

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Nilda Yulita Siregar , Cici Fitrayanti Kias, Nurfatimah , Fransisca Noya, Lisda Widianti Longgupa, Christina Entoh, Kadar Ramadhan 

Poltekkes Kemenkes Palu, Prodi D-III Kebidanan Poso

 Email korespondensi: nildayulitasiregar@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2020-07-17

Accepted: 2020-11-30

Published: 2021-03-07

Kata Kunci:

Kecemasan;
Ibu Hamil;
Trimester III;

Keywords:

Anxiety;
Pregnant;
Trimester III

ABSTRAK

Pendahuluan: Ketakutan dan kecemasan selama kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan masalah seperti persalinan prematur dan berat badan lahir rendah. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. **Metode:** Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi adalah semua ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mapane berjumlah 37 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan hanya 8,1% ibu hamil yang mengalami cemas ringan, sedangkan 91,9% tidak mengalami cemas. ibu hamil yang mengalami cemas ringan 20% pada kelompok umur berisiko, 20% dengan pendidikan diploma, 11,5% pada ibu yang tidak bekerja, 60% pada primigravida, dan 15,8% pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami. Kecemasan yang terjadi sebagian besar pada primigravida karena merupakan pengalaman pertama hamil. **Saran:** bagi bidan desa untuk lebih meningkatkan peran serta tanggung jawab terutama pemberian informasi tentang kehamilan dan persalinan khususnya pada ibu primigravida dan melibatkan suami dalam kegiatan posyandu ibu hamil..

ABSTRACT

Introduction: Fear and anxiety during pregnancy and childbirth can cause problems such as preterm labor and low birth weight. **Purpose:** The purpose of this study was to determine the level of anxiety of third trimester pregnant women in dealing with labor. **Methods:** This type of research is a descriptive study and analyzed with frequency distribution. The population was all pregnant women in the third-trimester who were in the working area of the Mapane Community Health Center with a total of 37 people. The sampling technique used total sampling. The **results** showed that only 8.1% of pregnant women experienced mild anxiety, while 91.9% did not experience anxiety. pregnant women who experience mild anxiety are 20% in the risk age group, 20% with diploma education, 11.5% in mothers who do not work, 60% in primigravidas, and 15.8% in mothers who do not get support from their husbands. Anxiety occurs mostly in primigravida because it is the first experience of pregnancy. It **suggested** for village midwives providing information about pregnancy and childbirth, especially for primigravida mothers, and involving their husbands in posyandu activities for pregnant women.



PENDAHULUAN

Kehamilan adalah salah satu peristiwa terpenting dan momen tak terlupakan dalam kehidupan wanita, meski dikaitkan dengan banyak perasaan positif (Kiruthiga, 2017), juga bisa menjadi salah satu peristiwa paling menegangkan. Kehamilan bisa sebagai krisis emosional bagi sebagian wanita, dan jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi maternal dan neonatal (Shahhosseini dkk., 2015). Ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa banyak masalah pada somatik dan psikologis, termasuk rasa takut, cemas, dan depresi yang berhubungan dengan kehamilan (Glasheen dkk., 2010; Hassanzadeh dkk., 2020; Kiruthiga, 2017). Ibu hamil mengalami kecemasan seperti reaksi emosional dalam mengkhawatirkan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu (Alza & Ismarwati, 2017). Penelitian telah menunjukkan bahwa suatu kondisi seperti kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan kortisol dalam rahim dan memiliki hubungan dengan gangguan perkembangan kognitif anak (Bergman dkk., 2010). Dapat juga menyebabkan masalah perilaku dan emosional jangka panjang pada anak (Shrestha & Pun, 2016).

Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan ibu yang postpartum sebesar 16,5% (Andersson dkk., 2006). Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15-23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan anak yang dilahirkan (Dennis dkk., 2017; Sinesi dkk., 2019). Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih (Biaggi dkk., 2016; Husain dkk., 2012). Di Indonesia sendiri, dilaporkan 28,7% yang mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester III (Siallagan & Lestari, 2018).

