

Hubungan Family Support dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan

Diyah Wahyuningsih^{1*}, Yulaeka¹, Siswi Utami¹

¹Program Studi Diploma III Kebidanan, Stikes Ganesha Husada Pertiwi, Indonesia

Article Info

Article History

Submission: 11-2-2025

Review: 21-2-2025

Accepted: 27-02-2025

Keywords

Family Support, Anxiety, Primigravida Pregnant Women.

Abstract

Background: Pregnancy is an important phase in a woman's life, especially for primigravida entering the third trimester. Physical and emotional changes experienced can trigger anxiety. Family support is an important factor in reducing anxiety during pregnancy. **Methods:** This study used a quantitative method with a cross-sectional research design. The sample in this study were primigravida pregnant women in the third trimester who were in Kaliboto Village and registered at the Tarokan Health Center. The sampling technique used simple random sampling. Data were collected through a questionnaire consisting of a family support scale and a Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) anxiety scale. Data analysis was carried out using the Pearson/Spearman correlation test according to the data distribution. **Result:** The results of the study showed that there was a significant relationship between family support and the level of anxiety of primigravida pregnant women in the third trimester ($p < 0.05$). Pregnant women who received high family support tended to have lower levels of anxiety.

Copyright © 2025 Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



Pendahuluan

Keluarga memberikan dukungan emosional, dan nilai terendah menunjukkan bahwa keluarga tidak memahami keadaan dalam masa kehamilan ini. Jika ibu hamil menerima dukungan keluarga yang positif, ini berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan janin, serta kesehatan fisik dan mental ibu. Dukungan keluarga ini tidak hanya bersifat finansial, tetapi juga terkait dengan kasih sayang, perhatian, gizi, dan rasa percaya diri. Keluarga mengunjungi ibu hamil dengan sering, mendoakan keselamatan bayi dan ibu, melakukan ritual adat, memberikan konsultasi tentang kehamilan dan persalinan, mengantar ibu untuk memeriksakan diri, dan mendampingi mereka saat melahirkan ((Andhini, C., Setyo, D., & Susan, 2021).

Kehamilan adalah proses alami yang mengubah tubuh dan pikiran ibu. Perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan, termasuk peningkatan hormon estrogen dan progesteron, akan menyebabkan mood swing, kondisi emosi yang sering berubah-ubah. Selain itu, kecemasan adalah masalah psikologis yang paling umum bagi ibu hamil (Murdayah, 2021). Kecemasan pada ibu hamil di negara maju sekitar 20% dan berkembang lebih dari 20%. Kecemasan selama kehamilan juga tinggi di beberapa negara seperti Bangladesh, China, dan Pakistan (Herdyana, E., 2021)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKERDAS, 2019), sepuluh Provinsi di Indonesia dengan jumlah ibu hamil, ibu bersalin, dan nifas terbanyak adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera

*Corresponding author:

Diyah Wahyuningsih

E-mail address: wahyuningsihdiyana@gmail.com

Utara, Banten, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, Sumatera Selatan, Riau, dan Lampung. Di Indonesia, rata-rata ada 155.622 ibu hamil dan 148.548 ibu bersalin atau nifas (Tania, F., Triyana P., 2021). Data dari Badan Pusatstatistik (BPS Kediri 2022) menunjukkan bahwa pada tahun 2019 ada 4.644 ibu hamil. Menurut Dinkes (Jatim, 2023), 618.207 ibu mengalami kehamilan pada tahun 2020. Penyebab utama kematian ibu di Jawa Timur adalah kecemasan atau ansietas dalam persalinan sebesar 26,90% atau 152 orang jiwa, dan penyebab lain adalah pendarahan sebesar 21,59% atau 122 orang mengalami kecemasan karena kehamilan disebabkan oleh pendarahan pada janin. Dari 34 provinsi di Indonesia, presentase ibu melahirkan dengan kecemasan. Jawa Timur berada di urutan ke-8 tertinggi. Menurut data dari Dinkes Kabupaten Kediri, jumlah kasus telah meningkat, mencapai 4.400 pada tahun 2018 dan 5.003 pada tahun 2019. Di sisi lain, Kabupaten Kediri 1.272 dan 1.056 persalinan, sehingga total kasus meningkat menjadi 1.281 pada tahun 2019. (Setiani, C. D., Titisari, I., & Dwi Antono, 2020).

