

Faktor-Faktor yang dapat Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ketiga di Puskesmas Kedopok

Yuanita Wahyuning Astuti^{1*}, Raden Maria Veronika Widiatrilupi²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan ITS RS Dr. Soepraoen Malang, Indonesia

Email: yuanitawahyuning10@gmail.com¹, mariawidia@itsk-soperaoen.ac.id²

*Penulis Korespondensi: yuanitawahyuning10@gmail.com

Abstract. Anxiety experienced in the third trimester of pregnancy can negatively impact the delivery process and the mother's psychological state. In addition to psychological changes, physical changes also increase anxiety during pregnancy. One of the most common mental health problems is anxiety, which is generally triggered by hormonal fluctuations and the emotional stress of adapting to motherhood. This study aims to examine factors that influence anxiety in pregnant women in their final trimester. The study design used correlational analytics with a cross-sectional approach, involving 36 respondents selected through purposive sampling from a total population of 122 people. Data were collected using the HARS questionnaire and tested using Chi-Square. The analysis results showed that age ($p = 0,001$), parity ($p = 0,014$), occupation ($p = 0,000$), economic status ($p = 0,002$), education ($p = 0,018$), knowledge ($p = 0,001$), and husband's support ($p = 0,000$) had a significant relationship with maternal anxiety levels. In conclusion, strong husband or family support and good knowledge through education can reduce the risk of excessive anxiety. Therefore, as health workers, we are expected to provide routine psychological education as a preventive measure.

Keywords: Anxiety Levels; Influence; Physical Changes; Pregnant Women; Psychological Changes.

Abstrak. Kecemasan yang dialami pada trimester ketiga kehamilan dapat berdampak negatif terhadap proses persalinan dan kondisi psikologis ibu. Selain perubahan psikologis, perubahan fisik juga meningkatkan kecemasan pada kehamilan. Salah satu masalah mental yang paling lazim adalah kecemasan, yang umumnya dipicu oleh gejala hormon dan tekanan batin dalam beradaptasi dengan peran sebagai ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji apa saja yang memengaruhi kecemasan ibu hamil di trimester akhir. Penelitian memakai metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* dengan melibatkan 36 responden yang dipilih secara *purposive sampling* dari total populasi sebanyak 122 orang (bumil). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner HARS dan diuji dengan *Chi-Square*. Hasil analisis membuktikan bahwa usia ($p = 0,001$), paritas ($p = 0,014$), pekerjaan ($p = 0,000$), ekonomi ($p = 0,002$), pendidikan ($p = 0,018$), pengetahuan ($p = 0,001$), serta dukungan suami ($p = 0,000$) mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan ibu. Kesimpulannya, dukungan suami atau keluarga yang kuat serta pengetahuan yang baik melalui pendidikan mampu menekan risiko kecemasan berlebih. Maka sebab itu, sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi psikologis rutin sebagai langkah preventif.

Kata kunci: Pengaruh; Perubahan Fisik; Perubahan Psikologi; Tingkat Kecemasan; Wanita Hamil.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan secara alami mengubah kondisi fisik maupun mental. Cemas menjadi salah satu masalah mental yang paling lazim terjadi pada masa kehamilan, yang umumnya dipicu oleh gejala hormon dan tekanan batin dalam beradaptasi dengan peran sebagai ibu (Rinata Evi, 2022).

Menurut WHO tahun 2020, tingkat kecemasan ibu hamil secara global berada di angka 8-10%, yang melonjak hingga 12% ketika akhir trimester. Jumlah ini jauh lebih tinggi di dalam negeri, di mana laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 menunjukkan ibu hamil di Indonesia (43,3%) mengalami kecemasan dan meningkat menjelang proses persalinan (48,7%)

(Kementerian Kesehatan RI, 2022). Apabila tidak segera diatasi, kecemasan pada ibu hamil berpotensi menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan fisik ibu maupun tumbuh kembang janin, seperti peningkatan risiko kelahiran prematur dan depresi pascapersalinan. Tingkat kecemasan ini dipengaruhi oleh sejumlah elemen, di antaranya usia kehamilan (khususnya trimester ketiga), riwayat persalinan sebelumnya, latar belakang pendidikan, dukungan lingkungan keluarga, serta pemahaman ibu mengenai proses melahirkan (Anggraini & Hanim, 2024).