Ketakutan selama kehamilan dimanifestasikan sebagai kecemasan akan mengalami keguguran, cemas kelainan janin, dan cemas tidak menjadi ibu yang baik. Kecemasan ibu hamil meningkat menjelang akhir kehamilan, sebagian besar karena takut melahirkan dan nyeri persalinan (Kiruthiga, 2017). Kurangnya pengetahuan dan kecemasan yang tidak diketahui selama kehamilan dan persalinan membuat para ibu cemas dan takut. Takut, cemas, dan depresi terkait dengan masalah seperti persalinan prematur dan berat badan lahir rendah (Hasim, 2018; Pinar dkk., 2018). Wanita yang akan melahirkan akan mengalami proses rasa sakit atau rasa nyeri. Hal yang akan dicemaskan jika wanita yang akan melahirkan tidak dapat menahan rasa nyeri dan dibiarkan adalah konsentrasi ibu menghadapi persalinan akan terganggu yang dapat membahayakan ibu ataupun bayi, dan dapat menyebabkan kematian (Ardyanti, 2012).

Kecemasan selama kehamilan dipengaruhi dalam beberapa faktor seperti usia ibu, tingkat pendidikan dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami (Rahmi, 2010). Berdasarkan hasil penelitian Asri, et al tentang hubungan karakteristik ibu hamil Trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan, bahwa gravida dan pekerjaan berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Asri dkk., 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, gravida dan dukungan suami dalam menghadapi persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Mapane.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane pada bulan April–Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah

ibu hamil, berjumlah 37 orang. Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan *Total Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yaitu dengan cara membagikan kuesioner dan data sekunder yaitu dengan catatan-catatan atau dokumentasi data-data yang sudah tersedia yang dapat diakses di Dinas Kesehatan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan. Variabel independennya adalah umur, pendidikan, pekerjaan, gravida, dan dukungan suami. Pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian ini menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) (Sadock, 2015). Dalam penelitian ini hanya ditemukan kecemasan ringan dengan skor 14-20, dan tidak ada kecemasan dengan skor <14. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Penyajian data menggunakan tabel.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Gravida dan Dukungan Suami

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Berisiko	5	13,5
Tidak berisiko	32	86,5
Pendidikan		
SD /SMP	15	40,6
SMA	17	45,9
PT	5	13,5
Pekerjaan		
Bekerja	11	29,7
Tidak bekerja	26	70,3
Gravida		
Primigravida	5	13,5
Multigravida	32	86,5
Dukungan Suami		
Mendukung	18	48,6
Tidak mendukung	19	51,4
Kecemasan		
Tidak cemas	34	91,9
Cemas Ringan	3	8,1

Pada tabel 1. bahwa mayoritas umur responden berumur $\geq 20-35$ tahun atau tidak berisiko dengan jumlah 32 responden (86,5%). Mayoritas responden berpendidikan SMA dengan jumlah 17 responden (45,9%). Mayoritas responden bekerja sebanyak 26 responden (70,3%). Mayoritas gravida responden dengan multigravida sebanyak 32 responden (86,5%). Mayoritas dukungan suami yaitu tidak mendukung sebanyak 19 responden (51,4%). Mayoritas distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan yaitu kategori tidak ada kecemasan dengan jumlah 34 responden (91,9%).

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane

Variabel	Tingkat Kecemasan			
	Cemas Ringan		Tidak Cemas	
	n (3)	% (8,1)	n (34)	% (91,9)
Umur				
Berisiko	1	20,0	4	80,0
Tidak Berisiko	2	6,2	30	93,8
Pendidikan				
SD	0	0,0	6	100,0
SMP	0	0,0	9	100,0
SMA	2	11,8	15	88,2
PT/Diploma	1	20,0	4	80,0
Pekerjaan				
Bekerja	0	0,0	11	100,0
Tidak bekerja	3	11,5	23	88,5
Gravida				
Primigravida	3	60,0	2	40,0
Multigravida	0	0,0	32	100,0
Dukungan Suami				
Mendukung	0	0,0	18	100,0
Tidak mendukung	3	15,8	16	84,2

Pada tabel 2. menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kelompok umur berisiko sebanyak 1 orang (20%) dan pada kelompok tidak berisiko sebanyak 2 orang (6,2%). ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kelompok PT/Diploma sebanyak 1 orang (20%) dan pada kelompok SMA sebanyak 2 orang (11.8%). ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kategori tidak bekerja sebanyak 3 orang (11,5%). ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kelompok primigravida sebanyak 3 orang (60%). ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kelompok tidak mendukung sebanyak 3 orang (15,8%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 20% ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kelompok umur berisiko. Hasil penelitian lain menyebutkan 81% ibu hamil dengan usia berisiko mengalami kecemasan (Heriani, 2016). Penelitian lain menyimpulkan bahwa umur berhubungan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan (Zamriati dkk., 2013). Ibu dengan umur usia reproduksi sehat 20 – 35 tahun memiliki risiko yang kecil untuk mengalami komplikasi dibandingkan ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Umur merupakan salah satu faktor penting yang menunjang tingkat kematangan fisik maupun psikologis seseorang terutama bagi ibu hamil menjelang proses persalinan.

