



The Relationship Between Parity, Age, and Education of Pregnant Women in the Third Trimester and the Level of Anxiety in Facing Childbirth at the Banjar I Community Health Center

Desia Ridayanti¹, Asep Arifin Senjaya¹, Ni Komang Erny Astiti¹

¹Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Corresponding Author: desiaridayanti@gmail.com

ABSTRACT

Article history:

Submitted, 2023-05-17
Accepted, 2023-10-29
Published, 2023-10-31

Keywords:

Parity; Age; Education; Anxiety.

Cite This Article:

Ridayanti, D., Senjaya, A.A., Astiti, N.K.E. 2023. The Relationship Between Parity, Age, and Education of Pregnant Women in the Third Trimester and the Level of Anxiety in Facing Childbirth at the Banjar I Community Health Center. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)* 11(2):147-154. DOI: 10.33992/jik.v11i2.2528

In the delivery process there is also an increase in anxiety, with increasing anxiety will further increase the intensity of pain. The phenomenon of the relationship between anxiety and pain, and vice versa is a positive correlation. The more advanced the delivery process, the more anxious the pregnant woman feels and this anxiety causes more intense pain and vice versa. This study aims to analyze the relationship between parity, age, and education of third trimester pregnant women with anxiety in facing childbirth at the Banjar I Health Center. The type of research used was analytic observational with a cross sectional design. The sample used in this study was 48 respondents with a data collection tool in the form of a questionnaire. Data analysis techniques using univariate analysis and bivariate analysis. The results of data analysis using the Rank Spearman test between anxiety level and parity ($p : 0.001$), age ($p : 0.003$), and education ($p : 0.08$) p value < 0.05 . The conclusion of the study is that there is a relationship between parity, age, and education of third trimester pregnant women with anxiety in facing childbirth at the Banjar I Health Center. Suggestions that can be given are for pregnant women, especially third trimester pregnant women, to be more active in seeking information about factors influencing anxiety levels in facing labor. So that they understand and understand more about anxiety in the face of childbirth.

PENDAHULUAN

Kelahiran normal adalah kelahiran yang terjadi dengan kekuatan sendiri, tanpa menggunakan alat bantu, serta tidak menimbulkan komplikasi bagi ibu dan janinnya. Fase kedua persalinan dimulai saat serviks telah selesai melebar dan berakhir saat janin lahir. Tahapan atau tahapan persalinan meliputi kala I (kala pembukaan), kala dua (kala pengeluaran), kala tiga (kala uri), kala empat (kala observasi atau pemantauan). Pada kelahiran pertama, kala kedua persalinan biasanya berlangsung < 1 jam, sedangkan pada multigravida biasanya < 30 menit. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu tenaga ibu (*power*), janin (*passanger*), jalan lahir (*passage*), psikologi (*psyche*) meliputi kecemasan.



Pada proses persalinan juga terjadi peningkatan kecemasan, dengan makin meningkatnya kecemasan akan makin meningkatkan intensitas nyeri. Fenomena hubungan antara cemas dan nyeri, serta sebaliknya merupakan hubungan yang berkorelasi positif. Dengan makin majunya proses persalinan, perasaan ibu hamil makin cemas dan rasa cemas tersebut menyebabkan rasa nyeri semakin intens demikian pula sebaliknya ⁽¹⁾.

Kecemasan merupakan salah satu perubahan psikologis pada ibu hamil trimester ketiga. Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan ⁽²⁾. Menurut Kurniati dkk., (2017) kecemasan adalah respons yang tidak terfokus, membur, yang meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah ancaman, nyata atau dalam imajinasinya ⁽³⁾.