Berbagai studi terdahulu telah banyak mengkaji penatalaksanaan kecemasan melalui terapi nonfarmakologi yang minim efek samping. Maka sebab itu, penelitian ini berfokus pada identifikasi berbagai faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu. Tujuannya adalah agar tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi dini untuk mencegah komplikasi dan mengoptimalkan kesehatan mental ibu.

Peneliti melakukan wawancara secara acak di PKM Kedopok pada bulan Maret 2026, didapatkan temuan klinis terkait kondisi psikologis ibu hamil. Dari hasil anamnesa, terhadap 10 ibu hamil Trimester akhir, tercatat tujuh bumil merasa cemas tingkat ringan, dan tiga bumil merasa cemas tingkat sedang. Fakta empiris inilah yang mendasari peneliti untuk menyusun karya tulis dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil TM III Di Wilayah Puskesmas Kedopok”.

2. KAJIAN TEORITIS

Kehamilan adalah serangkaian proses konsepsi dan terus berlanjut hingga ternyadinya persalinan. Proses ini berlangsung selama 40 minggu. Pada saat memasuki TM 3, ibu hamil mengalami perubahan psikologi yang ditandai dengan kecemasan menghadapi persalinan, perubahan suasana hati (mood swing), serta rasa tidak sabar menanti kehadiran buah hati. Hal ini didorong oleh lonjakan hormon serta rasa tidak nyaman akibat pembesaran perut (Herliani Yulia et al., 2024).

Selain perubahan psikologis, perubahan fisik juga meningkatkan kecemasan pada kehamilan. Beberapa perubahan fisik yang mempengaruhi tingkat kecemasan diantaranya, bertambahnya beban tubuh yang memicu kram kaki dan nyeri pinggul, membesarnya rahim menekan diafragma sehingga ibu mudah lelah dan cemas saat beraktivitas, berbagai keluhan seperti sering BAK di malam hari menyebabkan menurunnya kualitas tidur, dan bengkak pada kaki sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman dan kekhawatiran mengenai proses persalinan.

Kecemasan perinatal adalah bentuk kerentanan psikologis yang dialami wanita hamil, yang dicirikan oleh perasaan takut dan antisipasi bahaya terhadap keselamatan diri sendiri maupun bayinya (Defira, 2025). Faktor pemicunya meliputi fluktuasi hormon, minimnya dukungan sosial, hingga riwayat trauma atau komplikasi kehamilan sebelumnya. Kecemasan timbul sebagai reaksi alamiah tubuh terhadap stres atau bahaya yang mengancam, yang memicu sistem pertahanan tubuh dan menimbulkan gejala fisik nyata seperti jantung berdebar kencang dan keringat dingin (Andri, 2021).

Berdasarkan hasil suatu studi, ditemukan bahwa tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa variabel utama, yaitu dukungan sosial, usia, serta paritas (Rozikin et al., 2025). Menurut (Anisa Rivainy Marudju et al., 2024), pendidikan dan pengetahuan ibu juga menjadi penyebab utamanya. Beban pekerjaan yang menumpuk dapat memicu timbulnya kecemasan yang lebih tinggi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian memakai metode rancangan analisis korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh beberapa variabel (umur responden, paritas, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan bumil, dan adanya dukungan suami) terhadap kecemasan yang dialami wanita hamil pada trimester ketiga. Ukuran sampel sebanyak 36 ibu hamil dengan menerapkan teknik *purposive sampling* untuk mendapatkan data yang akurat. Pemilihan subjek dilakukan secara selektif dengan menetapkan kriteria inklusi tertentu, antara lain wanita hamil mulai usia kehamilan 37-40 minggu, kondisi fisik sehat secara umum dan tidak sedang mengalami komplikasi kehamilan yang parah, dan setuju menjadi responden. Adapun kriteria eksklusinya antara lain, wanita hamil yang memiliki riwayat penyakit psikologis atau gangguan kecemasan klinis yang didiagnosis sebelum kehamilan, mengalami trauma berat atau baru saja kehilangan anggota keluarga inti, kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi obstetri yang memerlukan perawatan intensif, yang dapat menjadi bias utama penyebab kecemasan selain faktor-faktor sosial-demografi standar.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner HARS dalam mengetahui tingkat kecemasan. Kuesioner HARS (Vira, 2024) sudah valid dinyatakan sudah reliabel dengan menggunakan perhitungan program IBM SPSS Statistic 25. Didapatkan nilai r hitung $> 0,444$ dan uji reabilitas Cronbach's Alpha $> 0,6$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan selama 1 minggu (tanggal 20 April 2026 s/d 25 April 2026) terletak di lingkungan Puskesmas Kedopok.