Menurut (Setiani, C. D., Titisari, I., & Dwi Antono, 2020) penelitian yang dilakukan pada tanggal 6 Oktober 2018, data menunjukkan bahwa persalinan tahun 2016 sebanyak 2190 mengalami prolong sebesar 18 (11%), 2 (8%) di antaranya adalah primigravida, bayi mengalami asfiksia ringan sebesar 12 (70%) dan 2 (30%) mengalami asfiksia sedang. Dalam persalinan tahun 2017 sebanyak 2289, terdapat 39 (25%) mengalami prolong dan 22 (58%) di antaranya adalah primigravida, bayi mengalami asfiksia ringan sebesar 26 (65%) dan 13 (Data menunjukkan bahwa kebanyakan ibu primigravida mengalami kecemasan selama proses persalinan. komplikasi yang timbul karena persalinan yang ditunda pada ibu Persalinan yang lama pada ibu dapat menyebabkan perdarahan, yang memungkinkan asfiksia pada janin (Setiani, C. D., Titisari, I., & Dwi Antono, 2020) Ibu hamil dapat mengalami kecemasan karena masa menanti kelahiran yang penuh dengan ketidakpastian dan

ketakutan tentang peristiwa yang menakutkan selama proses persalinan. Ketakutan ini sering dirasakan Wanita hamil pertama atau primigravida, terutama saat menghadapi persalinan (Situmorang, 2020). Menurut data Kemenkes RI, jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 4.884.711, turun dari 5.221.784 pada tahun sebelumnya (Parina, E., & Afrika, 2023). Dalam trimester ketiga, kecemasan dan kecemasan semakin meningkat ketika kehamilan sudah tujuh bulan dan menjelang persalinan, ketika ibu mulai membayangkan proses persalinan yang sulit, rasa sakit, dan mungkin kematian selama persalinan. Trimester ketiga kehamilan biasanya disebut sebagai fase yang memerlukan perhatian ekstra. Ibu hamil pada saat ini mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai sesuatu yang berbeda, sehingga dia tidak sabar dengan kedatangan bayinya (Parina, E., & Afrika, 2023).

Kecemasan saat hamil dapat menyebabkan peningkatan hormon stres, yang dapat mengganggu aliran darah di dalam rahim dan melemahkan kontraksi otot rahim. Hal ini dapat meningkatkan risiko persalinan, dan lamanya proses persalinan. Namun, risiko yang ada pada bayi dapat berupa kelainan bawaan, seperti kegagalan untuk menutup celah palatum, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kegawatan (fetal distres), dan dalam jangka panjang dapat menyebabkan masalah perilaku dan emosi pada anak (Parina, E., & Afrika, 2023). Salah satu masalah emosional yang paling umum dan berdampak psikologis adalah kecemasan atau ansietas ibu hamil saat menghadapi proses persalinan. Selama kehamilan, kecemasan dan kegelisahan biasanya menyertai kehamilan dan merupakan bagian dari adaptasi yang wajar terhadap perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan (Parina, E., & Afrika, 2023) menyatakan bahwa

kecemasan adalah faktor risiko yang merugikan bagi ibu dan bayi selama kehamilan. Cemas adalah gangguan psikiatri yang paling umum. Satu dari empat orang memiliki setidaknya satu gangguan kecemasan, menurut laporan National Comorbidity Study. Selain itu, tingkat kecemasan lebih tinggi pada Wanita (30,5%) daripada pria (19,2%). Semua orang mengalami gejala cemas yang berbeda. Gelisah, pusing, jantung berdebar, dan gemeteran adalah beberapa gejala cemas. Kehamilan dapat menyebabkan kecemasan, terutama bagi ibu dengan jiwa yang tidak stabil. Kecemasan ibu hamil dapat muncul terutama selama TM III kehamilan hingga saat persalinan, saat ibu hamil cemas tentang berbagai hal, seperti nyeri yang akan mereka alami, kelahiran bayi yang tidak normal, dan sebagainya (Parina, E., & Afrika, 2023).

