2019) membedakan dua kategori faktor yang memengaruhi kecemasan, yaitu faktor eksternal (kondisi medis/status kesehatan, akses informasi/pengetahuan, komunikasi terapeutik, lingkungan, dan fasilitas kesehatan) dan faktor internal (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman merawat). Menurut penelitian Aini dkk. (2022), usia, kondisi fisik, latar belakang sosial budaya, tingkat pendidikan, paritas, tingkat pengetahuan, pengalaman sebelumnya, dan pikiran yang tidak rasional merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Kondisi fisik ibu, riwayat antenatal care (riwayat ANC), kurangnya pengetahuan ibu tentang proses persalinan, dukungan lingkungan sosial (suami, keluarga, dan teman), serta latar belakang psikososial dan ekonomi ibu hamil yang bersangkutan merupakan faktor tambahan yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin (Biaggi dkk., 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah Puskesmas Sambong didapatkan kasus baby blues pada ibu nifas terjadi pada 3 tahun belakangan ini. Di tahun 2022 ada 11 dari 53 ibu post partum yang mengalami baby blues (0,21%), pada tahun 2023 terjadi peningkatan menjadi 14 dari 51 ibu post partum (0,27 %), sedangkan pada tahun 2024 ini ditemukan 9 dari 36 ibu post partum (0,25%) (sampai bulan Mei 2024). Baby blues pada ibu nifas sangat dipengaruhi oleh peran suami/keluarga. Dukungan dari suami sangat diperlukan oleh ibu. Banyaknya suami yang bekerja/merantau di luar kota menjadi suatu masalah tersendiri pada ibu hamil maupun ibu nifas.

Dibandingkan dengan penelitian lain yang menggunakan metodologi cross-sectional dan uji χ^2 Chi-Square untuk menguji variabel-variabel yang memengaruhi kecemasan ibu hamil trimester ketiga, penelitian ini memiliki keunikan tersendiri. Sajow dkk. (2019) menemukan bahwa dukungan keluarga, psikologi, dan pengetahuan semuanya berdampak pada kecemasan, tetapi mereka tidak menemukan bahwa uang tidak berpengaruh. Sebaliknya, penelitian Nurul Sya'bin dari tahun 2023 mengungkapkan adanya korelasi yang kuat antara kecemasan ibu hamil primigravida

dengan usia, pekerjaan, pendapatan, dan tingkat pendidikan. Komarasari (2023) menemukan hubungan antara kekhawatiran ibu hamil dengan paritas, dukungan suami, dan komunikasi terapeutik. Sebaliknya, penelitian Maria Mirdatul Fadillah dari tahun 2024 menunjukkan bahwa usia dan paritas berhubungan dengan kecemasan tetapi tidak dengan pendidikan. Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini akan lebih fokus dalam meneliti berbagai elemen yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Sambong dengan mempertimbangkan karakteristik ibu hamil, tingkat pengetahuan, dan dukungan suami secara lebih menyeluruh.

Berdasarkan konteks di atas, Puskesmas Sambong, Kabupaten Blora, Jawa Tengah, melakukan penelitian mengenai variabel-variabel yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel-variabel yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sambong, dengan perhatian khusus pada usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pendapatan, serta tingkat pengetahuan dan dukungan suami. Penelitian ini juga melihat hubungan antara variabel-variabel tersebut dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Secara teori, institusi pendidikan dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai referensi ilmiah dan sebagai data awal untuk penelitian di masa depan. Secara praktis, penelitian ini dapat membantu bidan dalam memberikan konseling mengenai kecemasan selama kehamilan dan mengedukasi ibu hamil mengenai faktor risiko kecemasan.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini mencakup kerangka konsep, hipotesis, desain penelitian, variabel, definisi operasional, serta teknik pengumpulan dan analisis data. Penelitian memakai desain analitik korelasi dengan pendekatan cross-sectional untuk mengkaji pengaruh berbagai faktor seperti umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, dan dukungan suami terhadap taraf kecemasan ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Sambong, Kabupaten Blora. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup karakteristik responden, tingkat pengetahuan, motivasi suami, serta tingkat kecemasan memakai skala HARS. Sampel penelitian terdiri dari 40 ibu hamil yang dipilih dengan teknik total sampling. Uji validitas serta reliabilitas dilakukan guna melakukan pemastian keakuratan instrumen penelitian, sementara analisis data melibatkan uji statistik guna melakukan uji keterkaitan diantara variabel independen dan dependen.

