

HUBUNGAN USIA RESIKO TINGGI IBU DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU SELAMA KEHAMILAN DI PMB YUNI NUR ASTUTI, S.TR.KEB, BDN SUKOHARJO

Alchia Arizma Elfariani¹, Rahajeng Putriningrum², Yunia Renny Andhikatyas³

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta 2,3

Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: alchia.arizma@gmail.com

Abstract

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Pada primigravida dengan usia ≤ 20 tahun kesiapan mentalnya masih sangat kurang, sehingga dalam menghadapi persalinan belum mantap. Primigravida dengan usia ≥ 35 tahun secara fisik resiko terjadi komplikasi lebih besar tetapi untuk persiapan mental lebih siap. Dukungan sosial dapat memberikan dampak positif terhadap kecemasan ibu, sehingga dukungan yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia resiko tinggi ibu dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 30 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo dengan teknik total sampling. Analisa data menggunakan uji *chi square*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Rating Scale for Anxiety* (HaRS).

Hasil penelitian ini menunjukkan pada variabel usia ibu hamil berusia ≤ 20 tahun sebesar 21 orang (70,0%) dan ibu hamil ≥ 35 tahun sebesar 9 orang (30,0%) dengan resiko tinggi. Variabel kecemasan dari 30 orang ibu hamil sebagian besar 15 orang (50,0%) mengalami kecemasan sedang, 5 orang (16,7%) mengalami kecemasan ringan, 8 orang (26,7%) mengalami kecemasan berat, dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang (6,7%). Keerata hubungan usia resiko tinggi dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo, didapatkan hasil nilai $p\text{-value}=0,002 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan (nyata) antara hubungan usia resiko tinggi dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo.

Kata Kunci : Usia Resiko Tinggi, Kecemasan Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada

tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Target Sustainable Development Goals (SDGs) global,

penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut WHO (2018), rasio kematian ibu di negara berkembang adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup. Di lain sisi, survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 mencatat setidaknya ada 359 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 tercatat AKI sebanyak 4912 sebanyak 28,7% dari seluruh ibu hamil di Indonesia dilaporkan mengalami kecemasan.

Kematian ibu dalam indikator (AKI) atau Angka Kematian Ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental. Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%).

Sebesar 61,3 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas, sebesar 26,6 persen pada waktu hamil, dan sebesar 12,1 persen terjadi pada waktu persalinan. Sementara berdasarkan kelompok umur, kejadian kematian maternal terbanyak adalah pada usia 20-34 tahun sebesar 60,8 persen, kemudian pada kelompok umur ≥ 35 tahun sebesar 34,2 persen dan pada kelompok umur ≤ 20 tahun sebesar 5,1 persen. Pada

kehamilan terjadi perubahan psikologis pada ibu hamil diperkirakan 80% seperti rasa cemas, rasa kecewa, rasa sedih, dan sikap penolakan. (Profil Kesehatan Jateng, 2020). Angka Kematian Ibu di Kota Surakarta pada tahun 2020 sebesar 41,52 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan sejak pandemi pada tahun 2021 sebesar 51,6 per kelahiran hidup.

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2012). Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan dimasukkan dalam kategori risiko tinggi, sehingga kebutuhan akan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar (Robson dan Waugh, 2012). Pada primigravida dengan usia di bawah 20 tahun kesiapan mentalnya masih sangat kurang, sehingga dalam menghadapi persalinan belum mantap. Primigravida dengan usia di atas 35 tahun secara fisik resiko terjadi komplikasi lebih besar tetapi untuk persiapan mental lebih siap (Susilo, 2017).

Usia, umur kehamilan, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan social serta faktor lingkungan dapat menjadi faktor penyebab munculnya kecemasan pada ibu hamil. Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan, usia aman seorang ibu hamil antara umur 20

tahun sampai dengan 35 tahun. Tingkat pendidikan dan pekerjaan juga akan berpengaruh pada respon ibu dalam menghadapi sesuatu yang datang dari dalam diri maupun dari lingkungan luar. Dukungan sosial dapat memberikan dampak positif terhadap kecemasan ibu, sehingga dukungan yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil (Handayani, 2015; Siallagan dan Lestari 2018).