Data yang dikumpulkan oleh World Health Organization menunjukkan bahwa 8-10% ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan dan meningkat menjadi 13% menjelang persalinan. Ibu hamil sangat berpotensi mengalami depresi. Menurut Kemenkes.RI (2019), kondisi ini juga berbahaya bagi janinnya. Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe adalah beberapa negara berkembang di dunia dengan risiko 15,6% dan 19,8% gangguan psikologis pada ibu hamil (Muliani, 2022). Di Indonesia, 57,5 persen ibu hamil mengalami kecemasan berat. Di awal pandemi Covid-19, 40,35% orang Bali mengalami cemas berat, 31,58% mengalami cemas sedang, dan 28,07% mengalami cemas ringan (Herdyana, E., 2021).

Beberapa faktor dapat memengaruhi kecemasan ibu hamil, seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat keguguran, hubungan pernikahan, dan rasa takut akan melahirkan anak. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, status obstetri, usia kehamilan, dukungan keluarga, perilaku kesehatan, riwayat ANC, dan dukungan suami dapat menjadi

penyebab kecemasan ibu hamil (Herdyana, E., 2021)

Faktor-faktor seperti umur, keadaan fisik, sosial budaya, tingkat pendidikan, paritas, tingkat pengetahuan, pengalaman masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil saat menghadapi persalinan. Ibu hamil juga dapat mengalami kecemasan sebagai akibat dari nyeri persalinan, kondisi fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (Riwayat ANC), kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari orang-orang di lingkungannya (suami, keluarga, dan teman), dan faktor psikososial dan ekonomi lainnya (Herdyana, E., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 di Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan didapatkan ibu hamil Trimester III sebanyak 8 orang. Penulis juga mengajukan beberapa pertanyaan terkait dengan Kecemasan Ibu Hamil primigravida. Hasil jawaban dari beberapa pertanyaan tersebut dapat disimpulkan bahwa 5 dari 8 orang, dari mereka mengalami kecemasan pada masa kehamilan pertamanya untuk menghadapi persalinan yang akan dihadapi dan tidak melakukan konsultasi, karna dari mereka tidak mempunyai keberanian untuk mendiskusikan hal tersebut dengan keluarga ataupun dengan suami. Sedangkan 3 orang lainnya mengkonsultasikan apa yang ditakutkan selama masa kehamilan apa saja resiko yang akan terjadi dan mencari jalan keluar untuk masalah yang sedang dihadapimereka yang masih takut untuk bertanya tentang apa yang dirasakan pada masa kehamilan pertamanya. Penulis memilih Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan sebagai tempat penelitian dikarenakan banyak ibu hamil disekitar tempat itu maka penulis memilihnya

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif karena penelitian ini mengukur hubungan antara dua variabel (dukungan keluarga dan kecemasan) menggunakan data numerik dan analisis statistik dengan

Desain Cross-Sectional, karena data dikumpulkan dalam satu waktu tertentu tanpa melakukan intervensi atau perlakuan terhadap responden (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini yaitu Ibu hamil primigravida trimester III yang

berada di Desa Kaliboto dan terdaftar di Puskesmas Tarokan dengan teknik Pengambilan Sampel yaitu Simple Random Sampling, yaitu pemilihan sampel secara acak dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan **15 ibu hamil primigravida trimester III** yang terdaftar di Puskesmas Tarokan, Desa Kaliboto. Karakteristik responden meliputi