Kecemasan ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilannya. Pengetahuan bisa terkait dengan pendidikan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi harusnya mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan memungkinkan untuk mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan, namun ini bukan suatu jaminan (Rahmitha, 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 20% ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kelompok PT/Diploma. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Berdasarkan penelitian yang dilakukan ada beberapa ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah, bahwa dari sikap dan jawaban yang diberikan responden tidak ada yang menunjukkan kecemasan hal ini dikarenakan pengalaman dari kehamilan sebelumnya. Sedangkan

pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi kecemasan terjadi karena belum adanya pengalaman terhadap kehamilan terlebih lagi tentang persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zamriati, bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil, hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu paritas (Zamriati dkk., 2013).

Penelitian ini menyatakan bahwa 11,5% ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu pada kategori tidak bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmitha di Puskesmas Tamalanrea Makassar bahwa ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak memiliki kecemasan dibandingkan dengan yang memiliki pekerjaan. Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami oleh ibu hamil karena aktivitas yang menyita waktu sehingga ibu hamil fokus ke pekerjaannya (Rahmitha, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 60% ibu hamil yang mengalami kecemasan adalah primigravida. Hal ini karena merupakan pengalaman pertama hamil, dan akan semakin mencemaskan jika semakin dekat dengan proses persalinan (Bobak, 2009). Penelitian lain menyebutkan 72,2% ibu hamil yang mengalami cemas adalah primigravida (Heriani, 2016). Ada hubungan yang bermakna antara gravida dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil dengan primigravida lebih cenderung mengalami kecemasan karena kehamilan merupakan pengalaman baru yang akan mereka hadapi (Yonne dkk., 2009).

Pengalaman dari lingkungan yang berbeda menunjukkan bahwa orang terbaik untuk menjadi pendamping persalinan adalah wanita yang lebih tua, seseorang yang telah memiliki anak. Namun, dukungan suami dalam persalinan juga dapat bermanfaat. Kelahiran adalah pengalaman yang sangat emosional dan bagi beberapa orang, terutama suami, keterlibatan yang lebih aktif dapat membuat keseluruhan proses persalinan menjadi istimewa (World Health Organization, 2013). Penelitian lain menyebutkan 72,9% ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami akan mengalami cemas (Ratnawati, 2018). Menurut penelitian Susilowati menyebutkan bahwa menghadapi kehamilan dan persalinan diperlukan dukungan dan peran serta suami (Susilowati, 2012). Adanya dukungan dari orang lain, dapat mengurangi kecemasan bila seseorang sedang mengalami stress (Aprianawati, R.B., Sulistyorini, 2007). Penelitian lain di Jepang menyebutkan dukungan suami yang diberikan kepada istri selama kehamilan sampai 6 setelah kelahiran dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan meningkatkan perawatan anak (Nohara & Miyagi, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami cemas ringan yaitu kelompok umur berisiko, berpendidikan PT/Diploma, tidak bekerja, primigravida, dan tidak mendapat dukungan suami. Peneliti mengharapkan agar bidan desa lebih meningkatkan peran serta tanggung jawab terutama dalam memberikan informasi tentang kehamilan dan persalinan dan melibatkan suami dalam kegiatan posyandu ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Alza, N., & Ismarwati. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.31101/jkk.205>
- Andersson, L., Sundström-Poromaa, I., Wulff, M., Åström, M., & Bixo, M. (2006). Depression

