

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PREDIKTOR KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA MENJELANG PERSALINAN

Yulma Sjahbuddin¹, Zuriati Muhamad², Fifi Ishak³, Yuliandary Yunus⁴

¹²⁴Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

⁴Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email : zuriatimuhamad@umgo.ac.id

Abstrak

Kecemasan adalah masalah umum di kalangan ibu hamil, dengan 8-10% ibu mengalaminya dan angka ini meningkat tajam menjadi 12% menjelang persalinan. Peningkatan ini dipicu oleh berbagai faktor, seperti perubahan hormon, kekhawatiran akan persalinan dan kesehatan bayi, serta kurangnya dukungan sosial, berdasar data *World Health Organization* tahun 2020. Tujuan penelitian, untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga saat menghadapi persalinan. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali pengalaman subjektif dari para ibu hamil secara mendalam. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi langsung. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan yang sesuai dengan kriteria tertentu. Hasil penelitian menunjukkan beberapa faktor pemicu utama kecemasan, yaitu: ibu hamil yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, kurangnya dukungan sosial, paparan media sosial, riwayat operasi caesar, dan riwayat medis tertentu seperti hipertensi. Temuan ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih dalam bagi petugas kesehatan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam membantu ibu hamil mengatasi kecemasan mereka.

Kata kunci : Kecemasan ; Ibu hamil ; Trimester III ; Persalinan;

Abstract

According to 2020 World Health Organization data, anxiety is a common issue among pregnant women, with 8-10% experiencing it, and this number rises sharply to 12% as they approach childbirth. This increase is triggered by various factors, such as hormonal changes, concerns about labor and the baby's health, and a lack of social support. The study aims to identify and analyze the factors that cause anxiety in third-trimester pregnant women as they face childbirth. The research uses a qualitative method with a phenomenological approach to deeply explore the subjective experiences of the pregnant women. Data was collected through in-depth interviews and direct observation. Samples were selected using a purposive sampling technique, which involves choosing informants who meet specific criteria. The study's findings reveal several key triggers for anxiety: pregnant women who have no prior experience with childbirth, a lack of social support, exposure to social media, a history of Cesarean section, and certain medical histories such as hypertension. These findings are expected to provide deeper insights for healthcare professionals to design more effective interventions to help pregnant women manage their anxiety.

Keywords: Anxiety; Pregnant women; Third trimester; Childbirth.

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan salah satu peristiwa kehidupan yang paling penting bagi wanita. Meskipun kehamilan adalah peristiwa fisiologis, faktor psikologis juga memainkan peran penting, sehingga kehamilan juga merupakan peristiwa psikomatis. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2022, hampir satu dari lima wanita menderita gangguan mental selama kehamilan atau hingga satu tahun setelah melahirkan. Data menunjukkan bahwa sekitar 20% wanita dengan gangguan mental perinatal memiliki pikiran untuk bunuh diri atau melukai diri sendiri. Perubahan kadar hormon selama kehamilan dapat memperburuk kondisi dan meningkatkan risiko masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, dan melukai diri sendiri (Rauf et al., 2024)(Anggraini & Lailatul Muarofah Hanim, 2024).

Kecemasan adalah masalah kesehatan mental umum di kalangan ibu hamil, terutama di negara berkembang, dengan rata-rata prevalensi mencapai 20% atau lebih (Hastanti et al., 2019). Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan 4% populasi global mengalami gangguan kecemasan (Dennis et al., 2017). Pada tahun 2019, gangguan ini didiagnosis pada sekitar 301 juta orang di seluruh dunia, menjadikannya gangguan mental paling umum (WHO, 2023) (Javaid et al., 2023). Selain itu, kecemasan juga menjadi masalah yang signifikan di kalangan ibu hamil. Berdasarkan data WHO tahun 2020, sekitar 8-10% ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan, dan angka ini meningkat menjadi 12% menjelang persalinan. Peningkatan ini dipicu oleh berbagai faktor, seperti perubahan hormonal, kekhawatiran tentang persalinan dan kesehatan bayi, serta kurangnya dukungan sosial. Fakta ini didukung oleh berbagai penelitian di seluruh dunia yang menunjukkan bahwa kecemasan adalah masalah umum pada ibu hamil. Sebagai contoh, di Australia, tingkat kecemasan pada ibu hamil bervariasi antara 6,8% hingga 59,5 (Setiawati et al., 2023).