Faktor Umur

Tabel 1. Karakteristik Umur Responden

Umur		Presentase (%) n=36			
< 18 Tahun		3 (8,3%)			
20 – 35 Tahun		23 (63,9%)			
>35 Tahun		10 (27,8%)			
Total		36 (100%)			

Usia (tahun)	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
1. < 18th	0	0	3	3	0,001
2. 20 – 35th	2	18	3	23	
3. >35th	1	1	8	10	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Hasil analisis mengonfirmasikan adanya keterkaitan antara umur bumil dengan kejadian kecemasan di Puskesmas Kedopok ($p < 0.05$). Mayoritas ibu usia produktif mengalami kecemasan ringan (18 responden) dan sedang (3 responden), sedangkan kelompok usia berisiko (>35 tahun) cenderung mengalami kecemasan tingkat sedang (8 responden).

Responden mayoritas berada pada usia yang ideal. Sebagian responden juga ada kelompok berisiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun) juga mengalami kecemasan tingkat sedang. Pada usia ini sangat dibutuhkan pemantauan, karena kehamilan yang berisiko tinggi akan lebih mungkin mengalami masalah dalam kehamilan dan persalinannya (Zakiyah et al., 2022).

Asumsi peneliti, pada kehamilan trimester akhir pada usia antara 20 hingga 35 tahun cenderung mengalami kecemasan ringan dibandingkan usia berisiko tinggi (<20th dan >35th). Fakta ini didukung penelitian (Jannati et al., 2025), perempuan pada usia reproduktif ideal umumnya memiliki kematangan fisik dan mental yang optimal untuk menjalani kehamilan. Sebaliknya, kehamilan dengan usia (<20 tahun dan >35 tahun) sangat rentan terhadap komplikasi persalinan, serta gangguan kesehatan pada janin, yang pada akhirnya memicu kecemasan.

Paritas Ibu

Tabel 2. Karakteristik Paritas

Karakteristik Paritas		Presentase (%) n=36
1.	Primipara	15 (41,7%)
2.	Multipara	21(58,3%)
3.	Grande Multipara	0
Total		36 (100%)

Paritas	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
Primipara	1	4	10	15	0,014
Multipara	2	15	4	21	
Grande Multipara	0	0	0	0	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Hasil analisis, terdapat keterkaitan paritas dengan terjadinya kecemasan di Puskesmas Kedopok ($p < 0,05$). Pada kelompok primipara, mayoritas mengalami kecemasan tingkat sedang (10 responden), diikuti kecemasan tingkat ringan (4 responden), dan tidak cemas (1 responden). Sementara itu, kelompok multipara didominasi oleh kecemasan tingkat ringan (15 responden), kecemasan tingkat sedang (4 responden), dan tidak cemas (2 responden).

Paritas mengacu pada riwayat persalinan ibu. Kecemasan ibu pada masa kehamilan trimester akhir disebabkan karena adanya rasa takut dan cemas dalam menghadapi rasa sakit selama persalinan. Untuk mengatasi kecemasan tersebut, ibu perlu meningkatkan pemahaman tentang hal-hal yang diperlukan menjelang proses melahirkan (Deng et al., 2022).

Berdasarkan temuan data, peneliti mengindikasikan bahwa ibu hamil anak pertama (primipara) mengalami rasa cemas yang lebih intens dibandingkan mereka yang sudah berpengalaman. Hal tersebut dipicu minimnya pengalaman mengenai proses kehamilan dan persalinan. Fakta ini didukung oleh penelitian (Yanuarini et al., 2025) kecemasan dipengaruhi oleh status paritas pada fase akhir kehamilan. Dalam hal ini, wanita dengan kehamilan pertama (primipara) menunjukkan kerentanan yang lebih tinggi terhadap kecemasan dibandingkan mereka yang sudah pernah melahirkan.

