

Gambaran Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi *COVID-19* Di Wilayah Puskesmas Mpunda Kota Bima Tahun 2022

Lilis Rahmawati¹, Nurul Qamarya², Dian Mariza R.A³

^{1,2,3}Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

¹⁾rahmawati_14@gmail.com,

²⁾Balyanurul@gmail.com

³⁾dianurindo@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan kondisi emosi atau pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman seperti virus corona. Virus corona ini umumnya menyerang banyak kalangan salah satunya adalah ibu hamil. Gejala umum yang menandakan orang terinfeksi virus corona yaitu demam, batuk kering, sesak napas. Kondisi tersebut dapat menjadikan permasalahan secara psikologis bagi ibu hamil, yang dapat menimbulkan kecemasan. Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi proses persalinan di masa pandemi *COVID-19* di Wilayah kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima Tahun 2022. Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 responden dengan tehnik sampling total sampling. Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu pernyataan ibu hamil dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder menggunakan rekam medis ibu hamil. Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan dimasa pandemi *COVID-19*. Hasil Penelitian: Gambaran kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi proses persalinan di masa pandemi *COVID-19* di Wilayah kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima Tahun 2022 dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 13 responden (26%), kecemasan sedang sebanyak 37 responden (74%), dan kecemasan berat (0%). Kesimpulan : sebagian besar ibu hamil TM III mengalami kecemasan sedang sebesar 37 responden (74%).

Kata Kunci : kecemasan, ibu hamil, covid-19

ABSTRACT

Anxiety is an emotional condition or individual's subjective experience of objects that are unclear and specific due to anticipation of danger that allows individuals to take action to deal with threats such as the corona virus. This corona virus generally attacks many groups, one of which is pregnant women. Common symptoms that indicate a person is infected with the corona virus are fever, dry cough, shortness of breath. These conditions can cause psychological problems for pregnant women, which can cause anxiety. Research Objectives: The purpose of this study was to describe the anxiety of TM III pregnant women in facing the delivery process during the COVID-19 pandemic in the working area of the Mpunda Health Center, Bima City in 2022. Research Methods: The research design used in this study was descriptive. The population in this study were 50 respondents with a total sampling technique. The type of data used is primary data, namely statements of pregnant women using questionnaires and secondary data using medical records of pregnant women. The research variable used in this study was a single variable, namely the anxiety of TM III pregnant women in facing childbirth during the COVID-19 pandemic. Research Results: Description of the anxiety of TM III pregnant women in facing the delivery process during the COVID-19 pandemic in the working area of the Mpunda Health Center, Bima City in 2022 in the category of mild anxiety as many as 13 respondents (26%), moderate anxiety as many as 37 respondents (74%), and severe anxiety (0%). Conclusion: most of the TM III pregnant women experience moderate anxiety by 37 respondents (74%).

Keywords: anxiety, pregnant women, covid-19

I. PENDAHULUAN

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*.¹

Virus ini menyebabkan infeksi pernafasan ringan, seperti flu. Namun virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernafasan berat, seperti infeksi paru- paru (*Pneumonia*). Virus corona ini umumnya menyerang lansia, bayi, balita, orang dewasa, ibu hamil dan ibu menyusui.²

Gejala umum yang menandakan orang terinfeksi virus corona yaitu demam, batuk kering, sesak napas. Kondisi tersebut dapat menjadikan permasalahan secara psikologis bagi ibu hamil, yang dapat menimbulkan kecemasan. Infeksi Novel *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* merebak sejak tahun 2019, *World Health Organization (2020)* melaporkan virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan. Sejak diidentifikasi awal di Wuhan, provinsi Hubei, Cina, *COVID 19* kini telah dilaporkan Per 11 Januari 2021 data *COVID-19* di dunia positif berjumlah 90,4 JT, meninggal berjumlah 1,94 JT, sembuh berjumlah 50,1 JT. Indonesia Sementara jumlah positif *COVID-19* berjumlah 836,718 jiwa, meninggal berjumlah 24,343, sembuh berjumlah 688,739 jiwa.(Gugus Tugas Percepatan Penanganan *COVID-19* RI, 2020).