Sebuah studi yang diterbitkan dalam Jurnal Kolibi di Indonesia melaporkan bahwa 67,7% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Dari angka tersebut, 32,4% mengalami kecemasan ringan hingga sedang, sementara 2,9% mengalami kecemasan tingkat berat. Penelitian lain juga menemukan bahwa 87,5% ibu hamil trimester III mengalami kecemasan, dengan rincian 31,25% berada pada tingkat ringan, 35% pada tingkat sedang, dan 21,25% pada tingkat berat (Wardani & Winarni, 2024).

Di Indonesia, sekitar 28,7% dari 107 juta penduduk mengalami kecemasan. Secara spesifik, sebuah studi oleh Restipa dkk. (2019) menemukan bahwa di Pulau Jawa, 36,7% ibu

hamil trimester III mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. Angka ini lebih tinggi di Pulau Sumatera, di mana 52,3% dari 679.765 ibu hamil mengalami hal serupa. Prevalensi kecemasan atau depresi saat menghadapi persalinan pervaginam berkisar 10-25%, yang umumnya terjadi pada wanita usia 20-44 tahun. Kondisi ini dapat menyulitkan proses persalinan sekitar 10-15%. Sementara itu, kecemasan pada pasien yang menjalani operasi caesar lebih tinggi, yaitu sekitar 15-25% (Dorsinta Siallagan, 2018)(Deflorian et al., 2024)

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Selain itu, pengetahuan mengenai kehamilan, kondisi psikologis, status ekonomi, serta dukungan keluarga terutama dari suami memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kecemasan tersebut (Handayani, 2017). Zamriati (2020) juga menambahkan bahwa ada faktor lain yang berkontribusi terhadap kecemasan saat melahirkan, seperti rasa cemas akibat nyeri persalinan, kondisi fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*), dan kurangnya pemahaman tentang proses persalinan. Secara keseluruhan, dukungan dari lingkungan sosial, termasuk suami, keluarga, dan teman, serta latar belakang psikososial dan ekonomi ibu hamil turut memengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan.

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, ditemukan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil sangat memengaruhi kehamilan dan beberapa faktor spesifik dapat memicu kecemasan, terutama pada ibu hamil trimester ketiga. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam penyebab kecemasan tersebut melalui wawancara langsung. Pemilihan Puskesmas Hulonthalangi sebagai lokasi penelitian didasarkan pada data Laporan PWS KIA & KB tahun 2024 yang menunjukkan bahwa angka persalinan di rumah sakit (76,31%) jauh lebih tinggi daripada di puskesmas (5,2%). Disinyalir bahwa tingginya angka ini dipengaruhi oleh tingkat kecemasan ibu hamil dalam pengambilan keputusan memilih tempat bersalin. Melalui wawancara mendalam, peneliti ingin mengidentifikasi apakah ada kaitan antara tingkat kecemasan dengan preferensi ibu hamil untuk melahirkan di rumah sakit dibandingkan di puskesmas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode fenomenologi untuk memahami pengalaman subjektif individu, khususnya pada ibu hamil trimester ketiga yang menghadapi persalinan. Melalui pendekatan ini, peneliti berupaya menggali secara mendalam pengalaman, perasaan, ketakutan,

harapan, dan strategi koping mereka dalam mempersiapkan persalinan. Dengan kata lain, metode ini memungkinkan penelitian untuk mendapatkan pemahaman yang lebih kaya dan pribadi tentang fenomena kecemasan persalinan dari sudut pandang para ibu hamil itu sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang mendalam pada informan, penelitian ini terdiri dari ibu hamil trimester tiga, suami/ keluarga ibu hamil dan bidan di wilayah Puskesmas Hulonthalangi yang dapat memberikan informasi sehubungan dengan masalah/ kecemasan ibu hamil, maka diuraikan hasil penelitian berdasarkan indikator yang telah ditetapkan berkaitan dengan proposisi kecemasan ibu hamil trimester tiga, peran suami/keluarga dan peran bidan dalam membantu untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester tiga di wilayah kerja Puskesmas Hulonthalangi.

