
Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Malita¹, Ratna Dewi², Senty Pratiwi Ramadhani³, Putu Lusita Nati Indriani⁴

Universitas Kader Bangsa^{1,2,3,4}

Informasi Artikel :

Diterima : 05 November 2025

Direvisi : 19 November 2025

Disetujui : 09 Desember 2025

Diterbitkan : 30 Desember 2025

*Korespondensi Penulis :
malita123@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan adalah suatu proses alamiah yang menyebabkan perubahan fisiologis maupun psikologis selama masa kehamilan. Kecemasan saat hamil meningkatkan hormon stres yang dapat mengganggu aliran darah ke rahim dan melemahkan kontraksi otot rahim menyebabkan persalinan lama sehingga bayi juga berisiko mengalami kelainan bawaan, prematuritas, fetal distress, dan gangguan perilaku dan emosi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik, pekerjaan dan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Pemulutan pada bulan Juli 2025. Penelitian ini menggunakan survey analitik, kuantitatif desain *cross sectional* dengan jumlah populasi 126 responden dan sampel 56 orang ibu hamil trimester III dengan teknik *accidental sampling*, jenis data primer, instrumen penelitian kuesioner proses wawancara. Hasil analisis bivariat di peroleh ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik ($0,002 < \alpha (0,05)$), ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ($0,000 < \alpha (0,05)$), ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($0,000 < \alpha (0,05)$) dengan kecemasan ibu hamil trimester III, terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik, pekerjaan dan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. Melakukan pendekatan holistik dan komunikasi terapeutik yang empatik diharapkan meningkatkan kualitas layanan dan kesiapan mental ibu hamil.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Pekerjaan, Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil

ABSTRACT

Pregnancy is a natural process that causes physiological and psychological changes throughout the pregnancy. Anxiety during pregnancy increases stress hormones that can disrupt blood flow to the uterus and weaken uterine muscle contractions, causing prolonged labor, so that the baby is also at risk of experiencing congenital abnormalities, prematurity, fetal distress, and behavioral and emotional disorders. This study aims to determine the relationship between therapeutic communication, work, and knowledge with anxiety in pregnant women in the third trimester of childbirth. This study was conducted at the Pemulutan Community Health Center in July 2025. This study used an analytical survey, quantitative cross-sectional design with a population of 126 respondents and a sample of 56 pregnant women in the third trimester with accidental sampling techniques, primary data types,

questionnaire research instruments interview process.. The results of bivariate analysis obtained a significant relationship between therapeutic communication (0.002) < α (0.05), there was a significant relationship between work (0.000) < α (0.05), there was a significant relationship between knowledge (0.000) < α (0.05) with anxiety in pregnant women in the third trimester, there was a relationship between therapeutic communication, work and knowledge with anxiety in pregnant women in the third trimester in facing childbirth at the UPT Pemulutan Health Center, Ogan Ilir Regency. Implementing a holistic approach and empathetic therapeutic communication is expected to improve the quality of services and mental readiness of pregnant women.

Keywords: *Therapeutic Communication, Work, Knowledge, and Anxiety Of Pregnant Women*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah yang menimbulkan perubahan fisiologis maupun psikologis selama masa kehamilan. Perubahan hormonal ini dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi atau *mood swing*. Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang sering dialami oleh ibu hamil (Murdayah et al., 2021).

Menurut data WHO (*World Health Organization*), menunjukkan bahwa kecemasan di negara maju berkisar antara (7–20%), sedangkan di negara berkembang melebihi (20%). Di beberapa negara, seperti Bangladesh (18%), China (20,6%) dan Pakistan (18%), angka kecemasan selama kehamilan tergolong tinggi (WHO, 2025).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 mencatat bahwa 43,3% ibu hamil mengalami kecemasan selama kehamilan, dan angka ini meningkat menjadi 48,7% menjelang persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Kecemasan ibu hamil cenderung meningkat sejak bulan ketujuh hingga menjelang persalinan. Pada masa ini, ibu mulai menyadari janin sebagai individu yang terpisah dan semakin menantikan kelahirannya, sehingga tingkat kewaspadaan turut meningkat (Astuti et al., 2022).

Kecemasan saat hamil berdampak negatif pada proses persalinan dan kesehatan bayi. Peningkatan hormon stres akibat kecemasan mengganggu aliran darah ke rahim dan melemahkan kontraksi otot rahim (La Ode, 2024). Dampak yang mungkin terjadi antara lain persalinan lama, peningkatan risiko operasi

sesar, serta penggunaan alat bantu seperti vakum dan forsep. Selain itu, bayi berisiko mengalami kelainan bawaan, kelahiran prematur, fetal distress, serta gangguan perilaku dan emosi (Situmorang et al., 2020).

Faktor-faktor tersebut meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat keguguran, hubungan pernikahan, dan ketakutan terhadap proses persalinan. Penelitian juga menunjukkan bahwa usia kehamilan, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), tingkat pengetahuan, perilaku kesehatan, riwayat pemeriksaan kehamilan (ANC), serta dukungan suami berperan dalam meningkatkan atau menurunkan kecemasan (Apriliani et al., 2022).