Dari 72 pasien terkonfirmasi positif *COVID-19* di Nusa Tenggara Barat (NTB), ada 40 pasien terjangkit corona dari Klaster Ijtima Ulama sedunia yang digelar di Gowa, Sulawesi Selatan, Maret lalu. “dari total 72 orang terkonfirmasi, 40 pasien atau sebanyak 55 persen tergolong Klaster Gowa” kata kepala pelaksana Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) NTB Ahsanul Khalik, saat dikonfirmasi (Dikes NTB, 2020)

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentang

dengan adanya gangguan psikologi pada ibu, baik saat pandemi maupun tidak. Selain faktor kerentanan terhadap penularan virus, kondisi kesehatan mental ini dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung dan dukungan sosial selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum sehingga menimbulkan kecemasan.³

Kecemasan merupakan kondisi emosi atau pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016). Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, memengaruhi, atau menyebabkan depresi. Kecemasan ibu hamil di dasari oleh bagaimana penyebaran virus ini, yaitu melalui droplet pada saat bersin batuk atau berbicara⁴

Ibu hamil dalam masa pandemi *COVID-19* mengalami kecemasan di antaranya belum semua tenaga kesehatan tersosialisasi pedoman pelayanan ibu dan bayi baru lahir di era pandemi, pelayanan reguler di Puskesmas, praktik mandiri bidan dan posyandu masih dilaksanakan secara biasa di beberapa daerah, kebutuhan dan ketersediaan serta pemenuhan APD bagi penolong persalinan dan ibu bersalin.⁵

Dampak yang di hadapi ibu hamil di masa pandemi ini dapat mempengaruhi kondisi mental ibu¹. Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi *COVID-19* (Liang & Acharya, 2020)⁶. Untuk kelompok ibu hamil, di Indonesia terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif *COVID-19* dari 1.483 (Kemenkes RI, 2020). Presentasi klinis pada pasien hamil dengan *COVID-19* bisa jadi atipikal dengan suhu normal (56%) dan leukositosis (Liang & Acharya, 2020).⁶

Kecemasan ibu hamil di dasari oleh bagaimana penyebaran virus ini, yaitu melalui droplet pada saat bersin batuk atau berbicara. (World Health Organization, 2020)⁷. Ibu hamil dengan usia kehamilan 35 bulan di Swedia pada

saat pandemi sebanyak 24% mengalami kecemasan dan 29% ibu hamil di Bangladesh mengalami gejala kecemasan (Permatasari, A. S.,2020)⁸, sedangkan di Indonesia ibu hamil pertama pada trimester III mengalami kecemasan pada masa pandemi COVID-19 ibu hamil mengalami kecemasan berat mencapai 57,5 %, dan ada hubungan antara kecemasan ibu dengan kesiapan ibu hamil trimester 3 untuk menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 (Yuliani, dkk, 2020).⁹

Meningkatnya jumlah kecemasan ibu hamil di masa pandemi, pemerintah membuat kebijakan adanya pembatasan hampir pada semua layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Muliati, Erna dr. M.Sc, 2020)¹. Melakukan Upaya Pencegahan Umum yang Dapat Dilakukan oleh Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas di masa pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2020)¹⁰.

Dari berbagai uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat masalah penelitian tentang “Gambaran kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19 di Wilayah Puskesmas Mpunda Kota Bima Tahun 2022”.

II. METODOLOGI

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat untuk peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan deskriptif.¹⁰

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti yang dipelajari, diperoleh sehingga informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi persalinan dimasa pandemi COVID-19.