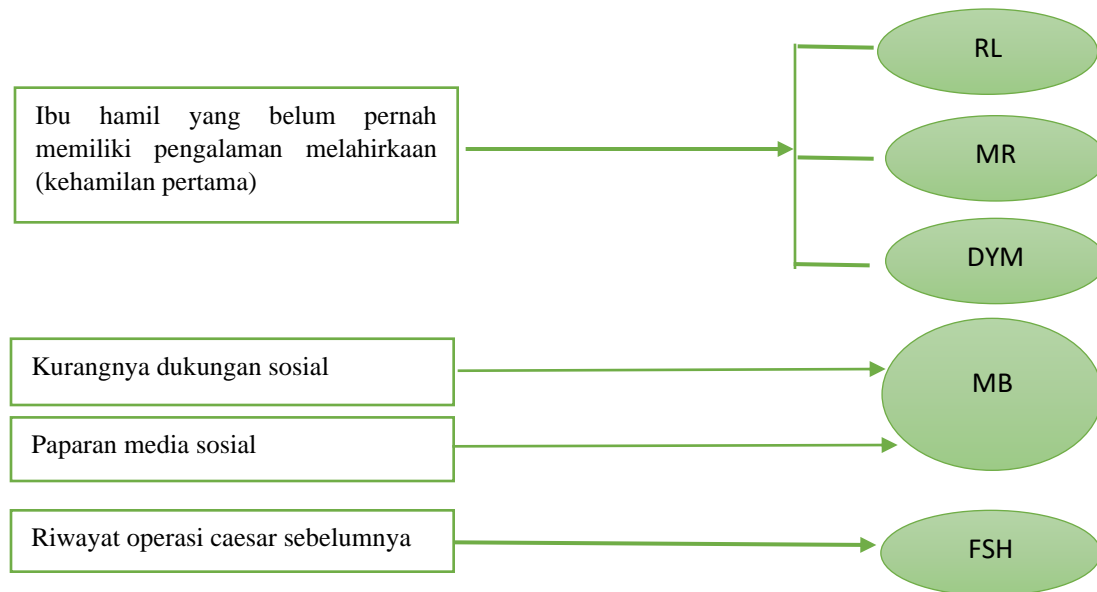
Berdasarkan data karakteristik informan dalam penelitian ini, informan terdiri dari ibu hamil trimester tiga dan beberapa anggota keluarga pendamping (suami). Karakteristik informan ditinjau dari aspek usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, paritas (jumlah anak), usia kehamilan, status perkawinan, dan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Usia ibu hamil yang menjadi informan berkisar antara 24 hingga 32 tahun. Kelompok usia ini termasuk dalam rentang usia reproduksi produktif yang umum dan relatif stabil secara biologis untuk menjalani kehamilan. Usia suami pendamping berkisar antara 28 hingga 34 tahun, juga berada dalam usia produktif. Tingkat pendidikan informan ibu hamil bervariasi dari SD, SMA hingga strata 1 (S1). Dua ibu hamil berpendidikan dasar (SD), beberapa berpendidikan menengah atas (SMA), dan ada juga yang berpendidikan perguruan tinggi (S1).

Pekerjaan pendamping juga memiliki latar belakang pendidikan yang mirip, dengan beberapa berpendidikan S1 dan SMA. Mayoritas ibu hamil berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT), namun terdapat juga yang berprofesi sebagai aparatur sipil negara (ASN) dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (PPPK). Pekerjaan suami atau pendamping beragam, mulai dari pengemudi bentor, honorer, hingga wiraswasta. Paritas informan ibu hamil menunjukkan variasi, dengan tiga informan merupakan primigravida (belum pernah melahirkan), satu ibu hamil memiliki satu anak, dan satu lainnya memiliki dua anak. Paritas ini penting karena pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Semua ibu hamil yang menjadi informan berada pada trimester tiga dengan usia kehamilan antara 30 hingga 36

minggu, yang merupakan masa mendekati persalinan dan rentan terhadap meningkatnya kecemasan menjelang proses melahirkan.

Semua informan ibu hamil dan pendamping memiliki status perkawinan menikah. Status ini berpengaruh terhadap dukungan sosial yang bisa didapat selama kehamilan. Tingkat kecemasan ibu hamil dibagi menjadi dua kategori berdasarkan hasil wawancara dan observasi, yaitu “sedang” dan “tinggi”. Informan yang mengalami kecemasan sedang umumnya adalah primigravida atau ibu hamil dengan usia kehamilan 35 minggu yang memiliki kesiapan dan dukungan relatif baik. Informan dengan tingkat kecemasan tinggi cenderung memiliki faktor risiko tambahan seperti paritas lebih dari satu, riwayat medis, atau kurangnya dukungan sosial.