Kecemasan dapat memicu respon tubuh baik secara fisik maupun psikis selama masa kehamilan. Respons fisik terhadap rasa takut menyebabkan peningkatan sistem saraf simpatik. Sistem endokrin yang terdiri dari kelenjar seperti kelenjar adrenal, kelenjar tiroid dan hipofisis (pusat kendali kelenjar), melepaskan hormon yang sesuai ke dalam aliran darah. Akibatnya, sistem saraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal, yang memberi ibu energi dan mempersiapkannya secara fisik dan mental. Adanya hormon adrenalin dan non-adrenalin menyebabkan disregulasi biokimia tubuh, yang berujung pada ketegangan fisik pada ibu hamil. Efek dari proses tersebut adalah perubahan psikologis pada ibu hamil yaitu kecemasan, kemarahan, kurang konsentrasi, keraguan, bahkan keinginan untuk lari dari kenyataan hidup. Pada akhirnya, keadaan ini menciptakan lebih banyak kecemasan dan ketegangan, menciptakan lingkaran umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosi secara keseluruhan ⁽⁴⁾.

Stres yang tinggi dan suasana hati yang terganggu selama kehamilan dapat menyebabkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, aborsi spontan kromosom, nilai APGAR rendah, gangguan regulasi neuroendokrin. Sedangkan dampak pada ibu, dapat terjadi hiperemesis gravidarum, gangguan jantung, hipertensi, preeklampsia dan eklampsia ⁽⁴⁾. Efek lain pada ibu dapat berupa partus lama, inersia uteri, perdarahan postpartum, bayi dapat lahir mati, hiperaktif, kemunduran mental ⁽⁵⁾. Selain itu, suasana psikologis yang kurang baik dapat mempersulit persalinan. Ibu yang berada dalam kondisi ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan berlebihan tanpa alasan, yang akhirnya berujung pada stres. Keadaan stres ini menyebabkan ketegangan otot, khususnya kekakuan otot-otot jalan lahir yang membuat dilatasi menjadi sulit. Selain itu, emosi yang tidak stabil hanya membuat sang ibu semakin merasakan sakit. Oleh sebab itu menghilangkan kecemasan dan ketakutan saat persalinan sangat penting, maka salah satu caranya adalah dengan menginformasikan kepada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan ⁽⁶⁾.

Menurut Heriani (2016), paritas, usia, dan pendidikan ibu hamil merupakan salah satu dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan. Terdapat beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan yang diantaranya pendamping persalinan, penolong persalinan, respon psikologis dan respon fisiologis. Beberapa faktor tersebut hanya tiga faktor yang diambil untuk diteliti yaitu paritas, usia dan pendidikan. Tiga faktor tersebut merupakan faktor intern dari diri ibu yang lebih cepat berpengaruh terhadap kecemasan persalinannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Syaifurrahman (2014) di Polindes Anggrek Desa Pabean Kecamatan Kota Kabupaten Sumenep dan terdiri dari 23 responden yaitu ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 69,6% dan jumlah responden pada kategori tidak cemas dan kecemasan ringan masing-masing 8,7% ⁽⁷⁾. Dalam penelitian Yuliana (2008) yang meneliti tentang kecemasan ibu hamil trimester III, kecemasan diklasifikasikan dalam kategori jenis kehamilan, usia dan tingkat pendidikan, dari 51 responden yang disurvei, 49% tidak mengalami kecemasan apapun (normal), 47,1%



kecemasan ringan, 3,9% kecemasan sedang, dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Penelitian Siti Maghfira Al Inayah (2017) dengan judul “Hubungan Paritas dan Umur Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2017” menunjukkan adanya hubungan antara keduanya. Usia dan tingkat kecemasan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2017 dengan nilai $p < \alpha$ ($0,002 < 0,05$) dan ada hubungan antara paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2017 dengan p -value : 0,003 ($<0,05$)⁽⁸⁾.