Komunikasi terapeutik dirancang secara sadar untuk membantu pasien mengelola emosi, mengambil keputusan, dan meningkatkan kontrol diri. Hubungan yang baik antara bidan dan pasien sangat memengaruhi kualitas asuhan kebidanan. Penelitian oleh Winarsih & Wulandari (2024) membuktikan hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan pada ibu hamil primigravida, dengan nilai p sebesar 0,006.

Ibu rumah tangga cenderung memiliki beban pikiran yang lebih ringan dibandingkan ibu yang bekerja, karena ibu bekerja harus menghadapi tekanan dari dua peran sekaligus: profesional dan domestik. Penelitian Suyani (2020) membuktikan adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan dan kecemasan, dengan nilai p sebesar 0,01.

Pengetahuan yang tinggi memudahkan ibu dalam mengakses informasi kesehatan, sehingga dapat mengurangi kecemasan. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan memicu

stres dan cemas. Penelitian membuktikan bahwa 86% bumil memiliki pengetahuan yang baik karena aktif mencari informasi terkait kehamilan dan persalinan (Maureen, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan mencatat kenaikan jumlah ibu hamil trimester III dari 78,8% pada tahun 2023 menjadi 82,1% pada tahun 2024. Meskipun menunjukkan perbaikan akses, pemantauan tetap diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, terjadi penurunan dari 95,4% pada tahun 2023 menjadi 89,7% pada tahun 2024. Penurunan ini diduga berkaitan dengan perubahan pola hidup dan meningkatnya kesadaran terhadap kesehatan (Dinkes Ogan Ilir, 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan pendekatan *survei analitik* untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Desain diterapkan yakni *cross-sectional*.

Penelitian ini melibatkan variabel dependen, berupa kecemasan ibu hamil trimester III, serta variabel independen yang terdiri dari komunikasi terapeutik, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni-Juli Tahun 2025. Penelitian ini telah dilaksanakan di UPT Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. Populasi penelitian ini terdiri dari semua ibu hamil trimester III yang meemersikan kehamilan di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir, tahun 2025, dengan total sebanyak 125 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu (Sugiyono, 2018). Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi mencakup ibu hamil trimester I

HASIL PENELITIAN

Analisa Data

1. Analisa Univariat

Data dari UPT Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir, tercatat 566 kasus pada tahun 2022, menurun menjadi 502 pada tahun 2023, dan kembali turun menjadi 438 pada tahun 2024. Sementara itu, pada tahun 2025, sejak Januari hingga April, tercatat 125 ibu hamil trimester III (Badan Pusat Statistik, 2022).

Hasil survei awal pada 5 Juni 2025 terhadap 6 ibu hamil trimester III menemukan bahwa 4 orang mengalami kecemasan, terutama karena kelelahan bekerja dan kurangnya pengetahuan persiapan persalinan, 2 orang lainnya tidak cemas karena mendapatkan informasi lengkap dari bidan saat ANC.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik meneliti "Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025".

dan II serta ibu hamil trimester III yang tidak bersedia berpartisipasi.

Penelitian ini memakai data primer dan sekunder untuk sumber informasi. Data primer mencakup komunikasi terapeutik, pekerjaan, pengetahuan dan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, melalui wawancara langsung memakai kuesioner. Sementara itu, data sekunder diambil dari catatan jumlah ibu hamil yang terdaftar di UPT Puskesmas Pemulutan, Kabupaten Ogan Ilir. Dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Variabel independen terdiri dari komunikasi terapeutik, pekerjaan, dan pengetahuan, sedangkan variabel dependen yakni kecemasan ibu hamil trimester III. Dilaksanakan untuk menguji hubungan antara variabel independen komunikasi terapeutik, pekerjaan ibu, dan pengetahuan, sedangkan variabel dependen yakni kecemasan ibu hamil trimester III, memakai uji Chi Square. Cara uji dilaksanakan pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ tingkat kepercayaan 95%.

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase variabel dependen dan independen. Variabel dependen yakni

kecemasan ibu hamil trimester III, sedangkan variabel independennya meliputi komunikasi terapeutik, pekerjaan, dan pengetahuan ibu. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan uraian teks.

a. Kecemasan Ibu Hamil

Penelitian ini melibatkan 56 ibu hamil trimester III sebagai responden. Kecemasan dibagi menjadi dua kategori, yakni cemas (skor > 14) dan tidak cemas (skor ≤ 14). Rinciannya pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Kecemasan ibu hamil	Frekuensi (f)	Persentase %
Cemas	26	46,4
Tidak cemas	30	53,6
Jumlah	56	100,0

Tabel 1, didapat bahwa dari 56 responden, ibu hamil trimester III yang mengalami cemas sebanyak 26 responden (46,4%), lebih kecil dari ibu hamil yang tidak mengalami cemas sebanyak 30 responden (56,4%).

