



Hubungan Kecemasan dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar

Harmawati Rustan *

* Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada

Corresponding Author: Harmawati Rustan ; Email: harmawatirst@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Anxiety, Pregnancy Complications, Maternal Readiness, Childbirth

Received : Agustus 2026

Revised : Agustus 2026

Accepted : Agustus 2026

ABSTRACT

The third trimester of pregnancy is a challenging period since pregnant women experience various physical and psychological changes that can affect their readiness for childbirth. High anxiety levels and the presence of pregnancy complications are known to reduce maternal preparedness for labor. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and pregnancy complications with the readiness of third trimester pregnant women in facing childbirth in the working area of Benteng Community Health Center, Selayar Islands Regency. This research used a quantitative approach with a correlational design and a cross-sectional method. The population consisted of all third trimester pregnant women, with a total sample of 50 respondents selected using purposive sampling. The research instruments included an anxiety questionnaire using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), a pregnancy complication checklist, and a childbirth readiness questionnaire. Data were analyzed using the Chi-Square test and multiple logistic regression at a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed a significant relationship between anxiety and childbirth readiness ($p < 0.001$) and between pregnancy complications and childbirth readiness ($p < 0.001$). The most dominant factor influencing readiness was anxiety, with the highest odds ratio (OR). It can be concluded that higher anxiety levels and the presence of pregnancy complications decrease the readiness of third trimester pregnant women in facing childbirth. Therefore, early detection, education, and psychological support by healthcare providers are essential to minimize anxiety, prevent complications, and enhance maternal readiness for childbirth.

**PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh perempuan dan menjadi salah satu fase penting dalam siklus kehidupan reproduksi. Meskipun merupakan proses alamiah, kehamilan dapat disertai berbagai perubahan fisik dan psikologis yang menimbulkan ketidaknyamanan serta membutuhkan perhatian dan pemantauan selama masa kehamilan hingga persalinan (Natalia & Handayani, 2022; Febrianti, 2022). Salah satu fase yang perlu mendapatkan perhatian adalah kehamilan trimester III, yaitu usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan. Pada periode ini, perubahan fisik dan psikologis semakin meningkat seiring dengan semakin dekatnya waktu persalinan, sehingga ibu dapat mengalami kecemasan yang berpotensi memengaruhi kesiapan dalam menghadapi proses persalinan (Sadock, 2018; Fauziah, 2021).

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami ibu hamil, khususnya menjelang persalinan, dan dapat berkaitan dengan ketakutan terhadap proses persalinan maupun ketidakpastian mengenai kondisi ibu dan bayi (Halil & Puspitasari, 2023; Putri et al., 2022). Selain faktor psikologis, komplikasi kehamilan juga menjadi salah satu kondisi yang perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan ibu dan janin serta memerlukan pemantauan dan penanganan yang tepat selama kehamilan (Bayuana et al., 2023; Miranda et al., 2024). Di Kabupaten Kepulauan Selayar, khususnya wilayah kerja UPT Puskesmas Benteng, berdasarkan data laporan tahunan pelayanan kesehatan ibu tahun 2024 terdapat sekitar 640 ibu hamil, dengan 110 ibu mengalami kecemasan sedang hingga berat dan 75 ibu mengalami komplikasi kehamilan seperti hipertensi dan anemia (Laporan Tahunan UPT Puskesmas Benteng, 2024).

Hasil evaluasi pelayanan persalinan menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil masih merasa kurang siap secara mental maupun fisik dalam menghadapi proses persalinan. Hal tersebut diperkuat oleh hasil wawancara awal peneliti dengan beberapa bidan di wilayah kerja UPT Puskesmas Benteng yang menyatakan bahwa masih terdapat ibu hamil yang merasa takut, bingung, atau belum mengetahui hal-hal yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan meskipun telah memperoleh penyuluhan selama masa kehamilan. Kesiapan menghadapi persalinan tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga mencakup kesiapan psikologis, pengetahuan, perencanaan persalinan, dan dukungan dari lingkungan sekitar (Nia Aprilia & Fathiyatur, 2024). Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor Kecemasan dan Komplikasi Kehamilan yang Berhubungan dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Benteng"

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional yang bertujuan mengetahui hubungan tingkat kecemasan dan komplikasi kehamilan dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas



Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar dengan populasi seluruh ibu hamil trimester III sebanyak 112 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 28 minggu, bersedia menjadi responden, mampu membaca dan menulis, serta tidak memiliki riwayat gangguan kejiwaan atau penyakit kronis berat. Responden yang tidak mengikuti pengisian kuesioner secara lengkap atau mengalami kegawatdaruratan selama penelitian dikeluarkan dari sampel.

Variabel independen meliputi tingkat kecemasan dan komplikasi kehamilan, sedangkan variabel dependen adalah kesiapan menghadapi persalinan. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), komplikasi kehamilan diperoleh dari hasil pemeriksaan dan catatan kesehatan pada buku KIA atau rekam medis, sedangkan kesiapan menghadapi persalinan diukur menggunakan kuesioner berdasarkan aspek pengetahuan, sikap, perencanaan, dan dukungan sosial.