Penelitian Heriani (2016) dengan judul “Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Pendidikan di UPTD Puskesmas Tanjung Agung, Kecamatan Baturaja Barat, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan” menunjukkan bahwa dari 45 responden yang mengalami kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan sebanyak 24 responden (53,3%) cemas dan 21 responden (46,7%) tidak cemas. Responden yang paritas primigravida sebanyak 11 responden (24,4%), paritas multigravida sebanyak 34 responden (75,6%). Responden yang usia ibu Beresiko sebanyak 21 responden (46,7%) dengan usia ibu yang tidak Beresiko sebanyak 24 responden (53,3%). Responden yang pendidikan ibu tinggi sebanyak 22 responden (48,9%) dengan pendidikan ibu rendah sebanyak 23 responden (51,1%). Terdapat hubungan antara paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan, terdapat hubungan antara usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan, dan terdapat hubungan antara pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan Di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2016⁽⁶⁾.

Puskesmas Banjar I merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Buleleng yang berdiri sejak tahun 1973. Berdasarkan data pasien register bulan Januari 2023 didapatkan sebanyak lima puluh dua ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan rutin kehamilan (*antenatal care*). Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Banjar I didapatkan data kunjungan setiap harinya sebanyak sepuluh sampai lima belas ibu hamil dan hampir separuh dari ibu hamil tersebut adalah ibu hamil trimester tiga yang akan menghadapi persalinan. Sebanyak 75% ibu hamil menyatakan rasa keemasannya akan menghadapi masa persalinan. Hal ini diakibatkan karena kurangnya pemahaman tentang fase-fase dalam persalinan, ibu menyatakan persalinan merupakan suatu proses yang menyakitkan dan menguras tenaga, ibu juga menyatakan keemasannya akan keadaan janin yang akan dilahirkan. Selain itu, ibu juga cemas dengan proses persalinannya karena faktor usia yang sudah tidak muda lagi, dan beberapa ibu yang lain mengalami cemas disebabkan karena mereka baru pertama kali hamil dan akan menjalani persalinan pertamanya.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan selama bulan Februari dan Maret 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Banjar I yang sesuai dengan kriteria inklusi antara lain ibu hamil yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* dan ibu hamil mampu membaca, menulis, dan berkomunikasi verbal dengan baik sebanyak 48 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengukuran tingkat kecemasan menghadapi persalinan dilakukan dengan menggunakan *Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* dengan nilai uji validitas dan reliabilitas 0,983 yang terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, dan 2) Ibu hamil mampu membaca, menulis, dan berkomunikasi verbal dengan baik.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia dan Pendidikan Responden

No.	Karakteristik	f	%
1	Usia		
	a. < 20 Tahun	11	22,9
	b. 20-35 Tahun	20	41,7
	c. > 35 Tahun	17	35,4
	Jumlah	48	100
2	Pendidikan		
	a. Dasar	6	12,5
	b. Menengah	37	77,1
	c. Tinggi	5	10,4
	Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 1, 41,7% responden dalam penelitian ini berusia 20-35 tahun dan sebagian besar berpendidikan menengah dengan persentase 77,1 %

Hasil analisis univariat variabel penelitian Paritas

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Paritas Responden

No.	Variabel	f	%
1	Paritas		
	a. Primigravida	16	34
	b. Multigravida	26	54
	c. Grande multigravida	6	12
	Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 2, dari 48 responden diketahui sebanyak 54,2% ibu hamil trimester III di Puskesmas Banjar I dengan paritas multigravida.

Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden

No.	Variabel	f	%
1	Tingkat Kecemasan		
	a. Tidak ada kecemasan	15	31,2
	b. Kecemasan ringan-sedang	17	35,4
	c. Kecemasan berat	16	33,3
	Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa 35,4% ibu hamil trimester III di Puskesmas Banjar I mengalami kecemasan ringan-sedang.