b. Komunikasi Terapeutik

Penelitian ini jumlah responden 56 orang dan frekuensi komunikasi terapeutik dibagi menjadi dua kategori yakni: kurang baik (skor 1-7) dan baik (skor 8-15). Rinciannya pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Komunikasi terapeutik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	14	25,0
Baik	42	75,0
Jumlah	56	100,0

Tabel 2, didapat bahwa dari 56 responden, ibu hamil trimester III yang komunikasi terapeutik kurang baik sebanyak 14 responden (25,0%), lebih kecil dari ibu hamil yang komunikasi terapeutik baik sebanyak 42 responden (75,0%).

c. Pekerjaan Ibu

Penelitian ini jumlah responden 56 orang dan frekuensi pekerjaan ibu dibagi menjadi dua kategori yakni: tidak bekerja (IRT) dan bekerja (PNS, Guru, Pegawai Swasta, Wirausaha, Wiraswasta/Pedagang, Buruh, Petani). Rinciannya pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Pekerjaan ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak bekerja	37	66,1
Bekerja	19	33,9
Jumlah	56	100,0

Tabel 3, didapat bahwa dari 56 responden, ibu hamil trimester III yang tidak bekerja sebanyak 37 responden (66,1%), lebih besar dari ibu hamil yang bekerja sebanyak 19 responden (33,9%).

d. Pengetahuan Ibu

Pada penelitian ini jumlah responden 56 orang dan frekuensi pengetahuan ibu dibagi menjadi dua kategori yakni: kurang baik (responden menjawab pertanyaan dengan benar $< 50\%$) dan baik (responden menjawab pertanyaan dengan benar $\geq 50\%$). Rinciannya pada Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Pengetahuan ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	23	41,1
Baik	33	58,9

Jumlah	56	100,0
--------	----	-------

Tabel 4, didapat bahwa dari 56 responden, ibu hamil trimester III yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 23 responden (41,1%), lebih kecil dari ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 33 responden (58,9%).

2. Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan menguji hubungan antara kecemasan ibu hamil trimester III sebagai variabel dependen dengan komunikasi terapeutik, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu sebagai variabel independen.

Analisis bivariat dilakukan secara komputerisasi memakai *uji Chi Square* untuk mengevaluasi hubungan antara variabel dependen dan independen. Pengujian ini dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05.

Hasil uji statistik dianggap membuktikan hubungan jika nilai p -value $\leq \alpha = 0,05$, hipotesis nol (H_0) ditolak dan disimpulkan terdapat hubungan signifikan antar variabel. Sebaliknya, jika p -value $> \alpha = 0,05$, H_0 diterima, berarti tidak ada hubungan signifikan antara kedua variabel.

1) Hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan ibu hamil trimester III

Hubungan antara kecemasan ibu hamil trimester III dan frekuensi komunikasi terapeutik dianalisis menggunakan uji Chi Square, sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 5 Distribusi Berdasarkan Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Komunikasi terapeutik	Kecemasan ibu hamil		Jumlah	P-Value	OR 95% (CI)			
	Cemas	Tidak cemas						
Kurang baik	1 2	85,7 7	2 3	14,1 4	100,0 0,002 (2,000)			
Baik	1 4	33,3 3	2 8	66,7 7	100,0 0,000 (2,163)			

Jumlah	2 6	46, 6	3 0	53, 6	5 6	100,0 100,0	354 -	163)
--------	--------	----------	--------	----------	--------	----------------	----------	----------

Tabel 5 diatas, dari 56 responden, 14 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kurang baik sebanyak 12 responden (85,7%) mengalami cemas dan 2 responden (14,3%) tidak mengalami cemas. Sedangkan dari 56 responden, 42 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik baik sebanyak 14 responden (33,3%) mengalami cemas dan 28 responden (66,7%) tidak mengalami cemas.

Hasil uji chi-square membuktikan p -value sebesar 0,002 ($< \alpha = 0,05$), menemukan adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis menyatakan adanya hubungan komunikasi terapeutik dan kecemasan terbukti secara statistik. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 12,000 (95% CI: 2,354–61,163) membuktikan responden dengan komunikasi terapeutik kurang baik memiliki peluang 12,000 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan responden yang memiliki komunikasi terapeutik yang baik.

2) Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Hubungan antara pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III, dilakukan *uji Chi Square*, sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 6 Distribusi Berdasarkan Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Pekerjaan	Kecemasan ibu hamil		Jumlah	P-Val ue	OR 95% (CI)			
	Cemas	Tidak cemas						
Tidak bekerja	2 4	64,9 3	1 1	35,1 7	10 0,0			
Bekerja	2 2,5	10,7 ,5	89 ,5	1 9	10 0,0			
Jumlah	2 6	46,4 0	53 ,6	5 6	10 0,0			

Tabel 6 diatas, didapat bahwa dari 56 responden, 37 responden tidak bekerja sebanyak 24 responden (64,9%) yang mengalami cemas dan 13 responden (12,4%) tidak mengalami cemas. Sedangkan dari 56 responden, 19 responden yang bekerja sebanyak 2 responden (10,5%) mengalami cemas, dan 17 responden (89,5%) tidak mengalami cemas.