Pendidikan Ibu

Tabel 3. Karakteristik Pendidikan

Karakteristik Responden		Presentase (%) n=36
1.	Tingkat Dasar	15 (41,7%)
2.	Tingkat Menengah	14 (38,9%)
3.	Tingkat Atas	7 (14,4)
Total		36 (100%)

Pendidikan	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
Tingkat Dasar	0	5	10	15	0,018
Tingkat Menengah	1	10	3	14	
Tingkat Atas	2	4	1	7	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Berdasarkan hasil penelitian, angka kejadian kecemasan paling sering ditemukan pada ibu hamil dengan pendidikan dasar (15 responden), diikuti pendidikan menengah (14 responden), dan pendidikan tinggi (7 responden). Hasil analisis didapatkan nilai ($p < 0.05$), yang membuktikan kecemasan dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

Pendidikan merupakan faktor penting dalam mengolah dan memahami kondisi kesehatan selama proses kehamilan. Tingkat pendidikan dapat dikaitkan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikannya, semakin banyak akses informasi yang diterimanya sehingga dapat membantu mereka mengatasi kecemasan secara efektif (Meti Patimah et al., 2020).

Peneliti berasumsi, bahwa ibu yang mempunyai latar belakang pendidikan menengah ke bawah akan mengalami kecemasan yang tinggi. Tingkat pendidikan secara positif berkorelasi dengan kemampuan seseorang dalam mengakses dan memilah informasi yang valid seputar kehamilan dan persalinan, sehingga mampu menekan kecemasan yang disebabkan oleh mitos atau informasi yang salah. Fakta ini didukung dalam penelitian (Nafisah, 2025) yang menyatakan ibu dengan latar belakang pendidikan menengah ke bawah lebih banyak cemas daripada ibu yang berpendidikan tinggi, karena pendidikan mengacu pada pengetahuan yang dimiliki.

Pekerjaan Ibu

Tabel 4. Karakteristik Pekerjaan

Karakteristik Pekerjaan		Presentase (%) n=36
1.	Tidak Bekerja	14 (38,9%)
2.	Bekerja	22 (61,1%)
Total		36 (100%)

Status Pekerjaan	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
Tidak Bekerja	3	18	3	24	0,000
Bekerja	0	1	11	12	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Status pekerjaan ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan yang dialami (nilai $(p < 0,05)$). Ibu pekerja cenderung merasa cemas dengan tingkat sedang (11 orang). Ibu yang tidak bekerja, mayoritas kecemasannya dalam tingkat ringan (18 orang).

Bagi wanita karier, kehamilan sering menimbulkan dilema. Ketakutan akan penurunan performa kerja, kekhawatiran kehilangan posisi, serta kesulitan menyeimbangkan peran sebagai ibu dan pekerja profesional sering menjadi sumber kecemasan tersendiri (Bayti Jannah, Cesa Septiana Pratiwi, 2024).

Berdasarkan data tersebut, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil trimester akhir yang masih aktif bekerja akan lebih sering cemas akibat kelelahan fisik dan tuntutan untuk menyeimbangkan antara tanggung jawab pekerjaan dan persiapan persalinan. Fakta ini didukung penelitian (Dewi et al., 2025) bahwa adanya keterkaitan status pekerjaan bumil dengan tingkat kecemasan yang dialaminya.

Tingkat Ekonomi

Tabel 5. Karakteristik Tingkat Ekonomi

Tingkat Ekonomi		Presentase (%) n=36
1.	Sesuai UMK	14 (38,9%)
2.	Kurang dari UMK	22 (61,1%)
Total		36 (100%)

Tingkat Ekonomi	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
Sesuai UMK	3	10	1	14	0,002
Kurang dari UMK	0	9	13	22	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kecemasan mayoritas dialami ibu dengan pendapatan keluarga dibawah UMK yaitu sebanyak 22 orang atau 61%. 13 orang dengan cemas tingkat sedang dan 9 orang dengan cemas ringan. Sebanyak 14 ibu hamil (39%) berpenghasilan sesuai UMK, dengan rincian 1 orang merasa cemas dengan tingkat sedang, 1

orang dengan cemas ringan, dan 3 orang tidak merasa cemas. Hasil analisis, nilai p kurang dari 0.05 yang membuktikan adanya pengaruh tingkat ekonomi.