Hasil analisis bivariat variabel penelitian

Hubungan paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan

Tabel 4

Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Paritas	Kecemasan			Total (%)	r	p
	Tidak Cemas (%)	Kecemasan Ringan-Sedang (%)	Kecemasan Berat (%)			
Primigravida	9 (18,75)	5 (10,41)	2 (4,16)	16 (33,33)	0,452	0,001
Multigravida	5 (10,41)	12 (25)	9 (18,75)	26 (54,17)		
Grande multigravida	1 (2,08)	0	5 (10,41)	6 (12,5)		
Total	15 (31,2)	17 (35,4)	16 (33,3)	48 (100)		

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 48 reponden ibu hamil yang dengan paritas primigravida 9 responden merasa tidak cemas. Ibu hamil dengan paritas multigravida sebanyak 12 responden mengalami kecemasan ringan-sedang. Sedangkan dari 6 ibu hamil dengan paritas grande multigravida sebanyak 5 orang mengalami kecemasan berat, dan hasil wawancara dengan kelima responden ini, mereka memiliki rasa takut serta khawatir akan kehamilannya tersebut yang beresiko tinggi.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji rank spearman dan diperoleh nilai p sebesar 0,001. Karena nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I. Kekuatan hubungan dilihat dari nilai r yaitu 0,452. Nilai tersebut menunjukkan korelasi yang sedang antara variabel paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I. Nilai koefisien korelasi bertanda positif, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas ibu hamil maka semakin tinggi juga tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I.

Hubungan usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan

Tabel 5

Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Usia	Kecemasan			Total (%)	r	p
	Tidak Cemas (%)	Kecemasan Ringan-Sedang (%)	Kecemasan Berat (%)			
< 20 tahun	6 (12,5)	1 (2,08)	4 (8,33)	11 (22,9)	0,426	0,003
20-35 tahun	8 (16,66)	11 (22,91)	1 (2,08)	20 (41,7)		
>35 tahun	1 (2,08)	5 (10,41)	11 (22,91)	17 (35,4)		
Total	15 (31,2)	17 (35,4)	16 (33,3)	48 (100)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 20 reponden ibu hamil yang berusia 20-35 tahun, sebanyak 11 reponden mengalami kecemasan ringan-sedang. Sedangkan ibu hamil yang usianya > 35 tahun mengalami kecemasan berat sebanyak 11 reponden. Saat dilakukan wawancara terhadap beberapa ibu



hamil yang berusia >35 tahun, mereka merasa khawatir dengan kehamilannya karena usianya tidak muda lagi.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji rank spearman dan diperoleh nilai p sebesar 0,003. Karena nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I. Kekuatan hubungan dilihat dari nilai r yaitu 0,426. Nilai tersebut menunjukkan korelasi yang sedang antara variabel usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I. Nilai koefisien korelasi bertanda positif, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi usia ibu hamil maka semakin tinggi juga tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I.

Hubungan pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan

Tabel 6
Hubungan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Pendidikan	Kecemasan			Total (%)	r	p
	Tidak Cemas (%)	Kecemasan Ringan-Sedang (%)	Kecemasan Berat (%)			
Dasar	5 (10,41)	0	1 (2,08)	6 (12,5)	-0,381	0,008
Menengah	9 (18,75)	17 (35,41)	11 (22,91)	37 (77,1)		
Tinggi	1 (2,08)	0	4 (8,33)	5 (10,4)		
Total	15 (31,2)	17 (35,4)	16 (33,3)	48 (100)		

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 37 responden ibu hamil yang berpendidikan SMP/SMA, sebanyak 11 responden mengalami kecemasan ringan-sedang.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji rank spearman dan diperoleh nilai p sebesar 0,008. Karena nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I. Kekuatan hubungan dilihat dari nilai r yaitu -0,381. Nilai tersebut menunjukkan korelasi yang sedang antara variabel pendidikan ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I. Nilai koefisien korelasi bertanda negatif, ini menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan ibu hamil maka semakin tinggi juga tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I.