Hasil uji chi-square membuktikan p-value sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$), yakni terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis menyatakan adanya hubungan pekerjaan dan kecemasan terbukti secara statistik. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 15,692 (95% CI: 3,127–78,753) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki peluang 15,682 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil yang bekerja.

3) Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Hubungan antara pengetahuan dan kecemasan ibu hamil trimester III, dilakukan *uji Chi Square*, sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 7 Distribusi Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025

Pengetahuan	Kecemasan ibu hamil	Jumlah	OR 95
-------------	---------------------	--------	-------

Penelitian yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025 menganalisis hubungan antara variabel dependen dan independen melalui analisis univariat dan bivariat. Variabel dependen dalam penelitian ini yakni kecemasan ibu hamil trimester III, sedangkan variabel independennya meliputi komunikasi terapeutik, pekerjaan, dan pengetahuan ibu hamil trimester III.

1. Kecemasan Ibu Hamil

Pengetahuan	Cemas			Tidak cemas			P-Value	% (CI)
	n	s	%	n	%	n	%	
Kurang	1	78		5	21	2	10	11,2
baik	8	,3		,7	3	0,0	0,00	50 (3,1)
								56-
								40,1
Jumlah	2	46		3	53	5	10	01)
	6	,4		0	,6	6	0,0	

Tabel 7 diatas, didapat bahwa dari 56 responden, 23 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dalam menghadapi persalinan sebanyak 18 responden (78,3%) yang mengalami cemas dan 5 responden (21,7%) tidak mengalami cemas. Sedangkan dari 56 responden, 33 responden yang memiliki pengetahuan baik dalam menghadapi persalinan sebanyak 8 responden (24,2%) yang mengalami cemas dan 25 responden (75,8%) tidak mengalami cemas.

Hasil uji chi-square menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$), berarti adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis menyatakan adanya hubungan pengetahuan dan kecemasan ibu hamil trimester III terbukti secara statistik. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 11,250 (95% CI: 3,156–40,101) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 11,250 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025 didapatkan analisis univariat di tetapkan 56 responden, bumil yang mengalami kecemasan yaitu: sebanyak 26 responden (46,4%) dan bumil yang tidak mengalami kecemasan yaitu: sebanyak 30 responden (53,6%).

Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, usia kehamilan, perilaku kesehatan, riwayat pemeriksaan kehamilan (ANC), serta

dukungan suami turut berperan sebagai faktor penyebab kecemasan ibu hamil.

Menurut Prihantini & Sudarmiati (2024), kecemasan yakni rasa takut yang tidak spesifik dan menyebar, disertai ketidakberdayaan, ketidakyakinan, serta keresahan. Apriliani et al (2022) menyebutkan kecemasan bumil dipicu oleh usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat keguguran, kualitas hubungan pernikahan, serta ketakutan terhadap proses persalinan. Penelitian lain juga menemukan bahwa faktor-faktor seperti paritas, pengetahuan, usia kehamilan, perilaku kesehatan, riwayat pemeriksaan kehamilan (ANC), serta dukungan suami turut memengaruhi kecemasan pada ibu hamil (Apriliani et al, 2022).

Penelitian sejalan dengan Mayasari (2022), menemukan bahwa 43 bumil (61%), mengalami kecemasan menjelang persalinan, sedangkan 27 bumil (27%) tidak mengalaminya (Mayasari, 2022).

Penelitian ini juga sejalan dengan Suyani (2020), membuktikan sebelum menerima konseling persiapan persalinan, sebagian besar responden mengalami kecemasan (80% atau 16 dari 20 orang). Namun, setelah diberikan konseling, responden tidak lagi mengalami kecemasan, yakni sebesar 75% atau 15 responden (Suyani, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu yang tidak mengalami cemas telah mempersiapkan diri menghadapi persalinan melalui komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan dan pengetahuan yang memadai. Hal ini diperoleh selama pemeriksaan kehamilan rutin, di mana tenaga kesehatan telah memberikan penjelasan terkait proses persalinan. Sebaliknya, ibu yang mengalami kecemasan umumnya mengeluhkan gejala meliputi: sering kencing, nyeri pada pinggang atau kaki, susah tidur, dan terbangun dini hari. Kondisi ini diperburuk oleh kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan.

2. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Didapat hasil penelitian dari 56 responden, 14 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kurang baik sebanyak 12

responden (85,7%) mengalami cemas dan 2 responden (14,3%) tidak mengalami cemas. Sedangkan dari 56 responden, 42 responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik baik sebanyak 14 responden (33,3%) mengalami cemas dan 28 responden (66,7%) tidak mengalami cemas.

Uji chi-square membuktikan adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025, dengan p-value sebesar 0,002 ($< \alpha = 0,05$). Hasil ini secara statistik membuktikan bahwa hipotesis mengenai adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan dapat diterima. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 12,000 (95% CI: 2,354–61,163) membuktikan bahwa responden yang menerima komunikasi terapeutik kurang baik memiliki risiko 12 kali lebih besar untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang menerima komunikasi terapeutik yang baik.