Hasil dan Pembahasan

1. Pengaruh Umur Terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden

		Frequency Percent		Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia beresiko <20 dan >35 Tahun	15	37.5	37.5	37.5
	Reproduksi sehat 20-35 Tahun	25	62.5	62.5	83.3
	Total	40	100.0	100.0	

Umur	Sedang		Berat		Total (n)	Nilai P- Value
	f	%	f	%		
Umur beresiko	11	73,3	4	26,7	15	0,015
Reproduksi sehat	25	100,0	0	0	25	
Total	36	90,0	4	10	40	

Sumber: Hasil SPSS, 2025

Interpretasi data: Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat kecemasan paling banyak dialami reproduksi sehat sebanyak 25 (100,0%), sedangkan responden berumur beresiko mengalami Tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 (73,3%). Hasil uji *Fisher Extract Test*. diperoleh bahwa nilai p-value yakni 0,015, $p\text{-value} \leq 0,05$ dengan demikian H_0 dilakukan penolakan serta H_a dilakukan penerimaan, dengan demikian bisa dilakukan pengambilan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh diantara faktor umur dengan tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora.

Hal ini menunjukkan bahwa dari segi kondisi psikologis dan perkembangan sistem reproduksi, partisipan penelitian berada dalam rentang usia yang sudah matang dan sesuai untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Berdasarkan usia responden yang memiliki tingkat kecemasan tertinggi, kelompok usia ini termasuk dalam kategori kehamilan berisiko tinggi. Kehamilan pada usia ini membutuhkan perhatian ekstra karena kehamilan berisiko tinggi lebih mungkin mengalami masalah kehamilan, seperti kesulitan persalinan.

Usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses reproduksi (Prawirohardjo, 2011). Rentang usia ideal untuk kehamilan dan persalinan adalah antara 20 hingga 35 tahun, sedangkan rentang usia di bawah 20 dan 35 tahun dianggap berisiko. Usia dapat mempengaruhi status kehamilan seseorang (Ela, 2022). Dibandingkan dengan ibu hamil di bawah usia reproduksi, masalah lebih kecil kemungkinannya untuk terjadi jika ibu hamil pada masa reproduksi.

Peneliti berasumsi bahwa wanita hamil pada trimester ketiga yang berusia antara 20 hingga 35 tahun dan tidak dalam keadaan bahaya lebih sedikit mengalami kecemasan dibandingkan dengan wanita hamil yang berisiko. Kecemasan kehamilan mungkin terkait dengan usia ibu, yang memengaruhi kecemasan dan kekhawatiran; secara khusus, wanita remaja memiliki kemungkinan empat hingga enam kali lebih besar untuk meninggal selama kehamilan dan melahirkan daripada wanita berusia antara 20 dan 35 tahun. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Sari, (2022) yang menunjukkan adanya korelasi antara usia ibu hamil dengan tingkat ketakutan persalinan, di mana usia ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dianggap terlalu muda untuk melahirkan. Ibu hamil yang tidak siap secara fisik dan mental untuk kehamilan dan persalinan memiliki perasaan yang luar biasa selama proses tersebut. Kecemasan dapat meningkat sebagai akibatnya. Sebaliknya,

kehamilan berisiko tinggi terjadi ketika seorang wanita berusia di atas 35 tahun. Hal ini didukung oleh pernyataan Rafidah dan Safitri, (2021) yang menyatakan bahwa usia ibu dapat memengaruhi kekhawatiran dan ketakutan selama kehamilan, terutama bagi ibu yang berusia di bawah 20 tahun yang kesehatannya belum prima.

2. Pengaruh pendidikan Terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak sekolah	8	20.3	20.3	20.3
SD/Mi/SMP/MT	17	42.5	42.5	86.7
s				
Valid SMA/SMK	9	22.5	22.5	93.3
Perguruan Tinggi	6	15,0	15,0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.907 ^a	3	.019
Likelihood Ratio	10.015	3	.018
Linear-by-Linear Association	1.682	1	.195
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 60.