Penelitian ini dilakukan pada lima orang informan yang merupakan ibu hamil trimester tiga (usia kehamilan ≥ 28 minggu) yang sedang menjalani pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Penelitian bertujuan untuk mengetahui bentuk kecemasan yang dialami ibu hamil trimester tiga menjelang persalinan serta faktor - faktor yang mempengaruhinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil trimester tiga umumnya mengalami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, pengalaman kehamilan sebelumnya, kondisi kesehatan ibu, serta dukungan emosional dan sosial yang diterima. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi dan pendampingan selama kehamilan untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Berikut skema hasil wawancara secara lengkap :



Berdasarkan analisis data, ditemukan beberapa faktor utama yang memicu kecemasan ibu hamil trimester tiga. Faktor-faktor ini tidak berdiri sendiri, namun saling berkaitan dan dapat memperparah kondisi Kesehatan jika tidak diatasi dengan dukungan sosial dan edukasi yang tepat. Penjelasan dari gambar 1 skema hasil wawancara dengan informan terkait dengan kecemasan ibu hamil trimester tiga :

1. Pengalaman Pertama Hamil dan Melahirkan

Pada kategori ini, kecemasan muncul karena informan belum pernah mengalami proses kehamilan dan persalinan sebelumnya. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman membuat ibu merasa tidak siap secara mental dan emosional menghadapi hal yang tidak diketahui. Ketidaktahuan tentang bagaimana proses melahirkan berlangsung, rasa sakit yang mungkin terjadi, serta kemungkinan komplikasi menyebabkan ketakutan berlebih. Seperti pernyataan ibu R.L, ibu M.R dan ibu D.Y.M bahwa ini kehamilan pertama mereka. Ibu hamil yang baru pertama kali menghadapi kehamilan (primigravida) mengalami kecemasan tinggi karena belum memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan. Ketidaktahuan tentang apa yang akan terjadi, serta bayangan rasa sakit dan komplikasi, menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran yang kuat.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Indah Sulistyowaty & Izzatul Arifah 2024) yang menyatakan bahwa menyatakan bahwa paritas berhubungan signifikan dengan

kecemasan ($p = 0,002$), di mana ibu primigravida 3,6 kali lebih berisiko mengalami kecemasan tinggi dibanding multigravida. Dukungan juga datang dari (Ni Putu & Anastesia Anggraeni 2023) yang menegaskan bahwa ibu primigravida lebih rentan terhadap kecemasan khususnya karena ketidaktahuan dan minimnya pengalaman dalam menghadapi persalinan (Sulistyawati, 2022)

2. Dukungan Sosial

Kecemasan juga dipicu oleh minimnya dukungan dari orang-orang terdekat, terutama dari keluarga. Keberadaan keluarga secara fisik dan emosional merupakan sumber ketenangan bagi ibu hamil. Ketika ibu tinggal jauh dari keluarga, ia cenderung merasa kesepian, tidak memiliki tempat berbagi, dan kehilangan rasa aman, terutama menjelang persalinan. Seperti yang di sampaikan ibu M.B *“Saya sekarang ini jauh dari keluarga.”*. Kurangnya dukungan emosional dan praktis dari suami atau keluarga memperparah rasa takut ibu hamil menjelang persalinan. Ibu merasa sendirian, tidak dimengerti, dan tidak punya tempat untuk mencurahkan kekhawatiran.

Hal ini diperkuat oleh penelitian (Yanti et al) yang menyebutkan bahwa kurangnya dukungan sosial, terutama dari suami, merupakan satu dari dua belas faktor yang paling banyak menyebabkan kecemasan pada ibu hamil (Sulistyawati & Arifah 2024) juga menemukan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan kecemasan ibu hamil ($p = 0,015$), dengan nilai odds ratio sebesar 3,504. Ini berarti, ibu yang tidak mendapat dukungan suami berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan dibanding ibu yang merasa didukung. Hasil ini menegaskan pentingnya keterlibatan suami dalam proses kehamilan

3. Paparan Media Sosial

Informan mengungkapkan bahwa banyak mengonsumsi informasi dari media sosial, terutama platform seperti TikTok. Namun, sayangnya, informasi yang diterima tidak selalu tervalidasi atau sesuai konteks medis. Banyak konten yang bersifat menakutkan atau memperbesar kekhawatiran. Hal ini membuat ibu merasa lebih takut terhadap proses persalinan karena terbentuknya persepsi negatif. Seperti yang disampaikan ibu M.B *“Saya sering lihat TikTok soal persalinan, jadi makin takut.”* Ibu hamil yang sering mengakses konten media sosial terkait persalinan (terutama TikTok) mengaku merasa semakin cemas karena melihat cerita-cerita negatif atau menyeramkan seputar persalinan.