Data membuktikan bahwa sebagian besar responden menilai komunikasi terapeutik dengan tenaga kesehatan berlangsung baik. Teori yang dikemukakan oleh Syamida (2019). Komunikasi terapeutik adalah interaksi bidan dan klien yang bertujuan untuk penyelesaian masalah bersama. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menghadapi risiko, serta memberikan kejelasan informasi yang membantu ibu lebih siap secara mental. Sebaliknya, komunikasi yang kurang baik dapat merusak hubungan antara bidan dan pasien serta menghambat proses penyembuhan (Syamida, 2019).

Penelitian ini sesuai dengan teori Fransisca & Tahun (2023) bahwa komunikasi yang efektif membuat ibu hamil merasa lebih tenang dibandingkan dengan komunikasi yang kurang baik. Kemampuan komunikasi yang baik menjadi dasar penting dalam pemecahan masalah dan pemberian bantuan kepada klien. Melalui pendekatan ini, bantuan medis dan psikologis dapat disampaikan secara tepat dan mudah dipahami. Sebaliknya, komunikasi yang buruk dapat meningkatkan kecemasan akibat kurangnya informasi yang jelas, minimnya dukungan emosional, dan rendahnya rasa percaya, yang memperkuat ketakutan terhadap kondisi medis atau tindakan yang akan dijalani (Fransisca & Tahun, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan Astuti et al (2022) membuktikan bahwa dari 27 responden yang menerima komunikasi terapeutik yang baik, 17 orang (30,4%) mengalami kecemasan ringan dan 10 orang (17,9%) mengalami kecemasan berat. Sebaliknya, dari 29 responden dengan komunikasi kurang baik, hanya 4 orang (7,1%) mengalami kecemasan ringan, sementara 25 orang (44,6%) mengalami kecemasan berat. Uji Chi Square menemukan p-value sebesar 0,000 ($< \alpha = 0,05$), menandakan adanya hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 10,6 membuktikan bahwa ibu hamil dengan komunikasi terapeutik yang kurang baik memiliki risiko 10,6 kali lebih besar memiliki kecemasan berat dibandingkan mereka yang mendapatkan komunikasi yang baik (Astuti et al, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan yang menemukan bahwa dari 40 responden dengan Winarsih & Wulandari (2024) komunikasi terapeutik baik, 7 bumil (17,5%) mengalami kecemasan ringan dan 4 bumil (10,0%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan dari 40 responden dengan komunikasi terapeutik kurang baik, 7 orang (27,5%) mengalami kecemasan sedang dan 2 orang (5,0%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p ($0,006 < \alpha (0,05)$), menyatakan adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dan kecemasan ibu hamil primigravida di Puskesmas Banguntapan II Bantul. (Winarsih & Wulandari, 2024)

Penelitian sejalan dengan Fransisca & Tahun (2023) menunjukkan bahwa dari 30 responden di Klinik Budi Medika, 23 orang (76,7%) memiliki komunikasi terapeutik yang baik dengan bidan. Mayoritas responden, yaitu 19 orang (63,3%), tidak mengalami kecemasan. Hasil uji chi-square dengan p-value 0,007 ($< 0,05$) mengindikasikan adanya pengaruh signifikan komunikasi terapeutik bidan terhadap kecemasan ibu bersalin (Fransisca & Tahun, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa komunikasi terapeutik yang efektif meliputi empati, pendengaran aktif, dan penyampaian informasi yang jelas dapat membuat ibu merasa didukung, aman, dan lebih siap menghadapi persalinan. Namun, meskipun bidan telah menerapkan komunikasi

terapeutik dengan baik, beberapa ibu hamil tetap mengalami kecemasan. Seperti kondisi psikologis internal (misalnya riwayat gangguan kecemasan atau depresi), tekanan sosial dan lingkungan (seperti kurangnya dukungan keluarga), ketidaknyamanan fisik serta pengalaman traumatis di masa lalu.

Sebaliknya, komunikasi terapeutik yang kurang efektif dapat muncul karena penggunaan bahasa medis yang terlalu teknis atau penyampaian informasi yang tidak jelas. Hambatan budaya atau perbedaan bahasa antara bidan dan pasien juga dapat menimbulkan miskomunikasi dan mengurangi pemahaman. Selain itu, faktor dari pihak pasien, seperti rasa takut, cemas, atau malu, bisa membuat mereka sulit terbuka dalam berkomunikasi dengan bidan.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025. Didapat penelitian dari 56 responden, 37 responden tidak bekerja sebanyak 24 responden (64,9%) yang mengalami cemas dan 13 responden (12,4%) tidak mengalami cemas. Sedangkan dari 56 responden, 19 responden yang bekerja sebanyak 2 responden (10,5%) mengalami cemas, dan 17 responden (89,5%) tidak mengalami cemas.