Sumber: Hasil SPSS, 2025

Berdasarkan capaian penelitian menampilkan bahwa tingkat kecemasan paling banyak kategori sedang dialami Tingkat Pendidikan SMP sebanyak 16 (100,0%), sedangkan responden Tingkat Pendidikan tidak sekolah sebanyak 5 (62,5%), berat sebanyak 3 (37,5%), SMA/SMK sedang sebanyak 10 (100,0%), Perguruan tinggi tingkat kecemasan sedang sebanyak 5 (83,3%), berat sebanyak 1 (16,7%). Capaian uji chi kuadrat diperoleh bahwa nilai p-value yakni 0,019, $p\text{-value} \leq 0,05$ dengan demikian H_0 dilakukan penolakan serta H_a dilakukan penerimaan, dengan demikian bisa dilakukan pengambilan kesimpulan bahwa ada pengaruh diantara faktor pendidikan dengan tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dikaitkan dengan tingkat pendidikannya. Ibu hamil yang berpendidikan lebih tinggi mungkin memiliki akses ke informasi yang lebih komprehensif, termasuk informasi terkait kehamilan, yang dapat membantu mereka secara efektif mengelola kecemasan dan kekhawatiran yang menyertai kehamilan. Hal ini akan menunjukkan kesenjangan pengetahuan antara ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah dan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Terdapat korelasi antara pendidikan dan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga, menurut temuan studi lebih lanjut oleh Rinata dan Andayani, (2018). Terlepas dari kenyataan bahwa temuan penelitian sebelumnya bervariasi, sangat penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi sebanyak mungkin tentang kehamilan untuk mencegah stres, kekhawatiran, atau kecemasan selama kehamilan. Penelitian ini tidak sejalan dengan Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan latar belakang pendidikan mereka, sesuai dengan uji kemaknaan hubungan antara kedua variabel tersebut (Rahayu & Budiarti, 2019), yang menghasilkan angka korelasi sebesar 0,104 dan nilai $p > 0,05$. Baik responden yang berpendidikan tinggi maupun yang hanya berpendidikan SMP sama-sama melaporkan mengalami kecemasan secara teratur. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki tindak lanjut yang tepat terhadap situasi yang tidak menguntungkan, sedangkan orang yang berpendidikan rendah kurang memiliki kesadaran akan kondisi yang tidak diinginkan dan kurang peka terhadap situasi yang mereka hadapi (Effati-Daryani dkk., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil akan menurun seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan mereka karena mereka akan lebih memahami informasi mengenai kehamilan dan persalinan yang sering diberikan oleh tenaga kesehatan setempat. Selain itu, ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menangani stres dengan lebih matang. Selain itu, diungkapkan oleh Dadang (2011) bahwa mereka yang berpendidikan tinggi akan dapat mempengaruhi kondisi mentalnya.

3. Pengaruh pekerjaan Terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Tabel 3. Tingkat Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	20	50.0	50.0	50.0
	Bekerja	20	50.0	50.0	86.7
	Total	40	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- Sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.444 ^a	1	.035		
Continuity Correction ^b	2.500	1	0.114		
Likelihood Ratio	5.991	1	.014		
Fisher's Exact Test				.106	.053
Linear-by-Linear Association	4.333	1	.037		

N of Valid Cases 40

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber: Hasil SPSS, 2025

Berdasarkan hasil penelitian menampilkan bahwa taraf kecemasan paling banyak kategori sedang dialami pada ibu tidak bekerja sebanyak 20 (100,0%), sedangkan responden ibu yang bekerja sebanyak 16 (80,0%), berat sebanyak 4 (20,0%). Hasil uji *Fisher Extract Test* diperoleh bahwa nilai p-value yakni 0,053, $p\text{-value} \leq 0,05$ dengan demikian H_0 dilakukan penolakan serta H_a dilakukan penerimaan oleh karenanya bisa dilakukan penngambilan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh antara faktor pekerjaan dengan tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora.

Penelitian ini mendukung temuan Rahmitha dari Puskesmas Tamalanrea Makassar, yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang bekerja. Bekerja dapat membantu ibu hamil berkonsentrasi pada pekerjaan mereka dengan mengalihkan perhatian mereka dari tugas-tugas yang menghabiskan waktu yang menimbulkan kekhawatiran (Rahmitha, 2017).