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang yang

berkunjung ke Puskesmas Mpunda Kota Bima, sebanyak 50 orang pada periode Januari-Maret tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya sebanyak 50 orang ibu hamil trimester ke 3 dan langsung dijadikan responden penelitian.¹¹

Instrumen PRAQ-R2 (*Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised*) terdiri dari 10 item pertanyaan yang memiliki nilai-nilai psikometri yang baik dan sudah teruji validitas dan realibilitasnya. PRAQ-R2 merupakan versi modifikasi baru dari PRAQ sehingga dapat digunakan dan memudahkan perhitungan yang telah digunakan dalam penelitian¹²

Tehnik analisa data yang dipergunakan dan penelitian ini menggunakan perhitungan statistik sederhana yaitu presentase atau proporsi¹¹

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum tempat penelitian Geografi dan demografi. Puskesmas Mpunda terletak di kecamatan Mpunda kota Bima dengan luas wilayah kerja mencakup 10 kelurahan yang ada di kecamatan Mpunda yaitu Kelurahan Penatoi, Lewirato, Sadia, Panggi, Sambina'e, Mande, Manggemaci, Matakando, Monggonao, dan Kelurahan Santi.

Tabel 1 distribusi frekuensi ibu hamil TM III berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima.

No	Umur	Frekuensi	Presentase %
1	<20	5	10%
2	20-35	36	72%
3	>35	9	18%
Jumlah		50	100%

Sumber :data primer

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima yang paling berumur 20-35 tahun sebanyak 36 ibu hamil (72%). Dan yang paling sedikit berumur <20 tahun sebanyak 5 ibu hamil (10%).

Tabel 2 distribusi frekuensi ibu hamil TM III berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
1	SD,SMP	2	4%
2	SMA	34	68%
3	Perguruan Tinggi	14	28%
Jumlah		50	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel.2 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima yang paling banyak berpendidikan Tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 34 ibu hamil (68%). Dan paling sedikit berpendidikan (SD,SMP) sebanyak 2 ibu hamil (4%).

Tabel 3. distribusi frekuensi ibu hamil TM III berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
1	PNS	0	0%
2	Swasta	13	26%
3	IRT	37	74%
Jumlah		50	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel.3 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 37 ibu hamil (74%). Dan paling sedikit bekerja sebagai swasta sebanyak 13 ibu hamil (26%).

Tabel 4. distribusi frekuensi ibu hamil TM III berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima

No	Paritas	Frekuensi	Presentase %
1	Primipara	28	56%
2	Multipara	22	44%
3	Grandemultipara	0	0%
Jumlah		50	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel.4 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima yang paling banyak berparitas primipara sebanyak 28 ibu hamil (56%). Dan yang paling sedikit atau bahkan tidak ada berparitas grandemultipara yaitu 0%.

Tabel .5 distribusi frekuensi ibu hamil TM III berdasarkan kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima

No	Kecemasan	Frekuensi	Presentase %
1	Ringan	13	26%
2	Sedang	37	74%
3	Berat	0	0%
Jumlah		50	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel. 5 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Kota Bima yang paling banyak berkecemasan sedang sebanyak 37 ibu hamil (74%). Dan yang paling sedikit atau bahkan tidak ada berkecemasan berat yaitu 0%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian umur ibu hamil TM III paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 36 ibu hamil dan ada 25 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2015) ¹³, bahwa kemampuan individu untuk menghadapi

kecemasan yang dihadapinya salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Cara yang tepat untuk mengatasi stress lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pandangan dewasa dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda.

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan ibu hamil paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 34 ibu hamil dan ada 24 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Aslinda dan Hafid, 2021). Menjelaskan bahwa kondisi ini memperlihatkan bahwa reaksi terhadap kecemasan yang serius pada umumnya akan ditemukan pada responden yang berpendidikan rendah, karena rendahnya pengetahuan mereka terhadap suatu peristiwa sehingga membentuk pemikiran yang menakutkan bagi mereka dalam merespon rasa cemas tersebut

Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan paling banyak yaitu IRT sebanyak 37 ibu hamil dan ada 27 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wildan (2016), yang menunjukkan sebagian besar ibu hamil ada ibu yang tidak bekerja sebanyak 21 responden (39,6%). Ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar dan hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga akan lebih banyak memikirkan proses persalinan yang akan dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian paritas paling banyak yaitu primipara sebanyak 28 ibu hamil dan ada sebanyak 21 ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Bobak, 2012) graviditas adalah ibu sudah berkali-kali hamil atau sudah lebih dari dua kali. Selama masa kehamilan, sebagian besar ibu hamil merasa tidak nyaman, terutama pada ibu primipara dibandingkan dengan ibu yang multipara (sudah pernah hamil), sehingga mereka akan lebih pengertian dan lebih tenang.