Uji chi-square menunjukkan p-value 0,000 ($<0,05$), menandakan hubungan signifikan antara status pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Hipotesis ini terbukti secara statistik. Odds Ratio (OR) 15,692 (95% CI: 3,127–78,753) menunjukkan ibu hamil yang tidak bekerja memiliki risiko 15,7 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan yang bekerja.

Data menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja mengalami kecemasan, sesuai dengan teori Meirany et al (2024) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki kecemasan lebih rendah karena lebih banyak berinteraksi sosial dan memperoleh informasi. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja lebih rentan cemas akibat keterbatasan interaksi serta kurangnya informasi dan pengalaman selama kehamilan (Meirany et al, 2024).

Wanita yang bekerja mendapatkan pengetahuan tambahan dari rekan kerja, yang

membantu mereka lebih siap menghadapi berbagai perubahan fisik dan emosional. Aktivitas serta dukungan lingkungan kerja dapat membentuk cara pandang yang lebih positif dalam mengelola stres dan kecemasan. Sementara itu, kurangnya akses informasi dan pengalaman pada ibu yang tidak bekerja membuat mereka lebih mudah merasa cemas (Meirany et al, 2024).

Penelitian ini didukung teori Notoatmodjo (2018), membuktikan bahwa individu bekerja cenderung memiliki pengetahuan lebih luas karena memperoleh lebih banyak info dan pengalaman. Namun, perbedaan hasil ini mungkin terjadi karena ibu yang tidak bekerja lebih aktif dalam kegiatan sosial, serta rutin mengikuti penyuluhan kesehatan dari tenaga medis. Di sisi lain, bumil yang tidak bekerja berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan akibat keterbatasan penghasilan dan akses informasi tentang kehamilan (Mauren, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Halil & Puspitasari (2023) membuktikan mayoritas ibu rumah tangga (IRT) mengalami kecemasan sedang sebanyak 23 orang (46%) di Puskesmas Depok 2. Sebaliknya, wiraswasta lebih banyak mengalami kecemasan ringan dan sedang, masing-masing 8 orang (16%). Uji bivariat menghasilkan p -value 0,041, menegaskan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dan tingkat kecemasan (Halil & Puspitasari, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan A. R. Dewi et al (2025), membuktikan bahwa seluruh ibu tidak bekerja (20 orang, 100%) mengalami kecemasan sedang. Pada ibu bekerja, 16 orang (80%) mengalami kecemasan sedang dan 4 orang (20%) kecemasan berat. Hasil uji menunjukkan p -value 0,053, sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, berarti ada pengaruh signifikan antara pekerjaan dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Sambong, Kabupaten Blora (A. R. Dewi et al, 2025).

Penelitian ini sejalan dengan Suyani (2020) membuktikan hubungan signifikan antara status pekerjaan dan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I. Dari ibu yang tidak bekerja, 5 responden mengalami kecemasan dan 11 tidak, sedangkan dari ibu bekerja, 11 responden mengalami kecemasan dan 3 tidak. Uji chi-

square menunjukkan p -value 0,01 ($< 0,05$), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima (Suyani, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang tidak bekerja ataupun bekerja berperan dalam membentuk tingkat kecemasan. Namun, arah hubungan bisa bervariasi, bisa bekerja menambah beban dan kecemasan, atau bekerja bisa membuat ibu menambah pengetahuan, wawasan dan kesibukkan untuk mengurangi kecemasan yang ibu rasakan, dan tidak bekerja menimbulkan ketidakpastian finansial yang memicu kecemasan.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025. Didapat hasil penelitian dari 56 responden, 23 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dalam menghadapi persalinan sebanyak 18 responden (78,3%) yang mengalami cemas dan 5 responden (21,7%) tidak mengalami cemas. Sedangkan dari 56 responden, 33 responden yang memiliki pengetahuan baik dalam menghadapi persalinan sebanyak 8 responden (24,2%) yang mengalami cemas dan 25 responden (75,8%) tidak mengalami cemas.

Uji chi-square menunjukkan p -value 0,000 ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025. Hipotesis ini terbukti secara statistik. Nilai Odds Ratio (OR) 11,250 (95% CI: 3,156–40,101) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 11,25 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan yang berpengetahuan baik.

Data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik, sesuai dengan teori Maureen (2022) menyebutkan bahwa pengetahuan baik memberi individu peluang lebih besar untuk memperoleh dan memahami informasi terkait pelayanan kesehatan. Sebaliknya, pengetahuan kurang baik dapat memicu kecemasan dan stres akibat keterbatasan informasi mengenai kesehatan dan kehamilan (Maureen, 2022).

Pengetahuan berperan penting dalam mengurangi kecemasan ibu hamil menjelang

persalinan. Pandangan dan pemikiran ibu tentang proses persalinan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya. Semakin luas wawasan ibu tentang persalinan, semakin positif pola pikirnya dan kesiapan mentalnya dalam menghadapi persalinan juga meningkat. Pengetahuan yang baik membantu bumil mempersiapkan diri secara fisik, psikis, dan spiritual sebelum melahirkan. Pemahaman yang memadai memudahkan ibu melibatkan keluarga dalam pendampingan, sehingga persiapan persalinan menjadi lebih optimal (Andika et al, 2024).