Temuan penelitian Rinata dan Andayani (2018) ($p < 0,041$) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan pekerjaan mereka. Ibu yang bekerja mungkin memiliki lebih sedikit kecemasan karena mereka lebih banyak melakukan kegiatan sosial. Menurut survei, 83,3% ibu hamil yang merasa cemas adalah ibu rumah tangga. Responden yang bekerja mengandalkan orang lain untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman terkait kehamilan. Karena semakin banyak yang diketahui, semakin banyak informasi yang didapat. Dibandingkan dengan ibu yang bekerja, ibu yang menghabiskan sebagian besar waktunya di rumah melaporkan tingkat kekhawatiran yang lebih besar. Para ibu yang menghabiskan banyak waktu di luar rumah dapat belajar lebih banyak, yang dapat menenangkan mereka. Menurut sebuah penelitian, tingkat stres dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang. Teman dan lingkungan sekitar memiliki dampak besar pada orang yang aktif di luar rumah, dan pengetahuan serta pengalaman baru dapat mengubah cara mereka melihat dan menangani stres (Setiawati, 2022).

Menurut asumsi peneliti bahwa Ibu yang tidak bekerja dapat mempunyai kecemasan lebih banyak karena tidak mempunyai teman untuk sharing dan berinteraksi sehingga ibu yang bekerja terdapat Tingkat kecemasan yang kurang karena dengan kesibukan saat bekerja diluar dapat menambah wawasan dan pengetahuan terhadap sesama teman sejawat.

4. Pengaruh paritas terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Tabel 4. Tingkat Paritas Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	30	75.0	75.0	75.0
	Multigravida	9	22.5	22.5	86.7
	Grande	1	2,5	2,5	100.0
	multigravida				
Total		40	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.481 ^a	2	.477
Likelihood Ratio	2.446	2	.294
Linear-by-Linear Association	1.314	1	.252
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.

Sumber: Hasil SPSS, 2025

Berlandaskan capaian analisa hasil bahwa dari 40 responden tingkat kecemasan terhadap paritas menunjukkan bahwa paling banyak mengalami tingkat kecemasan yaitu ibu primipara menunjukan bahwa taraf kecemasan paling banyak kategori sedang sebanyak 26 (86,7%), berat (13,3%) sedangkan responden multigravida sebanyak 9 (100,0%). Grandemultigravida Tingkat kecemasan sedang sebanyak 1 (100,0%), Tidak ada hubungan antara faktor paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora, sesuai dengan hasil uji chi square yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,477, p-value < 0,05. Berdasarkan hasil analisis, responden primipara lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden muligravida dan grande multigravida.

Karena keinginan ibu untuk memiliki anak tidak bergantung pada paritasnya, maka paritas tidak berpengaruh pada kecemasan ibu dalam melahirkan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh ibu multipara dan grand multipara.

Hampir setengah dari 39 ibu hamil yang akan melahirkan (41,05%) melaporkan tidak merasa gugup, menurut penelitian Setiawati (2022). Nilai p-value sebesar 0,275 (>0,05) dari uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dan paritas ibu. Bertentangan dengan hasil penelitian Laili (2017), persentase ibu hamil primigravida (72,2%) lebih tinggi dibandingkan ibu hamil multigravida (35,1%) yang mengalami kecemasan. Graviditas dan kecemasan dalam menghadapi persalinan berkorelasi secara signifikan, sesuai dengan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square yang menghasilkan nilai p = 0,022, di mana nilai p < 0,05.

Alasan dari perbedaan ini adalah karena primigravida merasa tidak nyaman dengan sesuatu yang belum pernah dialaminya. Kehamilan pertamanya menandai babak baru dalam hidupnya, yang penuh dengan misteri, sukacita, dan harapan. Berbeda dengan dua ibu hamil yang mengalami kecemasan berat karena pengalaman persalinan sebelumnya (pernah mengalami persalinan lama yang disebabkan oleh kondisi fisik atau pinggul yang sempit, sectio caesaria), kurangnya dukungan sosial, pengalaman aborsi, atau masalah ekonomi, ibu tersebut mengalami ketidaknyamanan fisik, kelelahan, dan kecemasan tentang kesejahteraan atau kondisi janin yang dikandungnya. Ibu juga takut akan rasa sakit saat melahirkan nanti (Ningsih dkk., 2016).