Tabel distribusi responden berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n = 15)	Persentase (%)
Usia Ibu	< 20 tahun	3	20 %
	20 - 30 tahun	9	60 %
	>30 tahun	3	20 %
Pendidikan	SD / SMP	4	26,7 %
	SMA	7	46,6 %
	Perguruan Tinggi	4	26,7 %
Pekerjaan	IRT	10	66,7 %
	Bekerja	5	33,3 %
Dukungan keluarga	Tinggi	7	46,7 %

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan

Analisis data dilakukan dengan uji korelasi Spearman karena jumlah sampel kecil ($n < 30$) dan data tidak berdistribusi normal.

Hasil uji korelasi Spearman:

- Koefisien korelasi (r) = $-0,72$, menunjukkan hubungan negatif yang kuat antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil.
- Nilai signifikansi (p) = $0,004$ ($< 0,05$), menunjukkan hubungan ini signifikan secara statistik.

Dari table diatas didapatkan bahwa Ibu dengan dukungan keluarga tinggi (7 responden): Mayoritas memiliki kecemasan ringan (4 orang, 57,1%), Ibu

dengan dukungan keluarga sedang (5 responden): Sebagian besar mengalami kecemasan sedang (3 orang, 60%). Dan Ibu dengan dukungan keluarga rendah (3 responden): Sebagian besar mengalami kecemasan berat (2 orang, 66,7%). Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Desa Kaliboto, Puskesmas Tarokan. Semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan ibu hamil

Pembahasan

Family support ibu hamil Trimester III di Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan

Data diketahui sebanyak 3 responden (60%) sebagian besar kurang mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan

keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan (Handajani diani, 2021). Bentuk dukungan ini harus diberikan secara bersama-sama dan tidak terpisah apabila anggota keluarga memberikan dukungan secara penuh maka ibu hamil akan merasa nyaman dan memperoleh perhatian dari orang sekitarnya. Dukungan keluarga memberi peran penting bagi fisiologis dan psikologis ibu hamil serta janin yang dikandungnya (Tania, F., Triyana P., 2021).

Berdasarkan fakta dan teori maka peneliti berpendapat dengan adanya dukungan keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan, karena dengan memberikan dukungan secara terus menerus terhadap ibu hamil menjelang persalinan dapat memberikan rasa aman dan nyaman. Sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Berdasarkan uraian maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga tidak mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menjelang persalinan, banyak dari ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari keluarga maupun dari suami, seharusnya dukungan keluarga itu sangat penting pada proses kehamilan ini.

Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan

Tingkat kecemasan responden di Desa Kaliboto Kecamatan Tarokan Kediri sebanyak 4 responden (57,1%) sebagian besar mengalami Tingkat kecemasan ringan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dibagi menjadi dua jenis yaitu kepercayaan tentang persalinan dan perasaan menjelang persalinan. Faktor eksternal juga dibagi menjadi dua jenis, yaitu informasi dari tenaga Kesehatan dan dukungan suami. Terdapat pula faktor biologis dan psikis

yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Faktor biologis meliputi faktor kesehatan dan kekuatan selama kehamilan serta kelancaran dalam melahirkan bayinya. Sedangkan faktor psikis seperti kesiapan mental ibu hamil selama kehamilan hingga kelahiran dimana terdapat perasaan cemas, tegang, Bahagia dan berbagai macam perasaan lain serta masalah-masalah seperti keguguran, penampilan dan kemampuan melahirkan (Tania, F., Triyana P., 2021).