Pengetahuan yang cukup memungkinkan ibu hamil menghadapi persalinan dengan siap fisik dan mental yang lebih baik, serta mengurangi risiko komplikasi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti terbatasnya akses informasi kesehatan, minimnya keterlibatan dalam program edukasi kehamilan, atau rendahnya tingkat pendidikan (Andika et al, 2024).

Penelitian Isnawati et al (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan kecemasan pada ibu primigravida, dengan p-value 0,000. Sebanyak 79,2% ibu dengan pengetahuan kurang mengalami kecemasan, sedangkan hanya 22,2% pada ibu dengan pengetahuan baik. Nilai Odds Ratio (OR) 13,300 (95% CI: 3,012–58,719) menunjukkan bahwa ibu berpengetahuan kurang memiliki risiko 13,3 kali lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan ibu berpengetahuan baik (Isnawati et al, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Pemulutan Tahun 2025 disimpulkan bahwa: Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025 dengan nilai p-value 0,002 < 0,05. Ada

DAFTAR PUSTAKA

Adiluhung, M. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan di Puskesmas Mijen II Demak*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penelitian Simon et al (2023) membuktikan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil di Ruang VK RSUD Sele Be Solu, Kota Sorong, dengan p-value 0,004 (< 0,05). Sebagian besar ibu dengan pengetahuan baik mengalami kecemasan ringan (22 responden, 95,7%). Sebaliknya, dari kelompok berpengetahuan cukup, hanya 1 responden (4,3%) mengalami kecemasan ringan, sementara mayoritas (4 responden, 66,7%) mengalami kecemasan berat (Simon et al, 2023).

Penelitian Saudah et al (2022) di Puskesmas Meuraxa, Kota Banda Aceh, menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kecemasan ibu hamil menjelang persalinan, dengan p-value 0,006 (< 0,05). Dari 12 ibu primigravida trimester III yang memiliki pengetahuan kurang, 11 responden (91,7%) mengalami kecemasan ringan, dan hanya 1 responden (8,3%) tidak mengalami kecemasan (Saudah et al, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa ibu dengan pemahaman memadai lebih mampu mengendalikan kecemasan, mempersiapkan fisik dan mental, serta aktif mencari bantuan psikologis jika diperlukan. Semakin luas pengetahuan ibu, semakin positif cara berpikirnya sehingga risiko kecemasan menjelang persalinan dapat diminimalkan. Sebaliknya, bumil berpengetahuan terbatas berisiko mengalami gangguan kecemasan yang tidak teridentifikasi dan tidak tertangani.

hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025 dengan nilai p-value 0,000 < 0,05. Ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di UPT Puskesmas Pemulutan tahun 2025 dengan nilai p-value 0,000 < 0,05.

Akinsulore, A., Temidayo, A. M., Oloniniyi, I. O., Olalekan, B. O., & Yetunde, O. B. (2021). Pregnancy-related Anxiety Symptoms and Associated Factors Amongst Pregnant Women Attending a Tertiary Hospital in South-west Nigeria.

- South African Journal of Psychiatry, 27, 1–9.
- Alder, D. (2019). Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan*, 10, 9–25.
- Andika, P., Subani, P., Nengsih, D.R (2024). Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*. ISSN: 2964-2434
- Anggraeni, H. D (2024). *Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Dipuskesmas Pahandut Kota Palangkaraya*. Kemenkes Poltekkes Palangkaraya. <http://repo.polkesraya.ac.id/3853/1/LTA%20HELEN%20NO%20COMPRESS.pdf>
- Anwar, K. K., Elyasari, E., Kartini, Y., Saleh, U. K. S., Imroatu Zulaikha, L., Candra Resmi, D., Setyo Hutomo, C., & Purnama, Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Apriliani, D., Audityarini, E., & Marinem. (2022). Faktor; Faktor yang berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di RSU Budi Kemuliaan Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi (JKKR)*, 1(2), 16–27.
- Apriyati, N. (2020). *Pengaruh Pemberian Terapi Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Poltekkes Yogyakarta.
- Asmariyah, A., Novianti, N., & Suryati, S. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.3767/jm.v9i1.1341>
- Astarini, A. A. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kuta Selatan*. Poltekkes Denpasar.
- Astuti, L. D., Hasbiah, H., & Rahmawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekarsari. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 755–761. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3214>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia Februari 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Kecamatan Pemulutan Dalam Angka 2022*. Ogan Ilir: Badan Pusat Statistik Kabupaten Ogan Ilir.
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- 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>
- Dewi, R., Noviyanti, N., & Idiana, A. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan dan Melahirkan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 16(2), 157–163.
- Dinkes Ogan Ilir. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2023*. Ogan Ilir: Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir.
- Dinkes Prov Sumsel. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan.
- Fatimah, S. P. (2022). *Pengaruh Relaksasi Kehamilan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19*. Universitas Binawan.
- Fransisca, D., & Tahun, O. D. R. (2023). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Klinik Budi Medika Tahun 2023. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 2(8), 2427–2436.
- <https://doi.org/10.54443/sibatik.v2i8.12455>

- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Hamilton, M. A. X. (1959). The Assessment of Anxiety States by Rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32, 50–55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hamzah, B. (2021). Determinan penggunaan rokok elektrik pada remaja di Kelurahan Mogolaing Kotamobagu. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.29406/jkmk.v8i1.2466>
- Isnawati, N., Nurhilalia, Y. S. D., & Ayuni, W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Menghadapi Persalinan Di UPTD Puskesmas Kabupaten Karawang. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.29406/jkmk.v8i1.2466>
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiran. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Ketrampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir / Suction Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2), 120–126.
- La Ode, S. (2024). *Efektifitas Metode Hypnobirthing untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Puskesmas Sorong Kabupaten Sorong Papua*. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI.
- Lestari, Y. D. (2020). *Pengaruh Pemberian Wedang Jahe Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Maureen, R. (2022). *Persalinan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pada Era Pandemi Covid -19 di Puskesmas Babakan Kota Mataram*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mayasari, E. (2021). *Gambaran Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja UPT Blud Puskesmas Tambang*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- Meirany, A., Jannah, M., Asmita, G. (2024). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Kesehatan. file:///D:/Downloads/10053-Article%20Text-41330-1-10-20241126%20.pdf
- Mellani, N. L. P. K. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di SMA Negeri 8 Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2021*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
- Muzayyana & Saleh S.N.H. (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Copid 19*. Rumah Cemerlang Indonesia.
- Ni'mah, A. A. (2018). *Gambaran Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah, D., Anggraini, H., & Sukarni, D. (2022). Hubungan Usia, Frekuensi ANC, dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menjelang Persalinan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 780–785. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1874>
- Nurtini, N. M., & Dewi, K. A. P. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Pada

- Masa Pandemi Covid-19. *Menara Medika*, 5(1), 30–39.
- Oktya, T., Wijaya, P., & Rusyanti, E. (2024). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III dalam Kesiapan Menghadapi Persalinan di TPMB Bidan M Bogor. *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan*, 8(1), 1–6. <https://doi.org/10.69935/jidan.v8i1.65>
- Prihantini, S. S., & Sudarmiati, S. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil saat Pandemi Corona Virus Disease-19 di Jawa Tengah. *Holistic Nursing and Health Science*, 6(2), 107–115. <https://doi.org/10.14710/hnhs.6.2.2023.107-115>
- Puteri, A., Pitri.S., Dewi,R,N (2024). Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecil Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/1800/1466>
- Riza, F., Maratua, H., Wahyuni, S., Tobi, W., & Darmawan, F. (2020). *Ketahanan Sosial Ekonomi Masyarakat Pesisir Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Natal, Kabupaten Mandailing Natal*.
- Sari, K., & Wahyuni, K. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Midwifery Science Care Journal*, 2(1), 8–16. <https://doi.org/10.63520/mscj.v2i1.340>
- Saudah, Mauliati, D., Kamal, S., Salsabila, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh*. *Jurnal Kesehatan Saleha*
- Setyaningsih, E. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kondisi Psikologis Pada Kehamilan di Usia Kurang Dari 20 Tahun di Puskesmas Bantul I dan II Tahun 2022*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Shariatpanahi, M., Faramarzi, M., Barat, S., Farghadani, A., & Shirafkan, H. (2023). Prevalence and Risk Factors of Prenatal Anxiety Disorders: A Cross-sectional Study. *Health Science Reports*, 6(8), 1–9. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1491>
- Simon, M., Rina, & Gita, W.ode. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan di Ruang VK RSUD Sele Be Solu Kota Sorong. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 118–123. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.128>
- Situmorang, R. B., Rossita, T., & Rahmawati, D. T. (2020). Hubungan Senam Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 178–183. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.620>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutriningsih, Radhiah, S., Arwan, Mantao, E., Salmawati, L., & Hasanah. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 1–22.
- Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19–28. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563>
- Syamida, U. (2019). *Hubungan Komunikasi Terapuetik Bidan Dengan Kecemasan Pasien Pre Section Caesarea di Rsud Kota Langsa*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Tantona, M. D. (2020). Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil di Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381–392.
- Tia, N. R. (2018). *3 Cara Mengatasi Gangguan Psikologi Pada Ibu Hamil*. SCRIBD. <https://www.scribd.com/document/372918229/3-Cara-Mengatasi-Gangguan-Psikologi-Pada-Ibu-Hamil>
- WHO. (2025). *Maternal Mortality*. World Health Organization.

- <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Winarsih, W., & Wulandari, S. R. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 18–23. <https://doi.org/10.31314/mjk.13.1.18-23.2024>
- Yolanda, S., Nurjasmi, E., & Dewi, M. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Antenatal Care (ANC) Di TPMB E Kabupaten Bogor Tahun 2023. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.69935/jidan.v7i2.49>