Hubungan Paritas, Usia, dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 5 responden (10,41%) grande multigravida mengalami kecemasan berat. Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh pengalaman traumatik sebelumnya. Sesuai dengan teori Janiwarty & Pieter (2012) dalam Zamriati, dkk., (2013), yang mengemukakan bahwa kecemasan dikarenakan bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan. Apalagi bagi ibu yang memiliki pengalaman kehamilan dengan resiko tinggi, tingkat kecemasannya juga pasti akan meningkat. Pengalaman traumatis terbukti dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Saat penelitian diperoleh informasi dari kelima responden grande multigravida bahwa mereka merasa khawatir dan takut karena memiliki resiko tinggi yaitu sering melahirkan.



Hasil penelitian didapatkan sebanyak 4 responden (8,33%) berusia <20 tahun mengalami kecemasan berat. Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 - 35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan ⁽⁶⁾.

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 11 responden (22,91%) dengan pendidikan SMP/SMA mengalami kecemasan berat. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi tidak akan mengalami kecemasan. Namun kenyataannya, hal tersebut tidak terjadi pada semua orang. Kecemasan bisa muncul pada siapa saja dan dimana saja termasuk ibu hamil, hampir semua ibu hamil pasti pernah mengalami rasa cemas, baik pada ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah maupun ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi. Jika dibandingkan dengan pendidikan, pengetahuan jauh lebih berpengaruh terhadap kecemasan dibandingkan dengan pendidikan. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan yang tinggi, begitupun sebaliknya ⁽⁹⁾.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai “Hubungan Antara Paritas, Usia, dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Banjar I”, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I
2. Ada hubungan usia ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I
3. Ada hubungan pendidikan ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Banjar I

SARAN

Penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dari berbagai pihak dalam penulisan artikel ini, kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar, Kepala Puskesmas Banjar I, para dosen pembimbing dan penguji, para responden yang sudah terlibat dalam penelitian ini dan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sondakh Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga
2. Saputro, H. dan Fazrin, I. (2017) *Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit Proses, Manfaat, dan Penatalaksanaannya*. Edited by E. A. Yalesytarini. Sukorejo, Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.
3. Kurniati, Amelia, Yanny Trisyani, and Siwi Ikaristi Maria Theresia. 2017. *Keperawatan Gawat Darurat Dan Bencana Sheehy*. 1st ed. edited by S. M. Amelia Kurniati, S. M. P. Yanny Trisyani, and M. Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns. Singapore: Elsevier Health Sciences.
4. Hasdianah. (2013). *Autis pada anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
5. Wiknjosastro, S., (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
6. Heriani. 2016. Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, Vol. 1, No. 2, Juli-Desember 2016, P-ISSN: 2502-4825. Tersedia di: <http://dx.doi.org/10.30604/jika.v1i2.14> Diakses tanggal: 26 November 2022.
7. Syaifurrahman H. 2014. Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 3 No. 2. Tersedia di: <https://doi.org/10.24929/fik.v3i2.120>. Diakses tanggal 10 Januari 2022.
8. Al Inayah, Siti Maghfira. 2017. *Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota*



- Kendari Tahun 2017*. Kendar: Skripsi. Politeknik Kesehatan Kendari. Tersedia di: <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/64/1/Skripsi%20Magfirah.pdf>. Diakses tanggal 28 November 2022
9. Difarissa,R.R.,Tarigan,J.,&Hadi,D.P. 2016. Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Pontianak. *Jurnal Cerebellum*
 10. Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Bali, 2019. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar:t.p.
 11. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Buleleng. 2022. Profil Kesehatan Buleleng Tahun 2021. <https://dinkes.bulelengkab.go.id/informasi/detail/bank-data/profilkesehatan-kabupaten-buleleng-tahun-2019-25.pdf>. diakses tanggal 18 Maret 2021.
 12. Susiana S. 2019. *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*. Jakarta Pusat: Puslit Badan Kesehat DPR RI
 13. Zamriati, W. ode, Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Ejournal Keperawatan* No. 1 Vol. 1. Tersedia di: <https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2249>. Diakses tanggal 19 April 2023