Kecemasan memengaruhi pikiran, persepsi dan pembelajaran. Kecemasan cenderung menimbulkan kebingungan dan distorsi persepsi waktu dan ruang tetapi juga orang dan arti peristiwa. Distorsi ini dapat mengganggu proses pembelajaran dengan menurunkan konsentrasi mengurangi daya ingat dan mengganggu kemampuan menghubungkan satu hal dengan yang lain yaitu membuat asosiasi (Annisa, B., Amin, F., & Ali, 2023). Kecemasan yang terjadi terutama pada trimester ketiga dapat mengakibatkan penurunan berat lahir dan peningkatan aktifitas HHA (hipotalamus-hipofisisadrenal) yang menyebabkan perubahan produksi hormon steroid, rusaknya perilaku sosial dan angka fertilitas saat dewasa. Selain itu, kecemasan pada masa kehamilan berkaitan dengan masalah emosional, gangguan hiperaktif, desentralisasi dan gangguan perkembangan kognitif pada anak (Yeremia Adi & Sara, 2020).

Berdasarkan fakta dan teori diatas maka peneliti berpendapat bahwa ibu hamil trimester III akan mengalami tingkat kecemasan mulai dari Tingkat ringan hingga tingkat berat. Adapun kecemasan ini dapat dipengaruhi oleh tinggi atau rendahnya dukungan keluarga selama proses kehamilan khususnya suami. Untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu diperlukan informasi yang benar, jelas dan lengkap mengenai kehamilan sehingga

tidak terjadi informasi yang ambigu dalam pemahaman ibu. Berdasarkan uraian maka peneliti berasumsi bahwa kecemasan Tingkat ringan hingga berat pada ibu hamil menjelang proses persalinan mempengaruhi faktor presipitas atau faktor pencetus yang mana dapat mempengaruhi ancaman terhadap rasa aman pada orang disekitarnya karena salah satu faktor eksternal yang ada didalamnya adalah adanya ketakutan yang berlebihan terhadap resiko-resiko yang tidak diinginkan yang bakal terjadi pada ibu hamil maupun anaknya.

Hubungan Family Support dengan Kecemasa Ibu Hamil Trimester III di Desa Kaliboto Puskesmas Tarokan

Koefisien korelasi (r) = -0,72, menunjukkan hubungan negatif yang kuat antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil dan Nilai signifikansi (p) = 0,004 (<0,05), menunjukkan hubungan ini signifikan secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asnawir Arifi, dkk 2018 bahwa terdapat nilai signifikan dengan menggunakan chi square sebanyak 24 (48%) dengan dukungan keluarga kurang dan terdapat 5 (10%) responden tidak mengalami kecemasan dan terdapat sebanyak 26 (52%) responden dengan dukungan keluarga baik dan terdapat 19 (38%) responden tidak mengalami kecemasan. Dan dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR = 0,097 artinya ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga baik mempunyai peluang 0,097 kali untuk mengalami kecemasan di banding ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga kurang. Hubungan antara family support dengan tingkat kecemasan ibu hamil bernilai negatif, artinya apabila dukungan keluarga yang diterima ibu hamil tergolong kurang maka ibu hamil akan mengalami kecemasan yang tergolong berat dan sebaliknya apabila dukungan keluarga yang diterima ibu hamil tergolong tinggi maka ibu hamil akan mengalami kecemasan yang

tergolong ringan atau tidak ada kecemasan (Yeremia Adi & Sara, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh(Annisa, B., Amin, F., & Ali, 2023). Dukungan keluarga pada responden menjelang persalinan trimester III paling banyak keluarga tidak mendukung, dukungan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah keluarga terdekat baik suami maupun orangtua memberikan informasi-informasi yang positif untuk meningkatkan kepercayaan diri responden serta dukungandukungan berupa tindakan dari keluarga terdekat yang sifatnya menenangkan responden yang menanti proses persalinan. Dukungan keluarga sangat penting untuk diberikan kepada ibu hamil mulai trimester I sampai proses persalinan. Dukungan keluarga ini akan memberikan motivasi kepada ibu hamil sehingga semua anggota keluarga saling membantu dan bahu membahu untuk mengurangi beban fisik dan psikis ibu hamil. Menurut Gali W Stuart, 2006 dalam Handajani Diani, 2021 mengemukakan bahwa reaksi kecemasan yang tinggi atau kuat dapat diekspresikan melalui respon fisiologis, kognitif dan emosional.