Paritas dianggap mengacu pada frekuensi persalinan ibu. Karena ini adalah pertama kalinya primigravida melahirkan, trimester ketiga adalah periode

kecemasan yang meningkat seiring dengan semakin dekatnya prosedur persalinan. Karena ketidaktahuan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap rasa khawatir, para ibu akan sering mengalami kegelisahan, kecemasan, dan ketakutan akan persalinan. Sebaliknya, kecemasan dapat dikaitkan dengan pengalaman sebelumnya bagi ibu yang sudah pernah melahirkan.

5. Pengaruh pendapatan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Tabel 5. Tingkat Kecemasan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<UMK	20	50.0	50.0	50.0
	Sesuai UMK	10	25.0	25.0	73.3
	>UMK	10	25.0	25.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.667 ^a	2	.435
Likelihood Ratio	2.597	2	.273
Linear-by-Linear Association	.394	1	.530
N of Valid Cases	40		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Sumber: Hasil SPSS, 2025

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan terhadap pendapatan menunjukkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan paling banyak kategori sedang dialami pada <UMK sebanyak 17 (85,0%), berat 3 (15,0%). sedangkan sesuai UMK sebanyak 10 (100,0%). Pendapatan > UMK sebanyak 9 (90,0%), berat 1 (10,0%). Hasil uji chi kuadrat diperoleh bahwa nilai p-value yakni 0,435, $p\text{-value} \leq 0,05$ dengan demikian bisa dilakukan pengambilan kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor pendapatan dengan tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Masruroh (2015) dan setelah memperoleh nilai $P\text{-Value} = 0,079 < 0,05$ maka H_a ditolak yang berarti bahwa pendapatan tidak berpengaruh terhadap kecemasan proses persalinan ibu aktif kala 1 di BPS Atik Surahiati Surabaya. Namun berbeda dengan hasil penelitian ini, analisis uji chi square oleh Ni'mah, dkk. (2022) menemukan korelasi yang kuat antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan pendapatannya ($p = 0,000 < 0,05$). Karena kehamilan membutuhkan anggaran tertentu untuk hal-hal seperti biaya ANC, makanan bergizi bagi ibu dan janin, perlengkapan ibu hamil, biaya persalinan, dan keperluan bayi pascapersalinan, maka memiliki pendapatan keluarga yang sehat akan mempersiapkan ibu hamil untuk menghadapi kehamilannya.

Dengan asumsi bahwa pendapatan <UMK memiliki tingkat kecemasan tertinggi, maka peneliti menemukan bahwa terdapat tingkat kecemasan berat

hingga 1 responden, tetapi berpendapatan >UMK. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan tingkat pendapatannya, karena mayoritas keluarga ibu hamil berpenghasilan di bawah MSE.

Menurut penelitian ini, ibu dengan pendapatan cukup akan memiliki kecemasan kategori ringan dan lebih tenang karena menurut mereka semua kebutuhannya selama hamil dapat terpenuhi, termasuk biaya pemeriksaan kehamilan atau pemeriksaan kehamilan, terutama biaya yang meliputi biaya makanan bergizi untuk ibu hamil dan janin, biaya persalinan dan kebutuhan nifas bayi, serta kebutuhan lain yang mempersiapkan ibu hamil untuk menghadapi kehamilan. Sebaliknya, ibu dengan pendapatan rendah akan mengalami kekhawatiran yang tinggi, yang berkorelasi dengan banyaknya biaya yang harus dikeluarkan selama hamil. Ibu dengan pendapatan rendah lebih mungkin tidak memeriksakan diri ke dokter kandungan dan tidak mampu membayar biaya pengobatan yang diperlukan. Biaya tersebut tidak hanya digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil dalam hal biaya kehamilan, persalinan, dan melahirkan di kemudian hari. Ibu-ibu yang berpenghasilan rendah akan kesulitan mempersiapkan kehamilan karena ibu hamil membutuhkan ekonomi keluarga yang stabil karena kehamilan memerlukan anggaran khusus yang mencakup biaya pemeriksaan kehamilan (ANC), makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian bersalin, biaya persalinan, dan kebutuhan bayi pascapersalinan. Karena khawatir dengan biaya selama kehamilan, ibu hamil dari latar belakang sosial ekonomi rendah lebih mungkin merasa cemas. Jika kekhawatiran dan kecemasan selama kehamilan tidak diatasi, hal itu akan memengaruhi kesehatan fisik dan mental ibu dan janin.

1. Pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil TM III

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	17.5	17.5
	Cukup	15	37.5	63.3
	Kurang	18	45.0	100.0
	Total	30	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.451 ^a	2	.798
Likelihood Ratio	.636	2	.728
Linear-by-Linear Association	.008	1	.930
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

Berdasarkan capaian penelitian menunjukan bahwa tingkat kecemasan paling banyak dialami pada berpengetahuan kurang sebanyak 21 (91,3%), berat 2 (8,7%). sedangkan baik sebanyak 2 (100,0%). Cukup sebanyak 13 (86,7%), berat 2 (13,3%). Tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora, sesuai dengan hasil uji chi kuadrat yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,798 p-value < 0,05.

Di sisi lain, temuan penelitian dari Praktik Mandiri Bidan di Wilayah Kerja Denpasar Selatan Nurtini dkk. (2021) menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan ibu hamil di masa pandemi COVID-19. Menurut penelitian Walangadi dkk. (2014), tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting berkorelasi secara signifikan dengan pemahaman ibu hamil primigravida trimester III. Salah satu elemen yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil adalah tingkat pengetahuan mereka; pemahaman tentang kehamilan dan persalinan sangat penting untuk mempersiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya Sari dkk.,(2023).

Temuan penelitian ini mendukung hipotesis bahwa kecemasan ibu hamil juga dapat diakibatkan oleh keyakinan dan ketidaktahuan yang salah tentang persalinan, yang dapat membuat mereka memiliki gambaran mental yang menakutkan. Wanita hamil yang mengalami stres berlebihan dapat mengalami kelelahan, ketidaknyamanan, kecemasan, insomnia, lekas marah, sesak napas, sulit fokus, keraguan, kesedihan, dan keinginan untuk melarikan diri dari kenyataan. Stres dan kekhawatiran yang berlebihan dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu, yang dapat membahayakan ibu dan anak (Dewi, 2021). Menurut pengumpulan data, ibu hamil yang memiliki informasi yang cukup tentang persiapan persalinan lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami kecemasan daripada ibu yang tidak. Hal ini karena ibu yang tidak memiliki informasi yang cukup tidak menyadari bahwa persalinan yang direncanakan dengan baik dapat berjalan tanpa insiden. Selain itu, ada sejumlah ibu hamil yang memiliki informasi yang cukup tetapi menderita kecemasan sedang hingga ringan. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil melalui beberapa cara, antara lain dukungan informasi (keluarga tidak memberikan informasi tentang proses persalinan normal), dukungan instrumental (keluarga tidak membantu ibu dalam mempersiapkan persalinan dan menemani ibu berolah raga ringan), dukungan emosional (keluarga tidak memberikan motivasi dan dorongan kepada ibu hamil), dan dukungan penghargaan (keluarga tidak menentukan tempat persalinan).

Sikap seseorang terhadap pekerjaan akan ditentukan dan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan nantinya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan, sehingga ibu tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan. Kurangnya pengetahuan atau informasi yang dimiliki ibu hamil tentang

kehamilan dan persalinan menjadi penyebab ketidaksiapan ibu hamil (Wiranto & Putriningtyas, 2021).

Sejalan dengan keyakinan Maulida dan Usman, (2019) bahwa pengetahuan tentang persalinan memegang peranan penting dalam kaitannya dengan persiapan dalam menghadapi persalinan nantinya, sehingga ibu dan suami tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan, maka pengetahuan ibu hamil berdampak pada tingkat kecemasannya. Menurut Sari dkk.,(2023), cara pandang dan cara berpikir ibu hamil terhadap persalinan akan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya tentang proses persalinan. Ibu hamil yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang persalinan akan berpikir lebih positif tentang persalinan, yang akan membantu mereka lebih siap menghadapi persalinan. Dengan melakukan semua persiapan yang diperlukan, termasuk menjaga kehamilannya tetap sehat melalui pemeriksaan rutin dengan tenaga medis profesional, ibu akan merasa lebih tenang dan nyaman saat melahirkan, sehingga mengurangi rasa khawatir.