Kondisi finansial keluarga yang memadai memberikan ketenangan pada bumil secara psikis. Sebaliknya, masalah ekonomi seperti pendapatan yang pas-pasan sering kali memicu kekhawatiran yang berlebih, terutama saat mereka harus memikirkan biaya pemeriksaan kesehatan rutin dan persiapan persalinan (Jannati et al., 2025).

Peneliti berasumsi, Ibu hamil dengan tingkat ekonomi yang lebih rendah cenderung mengalami kecemasan berlebih dibandingkan mereka yang mapan secara finansial. Hal ini dikarenakan adanya beban pikiran mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan bayi pasca-kelahiran. Fakta ini didukung penelitian (Keteng et al., 2026) yang menyatakan bahwa status ekonomi memegang peranan penting dalam kesehatan mental ibu hamil, di mana keterbatasan finansial dapat memicu rasa cemas yang lebih tinggi.

Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 1.6 Karakteristik Pengetahuan

Pengetahuan		Presentase (%) n=36	
1.	Kurang	15	(41,7)
2.	Cukup	18	(50)
3.	Baik	3	(8,3)
Total		36	(100%)

Pengetahuan	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
Kurang	0	6	11	17	0,001
Cukup	1	11	3	15	
Baik	2	2	0	4	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Penelitian ini menemukan bahwa pemahaman ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kondisi mental mereka. Mayoritas ibu yang cemas memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (47%), diikuti ibu berpengetahuan cukup (42%), dan sisanya berpengetahuan tinggi (11%). Hal ini diperkuat oleh hasil analisis (p kurang dari 0.05), yang mengindikasikan adanya pengaruh pengetahuan dengan tingkat kecemasan bumil di Puskesmas Kedopok.

Kurangnya pengetahuan terkait proses persalinan dan tumbuh kembang janin menjadi pemicu utama kecemasan pada kehamilan trimester tiga. Pengetahuan yang minim sering menimbulkan rasa takut berlebihan akibat informasi yang keliru. Sebaliknya, pengetahuan yang baik akan membuat ibu lebih siap secara mental dalam menghadapi persalinan secara lebih tenang (Fauzia et al., 2022).

Kurangnya pemahaman mengenai proses persalinan dan tumbuh kembang janin menjadi pemicu utama kecemasan pada kehamilan trimester tiga. Pengetahuan yang minim sering menimbulkan rasa takut berlebihan akibat informasi yang keliru. Sebaliknya, proses persalinan yang lebih tenang bisa dicapai ketika ibu memiliki kesiapan mental yang matang, yang dibangun melalui edukasi dan pemahaman yang benar seputar kehamilan (Adeliana et al., 2026).

Dukungan Suami

Tabel 1.7 Karakteristik Dukungan Suami

Dukungan Suami		Presentase (%) n=36	
1.	Rendah	15	(41,7)
2.	Sedang	18	(50)
3.	Tinggi	3	(8,3)
Total		36	(100%)

Dukungan Suami	Tidak cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Total	Nilai p-Value
Rendah	0	3	12	15	0
Sedang	1	15	2	18	
Tinggi	2	1	0	3	
Total	3	19	14	36	

Sumber: Hasil SPSS, 2026

Tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Kedopok terbukti dipengaruhi oleh dukungan suami, berdasarkan hasil analisis ($p < 0,05$). Secara spesifik, mayoritas ibu mengalami tingkat kecemasan sedang saat dukungan suami sedang (50%), sementara angka kecemasan lebih rendah dialami oleh ibu dengan dukungan suami kurang (42%) dan dukungan suami yang sangat baik penuh (8%).

Kecemasan ibu hamil trimester akhir sangat dipengaruhi oleh kesiapan mental serta dukungan lingkungan terdekat. Keterlibatan suami dalam mencari informasi seputar kehamilan dan persalinan membantu ibu hamil merasa tidak berjuang sendirian, yang berdampak positif pada kestabilan mentalnya (Astriana & Foresta Arian Tesa, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa suami yang secara konsisten memberikan perhatian, mendengarkan keluhan, dan menenangkan perasaan akan efektif menurunkan tingkat kecemasan. Fakta ini didukung penelitian (Astuti & Yeni, 2025) yang menyatakan keterlibatan aktif dan perhatian dari suami terbukti sangat efektif dalam menurunkan tingkat ketakutan dan stres yang dialami ibu selama mengandung dan menjelang proses persalinan