Berdasarkan uraian maka peneliti berasumsi bahwa kecemasan pada ibu hamil menjelang proses persalinan mempengaruhi faktor presipitas atau faktor pencetus yang mana dapat mempengaruhi ancaman terhadap rasa aman pada orang disekitarnya karena salah satu faktor eksternal yang ada didalamnya adalah adanya ketakutan yang berlebihan terhadap resiko-resiko yang tidak diinginkan yang bakal terjadi pada ibu hamil maupun anaknya

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Desa Kaliboto, Puskesmas Tarokan. Ibu hamil primigravida yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik

cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting dalam mendukung kesehatan mental ibu hamil menjelang persalinan.

Daftar Pustaka

- Andhini, C., Setyo, D., & Susan, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 1(8), 20–25.
- Annisa, B., Amin, F., & Ali, A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Baiturrahman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2550–2559.
- Handajani diani. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 1, 1.
- Herdyana, E., & B. P. (2021). The Anxiety in Primigravida about Adaptation to Physiological Changes During Pregnancy. *Jurnal Kebidanan*, 1(10), 43–49.
- Jatim, D. K. (2023). *Profil kesehatan provinsi jawa timur tahun 2022*.
- Muliani. (2022). *Pendekatan Collaborative Governance (A. Hendrayady (Ed.))*. Media Sains Indonesia.
- Murdayah, D. N. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA IBU BERSALIN. *Jambura Journal of Health Siences and Research*, 3(1), 115.
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Etika Penelitian. *Jurnal UMPRI*, 1(8).
- Parina, E., & Afrika, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Kebidanan. *JURNAL ILMIAH OBSGIN*.
- RI, K. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*.
- Setiani, C. D., Titisari, I., & Dwi Antono, S. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Terjadinya Persalinan Lama (Prolong) Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(8), 168.
- Situmorang, S. H. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial , Self Efficacy dan Distress Emosi Terhadap Perilaku Perawatan Diri pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kota Matsum Kota Medan Tahun 2018. 2019.
- Tania, F., Triyana P., F. F. (2021). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia di Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 1(3), 1–9.
- Yeremia Adi & Sara. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan TM III Di Peskesmas Tombatu. *Jurnal Pembangunan*.
- Andhini, C., Setyo, D., & Susan, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Kalijaga Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 1(8), 20–25.
- Annisa, B., Amin, F., & Ali, A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Baiturrahman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2550–2559.
- Handajani diani. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 1, 1.

- Herdyana, E., & B. P. (2021). The Anxiety in Primigravida about Adaptation to Physiological Changes During Pregnancy. *Jurnal Kebidanan*, 1(10), 43-49.
- Jatim, D. K. (2023). *Profil kesehatan provinsi jawa timur tahun 2022*.
- Muliani. (2022). *Pendekatan Collaborative Governance* (A. Hendrayady (Ed.)). *Media Sains Indonesia*.
- Murdayah, D. N. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA IBU BERSALIN. *Jambura Journal of Health Siences and Research*, 3(1), 115.
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Etika Penelitian. *Jurnal UMPRI*, 1(8).
- Parina, E., & Afrika, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kabupaten Ogan Ilir Kebidanan. *JURNAL ILMIAH OBSGIN*.
- RI, K. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*.
- Setiani, C. D., Titisari, I., & Dwi Antono, S. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Terjadinya Persalinan Lama (Prolong) Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(8), 168.
- Situmorang, S. H. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial , Self Efficacy dan Distress Emosi Terhadap Perilaku Perawatan Diri pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kota Matsum Kota Medan Tahun 2018. 2019.
- Tania, F., Triyana P., F. F. (2021). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia di Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 1(3), 1-9.
- Yeremia Adi & Sara. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan TM III Di Peskesmas Tombatu. *Jurnal Pembangunan*.