Walaupun belum banyak penelitian yang secara spesifik meneliti pengaruh media sosial (Yanti et al.) menyebutkan bahwa pengalaman traumatis atau informasi negatif yang diterima ibu dapat memperkuat kecemasan. (Mauren 2022) juga mengemukakan bahwa informasi yang tidak akurat atau menakutkan dari lingkungan sekitar (termasuk media) dapat memicu ketakutan terhadap proses melahirkan. Dengan demikian, penggunaan media sosial tanpa kontrol dapat menjadi faktor stresor tersendiri bagi ibu hamil (Pradani et al., 2025)(Ghadeer et al., 2021)

4. Riwayat Medis/Obstetrik

Riwayat persalinan sebelumnya, seperti operasi caesar (SC), dan jarak antar kehamilan yang terlalu dekat menjadi salah satu faktor pemicu kecemasan. Ibu khawatir akan mengalami komplikasi serupa atau bahkan lebih berat karena tubuh belum sepenuhnya pulih. Kekhawatiran ini muncul terutama pada ibu yang memahami bahwa jarak ideal antarpersalinan belum terpenuhi. Seperti yang disampaikan ibu F.H.S *“Anak pertama saya lahir caesar, sekarang jaraknya dekat.”* Ibu dengan riwayat operasi caesar (SC) merasa takut menghadapi persalinan berikutnya karena trauma nyeri, kekhawatiran akan komplikasi, dan pengalaman buruk sebelumnya.

Temuan ini konsisten dengan penelitian (Ni Putu & Anastasia Anggreini 2023), yang mengidentifikasi pengalaman persalinan sebelumnya sebagai salah satu faktor signifikan yang memengaruhi kecemasan. Pengalaman yang kurang menyenangkan atau traumatis pada kehamilan sebelumnya, termasuk persalinan caesar, menimbulkan perasaan takut yang berulang pada kehamilan berikutnya. Hal ini mengindikasikan perlunya dukungan dan konseling psikologis khusus bagi ibu dengan riwayat operasi caesar (Bethesda & Yogyakarta, 2024)

5. Faktor Medis

Faktor kesehatan ibu, seperti memiliki riwayat hipertensi, juga berperan penting dalam meningkatkan kecemasan. Ibu hamil merasa khawatir terhadap keselamatan diri dan janin, serta risiko komplikasi yang mungkin timbul selama proses persalinan. Kondisi ini juga membuat ibu membutuhkan perhatian medis lebih dan menambah beban mental. Seperti pernyataan dari ibu D.Y.M *“Saya punya riwayat hipertensi, jadi takut.”* Ibu yang memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilan mengalami kecemasan tinggi karena tahu

kondisi tersebut berisiko bagi kehamilan dan persalinan. Kecemasan muncul karena kekhawatiran akan keselamatan dirinya dan bayi.

Penelitian ini didukung oleh temuan (Yanti et al) yang mencantumkan riwayat penyakit sebagai pemicu utama kecemasan. Selain itu, (Ni Putu & Anggreini 2023) menyatakan bahwa status kesehatan ibu hamil, termasuk penyakit penyerta seperti hipertensi atau anemia, secara signifikan berkorelasi dengan kecemasan menjelang persalinan.