Hasil penelitian ini kecemasan ibu hamil trimester III dikategorikan menjadi 3 yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III di Puskesmas Mpunda Kota Bima mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden (26%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 37 responden (74%) dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat (0%). Tingkat kecemasan pada penelitian ini dilihat dari karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Mpunda Kota Bima Tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut: Berdasarkan umur sebagian besar berumur 20-25 tahun sebanyak 36 orang (72%), Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden adalah berpendidikan SMA sebanyak 34 orang (68%), Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 37 orang (74%), Berdasarkan riwayat persalinan (Paritas) sebagian besar responden dengan paritas primipara sebanyak 28 orang (56%), dan Mayoritas ibu hamil memiliki tingkat kecemasan sedang 37 orang (74%).

SARAN

Diharapkan mampu mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kebidanan khususnya pada pengembangan ibu dalam meningkatkan mutu dan kualitas Gambaran Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi proses Persalinan Di Masa Pandemi *COVID-19*.

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dan menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya tentang Gambaran Kecemasan Ibu Hamil TM III dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi *COVID-19*, selain itu penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat lebih bermanfaat bagi masyarakat luas, tempat penelitian, institusi

terkait dan mahasiswa dapat melakukan penelitian lagi dan sebagai bahan masukan untuk menyusun perencanaan program pelayanan kesehatan dalam mengatasi kecemasan ibu hamil trimester ke 3 dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi COVID-19.

V. UCAPAN TERIMA KASIH ←

Seiring dengan do'a dan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, saya persembahkan karya ini kepada:

Terima kasih kepada kedua orang tua saya, yang senantiasa ikhlas dan selalu mendoakan, mensupport, mendampingi dan merawat saya hingga dewasa dengan penuh kasih sayang, juga kepada saudara saudari saya serta keponakan saya yang telah memberikan dukungan yang tiada hentinya.

Terima kasih kepada Dosen Akbid Surya Mandiri Bima yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan. Terkhusus untuk ibu Nurul Qamarya, SST.,M.Kes dan ibu Dian Mariza R.A., SST.,M.Kes serta penguji ibu Eti Noviatul Hikmah, S.Tr.Keb.,M.K.M. yang tidak pernah bosan untuk mengarahkan, membimbing dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Dan terima kasih kepada teman seperjuangan di kampus Akbid Surya Mandiri Bima yang tidak bias saya sebutkan satu per satu. Terima kasih untuk tiga tahun ini sudah saling memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

REFERENSI

1. Muliati, Erna dr. M.Sc, C. (2020). Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19.3-4.
https://www.ibi.or.id/media/Materi_Webinar

[IBI-USAID Jalin Covid19/Kementerian Kesehatan COVID 19 Pedoman.pdf](#)

2. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 RI. (2020). Data Covid-19. In *Beranda - covid19.go.id*.
3. Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, A. (2020). The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV-2 Testing. *American Journal of Perinatology*. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715505>
4. PPNI. (2016). No Title StandarnDiagnosis Keperawatan Indonesia.
5. Direktorat Kesehatan Keluarga (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir .
6. Liang, H., & Acharya, G. (2020). Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 99(4), 439-442. <https://doi.org/10.1111/aogs.13836>
7. World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease - 2019 (COVID-19).
8. Permatasari, A. S. (2020). Self-Hypnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi. *Public Knowledge Project*, 58.
9. Yuliani, Diki Retno, F. N. A. (2020). Kecemasan Ibu Hamil dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Baturraden. *Sains Kebidanan*, 2(2), 11
10. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Era pandemi Covid-19. https://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/bumil%20dan%20nifas_1. Pdf
11. Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
12. Notoatmodjo. 2015. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian*

*Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis edisi
4 (4th ed.). Salemba Medika.*

13. Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
14. Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di 61 Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*. 11(1):62–71