Kecemasan pada kehamilan merupakan suatu hal yang umum terjadi. Namun walaupun hal kecemasan umum terjadi pada ibu hamil, bukan berarti kecemasan dapat dihindarkan, kecemasan pada ibu hamil yang berlebihan harus mendapatkan perhatian kesehatan yang lebih lanjut. Kecemasan yang terjadi dapat menimbulkan dampak psikososial seperti gelisah, kaku otot, mudah marah, takut, tidak dapat berkonsentrasi dan kesulitan untuk tidur akibat perasaan cemas (Collier, 2021). Dampak psikososial yang tidak ditangani dapat berakibat menjadi dampak fisiologis pada kehamilan seperti penurunan kesehatan fisiologis ibu hamil, kelahiran premature, gangguan laktasi, resiko bunuh diri dan bunuh janin yang dapat menjadi masalah meningkatnya angka kejadian kematian ibu dan bayi (Kimbel, 2020).

Menurut Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto

Mangunkusumo (2019) untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah >20 dan <35 tahun. Pada rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan di umur ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Sedangkan setelah umur 35 tahun, Sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Kaitannya dengan penelitian masalah usia dalam kehamilan dengan kecemasan dengan menghubungkan dengan usia muda yaitu dibawah 20 tahun (karena usia yang ideal dalam kehamilan antara 20 sampai 35 tahun). Di sisi lain masalah usia kehamilan dikelompokkan menjadi tiga (III) trimester I (3 bulan pertama atau 0-12 minggu), trimester II (3 bulan kedua atau 13-27 minggu) dan trimester III (tiga bulan ketiga atau 28-40).

Dampak dari kehamilan risiko tinggi ini dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara teratur yang bertujuan untuk menjaga ibu agar sehat selama masa kehamilan, persalinan,

dan nifas serta mengusahakan bayi yang di lahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Pelayanan antenatal dapat mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan rujukan kebidanan/perinatal yang terjangkau. Pelayanan Kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini factor risiko, pencegahan, dan penanganan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini factor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Pentingnya *Antenatal Care* terpadu dalam pemeriksaan ibu hamil risiko tinggi diharapkan dapat dilakukan sesuai standar minimal asuhan antenatal yang dilaksanakan secara berkesinambungan dan menyeluruh sehingga mampu mendeteksi

dan menangani risiko tinggi pada ibu hamil (Puspita, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Juli 2022 di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo, terdapat 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di ruang VK, yang dibagi menjadi 2 kategori yaitu usia resiko tinggi <20 tahun berjumlah 5 ibu hamil (dari data yang didapatkan 3 dari 5 ibu hamil mengalami kecemasan sedang hasil didapatkan dengan cara mengisi lembar *HARS* dengan skor 21-27 dan didapatkan 2 ibu hamil tidak mengalami kecemasan dengan skor <14) sedangkan usia resiko tinggi >35 tahun berjumlah 5 ibu hamil, (3 ibu hamil tidak mengalami kecemasan dengan skor <14, dan 2 ibu hamil lainnya mengalami kecemasan sedang dengan skor 21-27).

Sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Usia Resiko Tinggi Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Kehamilan Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik*. *Observasional analitik* atau *survei analitik* adalah survei atau penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena

kesehatan ini terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Penelitian ini menggunakan penelitian survei dengan rancangan pendekatan *cross sectional*, yaitu setiap objek hanya diamati satu kali saja dan pengukuran dilakukan secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang usia resiko tinggi yang ada di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo berjumlah 30 total populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang usia resiko tinggi yang ada di PMB Yuni

Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling karena populasi yang ≤ 100 . Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Hamilton *Rating Scale for Anxiety* (HaRS). Kuesioner ini terdiri dari 14 kelompok gejala kecemasan yang dijabarkan secara lebih spesifik. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis uji *chi square* untuk mengetahui hubungan dengan menguji hipotesis antara dua variabel yang datanya berbentuk ordinal.

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo

| Karakteristik | | Frekuensi n | Persentase % |
|--------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| Usia | ≤ 20 tahun | 21 | 70,0 |
| | ≥ 35 tahun | 9 | 30,0 |
| Total | | 30 | 100 |
| Status Pekerjaan | Bekerja | 16 | 46,7 |
| | Tidak bekerja | 14 | 53,3 |
| Total | | 30 | 100 |
| Tingkat Pendidikan | SD | 0 | 0 |
| | SMP | 9 | 30,0 |
| | SMA | 20 | 66,7 |
| | D3 | 0 | 0 |
| | S1 | 1 | 3,3 |
| Total | | 30 | 100 |
| Paritas | Primigravida | 21 | 70,0 |
| | Multigravida | 9 | 30,0 |
| Total | | 30 | 100 |

Tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi ibu hamil berusia ≤ 20 tahun sebesar 21 orang (70,0%) dan ibu hamil ≥ 35 tahun sebesar 9 orang (30,0%) dengan resiko

tinggi. Status pekerjaan, ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 14 orang (53,3%) dan bekerja sebanyak 16 orang (46,7%). Tingkat pendidikan, sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (66,7%). Karakteristik paritas, Sebagian besar responden penelitian merupakan ibu hamil primigravida sebanyak 21 orang (70,0%).

Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo

| Kecemasan | Frekuensi n | Persentase % |
|--------------------|----------------|-----------------|
| Tidak cemas | 2 | 6,7 |
| Cemas Ringan | 5 | 16,7 |
| Cemas Sedang | 15 | 50,0 |
| Cemas Berat | 8 | 26,7 |
| Cemas Sangat Berat | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar 15 orang (50,0%) mengalami kecemasan sedang, 5 orang (16,7%) mengalami kecemasan ringan, 8 orang (26,7%) mengalami kecemasan berat, dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang (6,7%) di PMB Yuni Nur Astuti S.Tr.Keb Bdn Sukoharjo Tahun 2023.

Tabel Hubungan Usia Resiko Tinggi Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb Bdn Sukoharjo

| Tingkat Kecemasan | Usia Resiko Tinggi | | | | P- Value |
|-------------------|--------------------|-----------------|---------------|-----------------|-------------|
| | ≤20 tahun | Persentase % | ≥ 35 tahun | Persentase % | |
| Tidak cemas | 0 | 0 | 2 | 22,2 | 0,002 |
| Cemas ringan | 1 | 4,8 | 4 | 44,4 | |
| Cemas sedang | 13 | 61,9 | 2 | 22,2 | |
| Cemas berat | 7 | 33,3 | 1 | 11,1 | |
| Total | 21 | 100 | 9 | 100 | |

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil usia resiko tinggi ≤20 tahun mengalami kecemasan sedang sebanyak 13 orang (61,9%), sedangkan ibu hamil usia resiko tinggi ≥35 tahun yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 4 orang (44,4%). Data dianalisis menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya terdapat Hubungan Usia Resiko Tinggi Ibu Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb, Bdn Sukoharjo.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo

Berdasarkan data yang diperoleh, ibu hamil usia resiko tinggi ≤ 20 tahun sebanyak 21 orang (70,0%) dan ≥ 35 tahun sebanyak 9 orang (30,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmita (2017) yaitu pada kelompok usia muda (≤ 20 tahun). Usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun merupakan usia yang beresiko untuk hamil (Anggarani & Subakti, 2013). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berusia ≤ 20 tahun. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukorini, (2017) diketahui bahwa usia ibu ≤ 20 tahun sebanyak 21 orang (70,0%). Karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo, sebagian kecil ibu hamil tidak bekerja sebanyak 14 orang (53,3%). Ibu yang tidak memiliki aktivitas diluar rumah intensitas cemas lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah. Tingkat pendidikan ibu hamil di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo, berdasarkan tabel tersebut tingkat pendidikan ibu hamil sebagian besar ibu hamil berada pada tingkat pengetahuan SMA, yaitu 20 orang (66,7%). Menurut Rahayu (2019) tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Karakteristik ibu hamil dengan paritas, menunjukkan bahwa paritas ibu hamil merupakan ibu hamil primigravida sebanyak 21 orang (70,0%) di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo. Ibu hamil primigravida cenderung lebih khawatir terhadap kehamilan dan persalinannya, dikarenakan kehamilan dan persalinan merupakan hal baru yang dialami. Menurut Amini, Pamungkas, & Harahap (2018) ibu hamil dengan paritas primigravida yang

baru mengalami satu kali hamil biasanya akan sering mengalami kesusahan saat beradaptasi dengan kehamilannya dikarenakan pengalaman yang sedikit serta pengetahuan ibu yang masih rendah dibandingkan ibu hamil yang memiliki paritas multigravida.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Kehamilan Di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb,Bdn Sukoharjo

Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil usia ≤ 20 tahun memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi. Ibu hamil dengan usia berisiko lebih rentan dan kondisi kandungan pada ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun cenderung belum siap untuk mempersiapkan persalinan, sedangkan pada usia kehamilan lebih dari 35 tahun mengalami penurunan fungsi reproduksi. Maka dalam usia kurang dari 20 tahun cenderung memiliki kecemasan lebih tinggi. Usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, merupakan usia yang tergolong berisiko untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Situmorang *et.al.* (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi kecemasan.