7. Pengaruh dukungan suami terhadap tingkat kecemasan bumil TM III

Tabel 7. Tingkat Dukungan Suami Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	14	35,0	35,0	35.0
	Sedang	11	27.5	27.5	72.3
	Rendah	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.360 ^a	1	.548		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.659	1	.417		
Fisher's Exact Test				1.000	.723
Linear-by-Linear Association	.351	1	.553		
N of Valid Cases	40				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber: Hasil SPSS, 2025

Berdasarkan capaian penelitian menampilkan bahwa tingkat kecemasan paling banyak Tingkat dukungan rendah sebanyak 33 (89,2%), berat 4 (10,8%). sedangkan Tingkat dukungan sedang sebanyak 3 (100,0%). Hasil uji *Fisher Extract Test* diperoleh bahwa nilai p-value sebesar 0,723 p-value $\leq 0,05$ dengan demikian bisa dilakukan pengambilan kesimpulan bahwa tidak terdapat pengaruh diantara faktor dukungan suami dengan tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora. Indikasi dukungan suami adalah sikap dan penerimaannya terhadap istri yang sedang hamil, yang meliputi dukungan emosional, instrumental, dan informasi

(Rusdiana, 2022). Wanita hamil yang merasa cemas karena perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan mungkin akan mendapatkan banyak manfaat dari perhatian dan kepedulian orang-orang terdekat mereka, terutama pasangan mereka Sari dkk.,(2023). Melalui rasa kebersamaan, peningkatan harga diri, pencegahan psikologis, pengurangan stres, dan penyediaan sumber daya atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan, dukungan suami akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri (Research et al., 2023). Kekhawatiran ibu terhadap kesehatan dirinya dan janin yang dikandungnya dipengaruhi oleh upaya proaktif suami untuk membantu istrinya yang sedang hamil. Untuk menurunkan risiko kecemasan, ibu hamil harus merasa lebih puas, percaya diri, dan siap menjalani fase kehamilan, persalinan, dan nifas (Geme, 2019).

Pendampingan suami juga dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pasangan yang telah membaca banyak novel tentang kehamilan akan lebih mudah memahami perasaan dan pengalaman istrinya. Suami akan merasa proses kehamilan lebih menarik sebagai hasil dari informasi yang dibacanya. Pengalaman: Dukungan suami kepada istrinya akan dipengaruhi oleh pengalamannya dalam mengelola kehamilan dan persalinan. Status perkawinan: Dibandingkan dengan pasangan yang memiliki status pernikahan yang sah, mereka yang memiliki status pernikahan tidak sah akan lebih sedikit memberikan bantuan kepada pasangannya. Status sosial: Suami dengan status sosial ekonomi yang tinggi dapat memberikan kontribusi. Budaya tradisional percaya bahwa perempuan lebih rendah daripada laki-laki dan hanya harus melayani keinginan atau hasrat suami. Anggapan ini dapat mempengaruhi bagaimana seorang suami memperlakukan kesehatan reproduksi istrinya. Pendapatan: Karena sebagian besar budaya menggunakan antara 75 hingga 100 persen dari pendapatan mereka untuk membayar biaya hidup mereka, pemberdayaan suami dan pemberdayaan ekonomi keluarga harus terhubung sehingga kepala rumah tangga tidak memiliki alasan untuk gagal menjaga istrinya tetap sehat. Sebagai pemimpin rumah tangga, pengetahuan dan wawasan suami dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya (R. Wulandari & Purwaningrum, 2023).

Menurut Wicaksana dkk. (2024), meskipun variabel risiko lain termasuk kepatuhan ANC ibu dan status gravida terus mendukung, dukungan suami mungkin menjadi elemen utama yang mempengaruhi tingkat kecemasan, yang berkontribusi pada temuan penelitian ini. Temuan lintasan hubungan yang menurun menunjukkan bahwa tingkat kecemasan seorang wanita hamil menurun seiring dengan jumlah dan kualitas dukungan suaminya, dalam hal ini ibu hamil. Sebaliknya, tingkat kecemasan seorang wanita hamil meningkat seiring dengan kurangnya dukungan dan ketidakhadiran suaminya.