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester akhir mayoritas responden berusia >35 tahun (22%), primipara (28%), pendidikan dasar (42%), sebagai ibu bekerja (30%), penghasilan dibawah UMK (61%), tingkat pendidikan kurang (47%), dukungan suami rendah (42%), maka kesimpulan yang dapat diambil adalah kecemasan ibu hamil trimester akhir di wilayah Puskesmas Kedopok sangat dipengaruhi oleh faktor tingkat penghasilan atau ekonomi keluarga serta tingkat pendidikan ibu yang kurang. Diharapkan tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Kedopok dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil dan kualitas asuhan kebidanan agar kecemasan ibu hamil berkurang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT. Hanya dengan izin, ridho, dan kemudahan yang diberikan, penelitian ini selesai dengan tepat waktu. Terima kasih banyak kepada pembimbing atas waktu, saran, dan bimbingan yang tak ternilai selama proyek penelitian ini berlangsung. Tak lupa, apresiasi setinggi-tinggi saya haturkan kepada semua responden, karena tanpa bantuan Anda semua, penelitian ini tidak akan berjalan lancar.

DAFTAR REFERENSI

- Adeliana, Kasmayani, Hastuty, D., & Arnianti. (2026). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Buki*. 9, 1113–1119.
- Andri, Y. D. (2021). Teori Kecemasan Berdasarkan Psikoanalisis Klasik dan Berbagai Mekanisme Pertahanan terhadap Kecemasan. *Oil and Gas Journal*, 94(34), 83–86.
- Anggraini, S. D., & Hanim, L. M. (2024). *Kecemasan Pada Kehamilan Dan Dampaknya Pada Mental Ibu: Memahami Dan Menghadapinya*. 290–302.
- Anisa Rivainy Marudju, Meyliana Dinny Tulandi, Dwyfa Hapili, Jenifer Darenoh, Nurhaya Hamajen, Fathia Nur Mawaddah Uno, & Atik Sunarmi. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III : Scoping Riview. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(4), 165–171. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i4.1710>
- Astriana, W., & Foresta Arian Tesa. (2024). Dukungan Keluarga dan Usia Ibu Hamil Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmiah Permas*, 14(3), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Astuti, V. P., & Yeni, R. I. (2025). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Ensiklopedia of Journal*, 7(4), 282–288. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Bayti Jannah, Cesa Septiana Pratiwi, M. (2024). *Hubungan Pekerjaan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Mpunda Kota Bima*. 11(1).
- Defira, D. (2025). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025. *Galang Tanjung*, (2504), 1–9.

- Deng, J., Ramelli, L., Li, P. Y., MD, A. E., MD, G. E. U. M. S., & MD, M. A. C. (2022). Status Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 297–307. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.752>
- Dewi, A. R., Ulfiana, E., & Anggraini, D. D. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(2), 612–628. <https://doi.org/10.59141/jsi.v7i2.300>
- Fauzia, E., Nur Fitriyah, & Ade Sri Wahyuningsih. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngali. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 108–113. <https://doi.org/10.55784/jkj.vol1.iss1.218>
- Herliani Yulia, Afriani, R., Sujianti, Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Pada Kehamilan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta. <https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/586308-buku-ajar-asuhan-kebidanan-pada-kehamila-dd8ad591.pdf>
- Jannati, S. H., Afrida, B. R., Idyawati, S., & Aryani, N. P. (2025). Karakteristik Ibu (Usia , Paritas , Pendidikan) Dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil TM III. 13(2), 81–95. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i1.2025>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Keteng, A. M., Sartika, & Hasan, C. (2026). *Determinan Kecemasan Ibu Hamil TM III*. 7(2), 258–266.
- Meti Patimah, Nurhikmah, T. S., & Nurdianti, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 41(3), 570–578.
- Nafisah. (2025). Hubungan Usia , Tingkat Pendidikan Dan Status terhadap kecemasan ibu hamil primigravida. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18(1), 84–96.
- Rinata Evi, C. S. (2022). Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Deepublish Publisher*.
- Rozikin, M. F., Martini, D. E., & Ekawati, H. (2025). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi*. 10(4), 224–229.
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2025). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 41. <https://doi.org/10.32831/jik.v2i1.28>
- Zakiyah, H., Wahyuni, S., & Lestari, W. (2022). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(5), 570. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i05.p14>