Hubungan usia resiko tinggi dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb Bdn Sukoharjo

Hasil ini menunjukkan bahwa rata-rata usia ≤ 20 tahun dengan tingkat kecemasan sebanyak 21 responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang 13 orang (61,9%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang (33,3%). Pada kelompok usia ≥ 35 tahun, responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 orang (44,4%), dan tidak ada kecemasan sebanyak 2 orang (22,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Handayani, 2015), bahwa kemampuan seseorang dalam

merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia dikarenakan ibu hamil dengan usia berisiko lebih rentan dan kondisi kandungan pada ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun cenderung belum siap untuk mempersiapkan persalinan karena organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan selain itu juga usia ≤ 20 tahun secara emosional dan sosial belum matang, sehingga kecemasan yang di alami bisa berat. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil $p=0,002$, dimana $p<0,05$ yang berarti terdapat hubungan usia resiko tinggi dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan di PMB Yuni Nur Astuti, S.Tr.Keb Bdn Sukoharjo.

Menurut Badudu (2014) Wanita berusia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna, dibandingkan wanita yang usianya ≤ 20 tahun organ reproduksinya masih dalam tahap perkembangan, sehingga tingkat kecemasan yang usianya ≥ 35 tahun sebagian digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi kelainan bawaan dan penyulit persalinan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai usia resiko tinggi ibu dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan, Sebagian besar responden yang mengalami kecemasan usia ≤ 20 tahun sebanyak 20 orang (701%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil $p=0,002$, dimana $p<0,05$ yang berarti terdapat hubungan usia resiko tinggi dengan tingkat kecemasan ibu selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Angesti, E. P. W. 2020 'Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Benowo Dan Tenggilis'. Universitas Airlangga.
- Cahyani, N. Y. (2019). *Pengaruh Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien Pada Upt Puskesmas Panceng* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- Dewi, Cintya Yunita (2021) *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Mengwi II Tahun 2021*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021.
- Effati-Daryani, F., Zarei, S., Mohammadi, A., Hemmati, E., Ghasemi Yngykd, S., & Mirghafourvand, M. (2020). Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC psychology*, 8(1), 1-10.
- Ela, F. (2022). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pertama* (Doctoral dissertation, UIN RADEN INTAN LAMPUNG).
- Elsera, C., Risti, P., Ramadhani, T. P., Rusminingsih, E., & Rochana, A. (2022). Kecemasan Berat Masa Kehamilan. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 5).
- Esthini¹, S., & Maryani, T. (2017). *Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Fitrayani, P. (2019). *Hubungan Sikap Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andowia Kabupaten Konawe Utara Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).

- Hidayati, D. S. (2014). Latar belakang psikologis kecemasan ibu hamil usia 35 tahun ke atas. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(2), 325-334.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir, Di Era Pandemi Covid-19*. Jakarta : Direktorat Kesehatan Keluarga:
- Lestari, N. K. P. (2021). *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Psikologis Dan Spiritual Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Di Wilayah Puskesmas Karangasem 1 Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021).
- 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.
- Megawati, S. W., & Suryana, Y. (2021). Psikoterapi Re-Edukasi (Konseling) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Sectio Caesaria. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 13(1), 15-20.
- Puput, S. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Cakranegara* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Mataram).
- Puspita, Putu Putri Diah (2021) *Gambaran Kehamilan Risiko Tinggi Dan Keteraturan Antenatal Care di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung I. Denpasar: Diploma thesis, Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar*
- Pramesti, A. M. (2019). *Hubungan Antara Religious Involvement Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Indonesia).
- Rahayu, D. S. N. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Demografi Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur* (Doctoral dissertation, Universitas Binawan).
- Rahmitha, N. (2017). *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar*. *Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter*, 2(2).
- Rifa'i, M. (2021). *Analisis Tingkat Kecemasan Dalam Pembelajaran Senam Lantai Guling Belakang (Back Roll) Siswa Kelas Viii Smp Negeri 4 Sukasada Tahun 2019/2020* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Ganesha).
- Sari, W. N. I. (2019). *Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman* (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Velia Eri Salsabilla, V. E. S. (2021). *Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Yang Melakukan Anc Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Moyudan Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Wahyuni, S. (2021). *Hubungan Faktor Usia Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Covid 19 Di Ruang Isolasi Teratai Rsud Bangil* (Doctoral dissertation, STIKES BINA SEHAT PPNI).