Kesimpulan

Penelitian ini menampilkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun (62,5%), berpendidikan dasar (42,5%), bekerja sebagai ibu rumah tangga atau pekerja (masing-masing 50%), serta memiliki paritas primigravida (75%) dengan pendapatan di bawah UMK (50%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar kurang (45%), dan banyak yang tidak mendapatkan dukungan suami (37,5%), sementara tingkat kecemasan

ibu hamil trimester III umumnya sedang (90%). Faktor yang memberi dampak kecemasan adalah umur, pendidikan, dan pekerjaan, sedangkan paritas, pengetahuan, pendapatan, serta dukungan suami tidak berpengaruh. Faktor utama yang mempengaruhi kecemasan adalah umur ibu. Rekomendasi diberikan bagi institusi pendidikan, peneliti selanjutnya, ibu hamil, dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dan kualitas asuhan kebidanan guna mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

Daftar Pustaka

- Aini, N., Yocki Yuanti, & Daniah. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Covid19 Di RSUD B Jakarta. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 258–263. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v11i2.156>
- Apriani, E., Wahyuni, S., & Prasetyani, D. (2024). Pengaruh Senam Qigong dan Relaksasi Napas dalam terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Cilacap Utara 2. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 17(2), 1–6. <https://doi.org/10.36760/jka.v17i2.364>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Bulut, S., Hajiyousouf, I. I., & Nazir, T. (2021). Depression from a Different Perspective. *Open Journal of Depression*, 10(04), 168–180. <https://doi.org/10.4236/ojd.2021.104011>
- Dadang, H. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Balai Penerbit FKUI.
- Djannah, R., & Handiani, D. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v5i1.25>
- Effati-Daryani, F., Zarei, S., Mohammadi, A., Hemmati, E., Ghasemi Yngyknd, S., & Mirghafourvand, M. (2020). Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC Psychology*, 8(1), 99. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00464-8>
- Ela, F. (2022). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama* [UIN Raden Intan Lampung]. <https://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/19337>
- Elvina, L., ZA, R. N., & Rosdiana, E. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 176. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.207>
- Geme, Y. (2019). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta* [Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/4481>
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

- Maulida, R. S., & Usman, H. (2019). The performance of state elementary school supervisors. Dalam *Innovative Teaching and Learning Methods in Educational Systems* (1st Edition, hlm. 18–25). Routledge.
- Ningsih, I. O., Wilson, W., & Irsan, A. (2016). Hubungan antara Dukungan Sosial terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu hamil di Pontianak Barat'. *Jurnal Kesehatan*, 3(1).
- Nurtini, N. M., Purnama Dewi, K. A., & NorianI, N. K. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19 Di Praktek Mandiri Bidan Wilayah Kerja Denpasar Selatan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(2), 94–100. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i2.330>
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu kandungan* (Edisi 3). Yayasan Bina Pustaka .
- Puspitasari, I., & Indrianingrum, I. (2020). Pemanfaatan Aplikasi M-Health untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan Adanya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil Use of M-Health Applications to Increase Knowledge, Attitudes, and Behaviors to Prevent Pregnancy Hazard Signs in Pregnant Women. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 666–672. <http://prosiding.unimus.ac.id>
- Rafidah, R., & Safitri, A. (2021). Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar Tahun 2020. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12(2), 126–133. <https://doi.org/10.31964/jsk.v12i2.321>
- Rahayu, R., & Budiarti, A. (2019). Hubungan Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menjelang Persalinan di Puskesmas Dampit Kecamatan Malang. *Jurnal Ilmu-ilmu Kesehatan*, 13(02).
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14–20.
- Rusdiana, R. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan pada Masa Pandemi COVID 19 di Praktik Mandiri Bidan SF Martapura Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 130–134. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.91>
- Sari, N., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44.
- Sari, O. I. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran II. *Ovum : Journal of Midwifery and Health Sciences*, 2(2), 83–94. <https://doi.org/10.47701/ovum.v2i2.2366>
- Walangadi, N. N., Kundre, R., & Silolonga, W. (2014). Hubungan pengetahuan ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di poli KIA Puskesmas Tuminting. *E-Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5608>

- Wicaksana, I. P. A., Shammakh, A. A., Pratiwi, M. R. A., Maswan, M., & Azhar, M. B. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Status Gravida, dan Kepatuhan Ibu Melakukan Antenatal Care (ANC) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Global Ilmiah*, 1(6). <https://doi.org/10.55324/jgi.v1i6.62>
- Wiranto, W., & Putriningtyas, N. D. (2021). Faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu hamil. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 759–767.
- Wulandari, R., & Purwaningrum, D. (2023). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami dan Status Ekonomi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 505–516. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.165>
- Wulandari, S., Sitorus, R. J., & Noviadi, P. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Palembang. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 9(3), 324–332.