Kelima proposisi hasil penelitian ini menegaskan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester tiga bersifat multidimensional. Kecemasan tidak hanya dipicu oleh faktor fisik dan medis, tetapi juga oleh pengalaman psikologis, sosial, dan paparan informasi. Temuan ini diperkuat oleh berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa paritas, dukungan sosial, trauma masa lalu, riwayat kesehatan, dan informasi yang diterima merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan. Oleh karena itu, pendekatan intervensi harus bersifat holistik, melibatkan edukasi, konseling, dukungan sosial, dan spiritualitas untuk membantu ibu hamil merasa lebih siap dan tenang menghadapi proses persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester tiga sebagian besar dipicu oleh ketidaktahuan tentang proses persalinan dan pengalaman masa lalu. Ada lima faktor utama yang berkontribusi terhadap kecemasan, yaitu: status kehamilan pertama, kurangnya dukungan sosial, paparan media sosial negatif, riwayat operasi caesar sebelumnya, dan kondisi medis seperti hipertensi. Berdasarkan temuan ini, penelitian merekomendasikan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan komunikasi yang empatik melalui kelas ibu hamil, menggunakan media visual yang mudah dipahami. Sementara itu, ibu hamil disarankan untuk aktif mengikuti kelas dan berdiskusi, serta melatih teknik relaksasi. Terakhir, peran aktif suami dan keluarga sangat ditekankan karena dukungan mereka terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Hulonthalangi atas segala fasilitas dan dukungan yang diberikan. Penghargaan setinggi-tingginya

juga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S. D., & Lailatul Muarofah Hanim. (2024). Kecemasan Pada Kehamilan Dan Dampaknya Pada Mental Ibu : Memahami. *Prosiding Seminar Nasional 2024 Psikologi, Fisib, Utm*, 290–302.
- Bethesda, S., & Yogyakarta, Y. (2024). *Faktor-Faktor Kecemasan Pasien Pree Operasiisectioocaesareaadi Instalasiikamarr Bedah Rumahhsakittswasta Yogyakarta. 11.*
- Deflorian, A. L., Birman, Y., & * A. R. (2024). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid19 Di Puskesmas Air Dingin Kota Padang. 4(1)*, 33–43.
- Dennis, C., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). *Prevalence Of Antenatal And Postnatal Anxiety : Systematic Review And Meta-Analysis. 315–323.*
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Dorsinta Siallagan, D. L. (2018). *Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. 1(September)*, 104–110.
- Ghadeer, H. A. Al, Kishi, N. A. Al, Almubarak, D. M., Almurayhil, Z., Alhafith, F., Abduljaleel, B., Makainah, A., Algurini, K. H., Aljumah, M. M., Busaleh, M. M., Nouh, A., & Alamer, M. H. (2021). *Pregnancy-Related Anxiety And Impact Of Social Media Among Pregnant Women Attending Primary Health Care. 13(12)*, 6–15.
<https://doi.org/10.7759/Cureus.20081>
- Hastanti, H., Febriyana, N., Kedokteran, F., & Airlangga, U. (2019). *Women With Primigravida Experience More Kesehatan Masyarakat Yang Besar (World Health Organization , 2018). Kecemasan (Glover , 2014). Kecemasan Merupakan Reaksi Normal Terhadap Ancaman Atau Berlangsung Terus-Menerus Dan Mengganggu Kehidupan Sehari-Hari (Anxiety Uk , Gangguan Kecemasan (Rukiyah & Yulianti , 2009). Dan Melahirkan Maka Mereka Lebih Bisa Memahami Dan Merasa Lebih Tenang . Pada. 3(2)*, 167–178.
<https://doi.org/10.20473/Imhsj.V3i2.2019.167-178>
- Javaid, S. F., Hashim, I. J., Hashim, M. J., Stip, E., Samad, M. A., & Ahbab, A. Al. (2023).

Epidemiology Of Anxiety Disorders : Global Burden And Sociodemographic Associations.
Middle East Current Psychiatry. <https://doi.org/10.1186/S43045-023-00315-3>

Pradani, M. P., Darmawanti, I., Psikologi, P., & Surabaya, U. N. (2025). *Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*. 14(2).

Rauf, E. L., Hiola, F. A. A., & Angriani, F. D. (2024). *Deteksi Dini Depresi Postpartum : Penggunaan Edinburgh Post Natal Depression Scale (Epds) Early Detection Of Postpartum Depression : The Use Of The Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epds)*. 14(1), 1–8.

Setiawati, E., Kemenkes, P., Jurusan, B., & Banjarmasin, P. K. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin 1,2,3*. 14(1), 73–83.

Sulistyawati, A. (2022). *Kecemasan Menghadapi Persalinan*. 4(1).

Wardani, N. K., & Winarni. (2024). *Pengaruh Senam Maryam Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Pratama D'maryam*. 1, 334–347.