- and anxiety during pregnancy and six months postpartum: a follow-up study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 85(8), 937–944. <https://doi.org/10.1080/00016340600697652>
- Aprianawati, R.B., Sulistyorini, I. R. (2007). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga. *Jurnal Psikologis*.
- Ardyanti, S. P. (2012). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurnomo Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun*. Ponorogo [Universitas Muhammadiyah Ponorogo]. <http://eprints.umpo.ac.id/2175/>
- Asri, W. K., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–8. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5307/4820>
- Bergman, K., Sarkar, P., Glover, V., & O'Connor, T. G. (2010). Maternal Prenatal Cortisol and Infant Cognitive Development: Moderation by Infant–Mother Attachment. *Biological Psychiatry*, 67(11), 1026–1032. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.01.002>
- Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S., & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 191, 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014>
- Bobak. (2009). *Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Dennis, C.-L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017). Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Glasheen, C., Richardson, G. A., & Fabio, A. (2010). A systematic review of the effects of postnatal maternal anxiety on children. *Archives of Women's Mental Health*, 13(1), 61–74. <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0109-y>
- Hasim, P. . (2018). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*. Universitas Muhammadiyah.
- Hassanzadeh, R., Abbas-Alizadeh, F., Meedy, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., & Mirghafourvand, M. (2020). Fear of childbirth, anxiety and depression in three groups of primiparous pregnant women not attending, irregularly attending and regularly attending childbirth preparation classes. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01048-9>
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01–08. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i2.14>
- Husain, N., Cruickshank, K., Husain, M., Khan, S., Tomenson, B., & Rahman, A. (2012). Social stress and depression during pregnancy and in the postnatal period in British Pakistani mothers: A cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 140(3), 268–276. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.009>
- Kiruthiga, V. (2017). Emotive Whims Distressing Pregnant Women. *International Research Journal of Engineering and Technology(IRJET)*, 4(8), 2194–2196. <https://irjet.net/archives/V4/i8/IRJET-V4I8395.pdf>
- Nohara, M., & Miyagi, S. (2009). Family support and quality of life of pregnant women during pregnancy and after birth. [*Nihon koshu eisei zasshi*] *Japanese journal of public health*, 56(12), 849–862. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20169987>
- Pinar, G., Avsar, F., & Aslantekin, F. (2018). Evaluation of the Impact of Childbirth Education Classes in Turkey on Adaptation to Pregnancy Process, Concerns About Birth, Rate of Vaginal Birth, and Adaptation to Maternity: A Case-Control Study. *Clinical Nursing Research*, 27(3), 315–342. <https://doi.org/10.1177/1054773816682331>
- Rahmi. (2010). *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III Di Poli Klinik Kebidanan RSUP DR M. Djamil Padang* [Universitas Andalas]. <http://repo.unand.ac.id/297/>
- Rahmitha. (2017). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di*

- Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar [Universitas Hasanuddin]. <http://digilib.unhas.ac.id/opac/detail-opac?id=37596>
- Ratnawati. (2018). *Hubungan Usia, Paritas dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapai Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo* [Poltekkes Kendari]. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/685/>
- Sadock. (2015). *Kaplan Sadock's Synopsis Of Psychiastry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (Edisi 11). Wolters Kluwer Health.
- Shahhosseini, Z., Pourasghar, M., Khalilian, A., & Salehi, F. (2015). A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Materia Socio Medica*, 27(3), 200. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.200-202>
- Shrestha, S., & Pun, K. D. (2016). Anxiety on Primigravid Women Attending Antenatal Care: A Hospital Based Cross-sectional Study. *Kathmandu University medical journal (KUMJ)*, 16(61), 23–27. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30631012>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 104–110. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- Sinesi, A., Maxwell, M., O'Carroll, R., & Cheyne, H. (2019). Anxiety scales used in pregnancy: systematic review. *BJPsych Open*, 5(1), e5. <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.75>
- Susilowati, D. (2012). *Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RB Harapan Bunda* [Universitas Sebelas Maret]. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/26902/Pengaruh-Dukungan-Keluarga-dan-Paritas-Terhadap-Kecemasan-Ibu-Hamil-Trimester-III-dalam-Menghadapi-Persalinan-di-RB-Harapan-Bunda-Surakarta>
- World Health Organization. (2013). *Counselling for Maternal and Newborn Health Care: A Handbook for Building Skills*. WHO Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK304186/>
- Yonne, A., Nurbaeti, I., & Rosidati, C. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poli Klinik Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit X. *Majalah Keperawatan Unpad*, 10(XIX), 38–48. <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/95/77>
- Zamriati, W., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA Pkm Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2249>