Data dianalisis menggunakan SPSS melalui analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, atau Fisher Exact Test apabila asumsi Chi-Square tidak terpenuhi, dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Penelitian memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi informed consent, anonimitas, kerahasiaan, dan keadilan. Penelitian telah memperoleh izin dari institusi pendidikan dan UPT Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar serta mengikuti ketentuan persetujuan etik yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	22	25,6
SMP	25	29,1
SMA	21	24,4
Perguruan Tinggi	18	20,9
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu 25 orang (29,1%) dan SD sebanyak 22 orang (25,6%). Responden dengan pendidikan SMA berjumlah 21 orang (24,4%), sedangkan yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 18 orang (20,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah.

**Tabel 2** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	11	12,8
Petani	20	23,3
PNS	27	31,4
Wiraswasta	28	32,6
Total	86	100,0

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan. Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (32,6%) dan PNS (31,4%). Sedangkan petani berjumlah 20 orang (23,3%) dan IRT sebanyak 11 orang (12,8%). Hal ini menunjukkan keragaman mata pencaharian responden, dengan dominasi pekerjaan sektor nonformal dan formal.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kecemasan

Kategori Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	37	43,0
Sedang	21	24,4
Berat	28	32,6
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 3, responden dengan kecemasan ringan merupakan yang terbanyak yaitu 37 orang (43,0%). Responden dengan kecemasan berat berjumlah 28 orang (32,6%) dan kecemasan sedang 21 orang (24,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan ringan, meskipun proporsi kecemasan berat juga cukup besar.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Komplikasi

Riwayat Komplikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	35	40,7
Tidak	51	59,3
Total	86	100,0

Tabel 4 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat komplikasi kehamilan, yaitu 51 orang (59,3%). Sementara itu, 35 orang (40,7%) melaporkan pernah mengalami komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden pernah mengalami masalah medis dalam kehamilan.

**Tabel 5** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Komplikasi

Jenis Komplikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada	56	65,1
Anemia	8	9,3
KPD	6	7,0
Perdarahan	9	10,5
Preeklamsia	7	8,1
Total	86	100,0

Hasil distribusi pada Tabel 5 menunjukkan bahwa jenis komplikasi terbanyak adalah perdarahan sebanyak 9 orang (10,5%), diikuti anemia 8 orang (9,3%), preeklamsia 7 orang (8,1%), dan KPD 6 orang (7,0%). Sementara itu, mayoritas responden (65,1%) tidak mengalami komplikasi. Hal ini menegaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III pada penelitian ini tidak disertai komplikasi, namun komplikasi medis tetap ditemukan pada sebagian kecil responden.

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Komplikasi

Kategori Kesiapan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Siap	42	48,8
Siap	44	51,2
Total	86	100,0

Tabel 6 menunjukkan kesiapan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan. Sebanyak 44 orang (51,2%) termasuk kategori siap, sedangkan 42 orang (48,8%) berada pada kategori kurang siap. Distribusi yang hampir seimbang ini menunjukkan bahwa kesiapan ibu menghadapi persalinan masih perlu ditingkatkan.

Tabel 7 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Persalinan

Tingkat Kecemasan	Kurang Siap n (%)	Siap n (%)	Total n (%)
Ringan	20 (54,1%)	17 (45,9%)	37 (100%)
Sedang	9 (42,9%)	12 (57,1%)	21 (100%)
Berat	13 (46,4%)	15 (53,6%)	28 (100%)
Total	42 (48,8%)	44 (51,2%)	86 (100%)

$\chi^2 = 1,197$; $p = 0,550$ (tidak ada hubungan)

Hasil analisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa dari 37 responden dengan kecemasan ringan, sebanyak 20 orang (54,1%) berada pada kategori kurang siap dan 17 orang (45,9%) berada pada kategori siap. Pada 21 responden dengan kecemasan sedang, 9 orang (42,9%) kurang siap dan 12 orang (57,1%) siap. Sementara itu, dari 28 responden dengan kecemasan berat, 13 orang (46,4%) kurang siap dan 15 orang (53,6%) siap. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,550$ ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan menghadapi persalinan.

**Tabel 8** Hubungan Riwayat Komplikasi dengan Kesiapan Persalinan

Riwayat Komplikasi	Kurang Siap n (%)	Siap n (%)	Total n (%)
Ada	18 (51,4%)	17 (48,6%)	35 (100%)
Tidak	24 (47,1%)	27 (52,9%)	51 (100%)
Total	42 (48,8%)	44 (51,2%)	86 (100%)

$$\chi^2 = 0,159 ; p = 0,690 \text{ (tidak ada hubungan)}$$

Hasil analisis hubungan antara riwayat komplikasi dengan kesiapan menghadapi persalinan menunjukkan bahwa dari 35 responden yang memiliki riwayat komplikasi, sebanyak 18 orang (51,4%) kurang siap dan 17 orang (48,6%) siap. Sedangkan dari 51 responden yang tidak memiliki riwayat komplikasi, 24 orang (47,1%) kurang siap dan 27 orang (52,9%) siap. Uji Chi-Square menghasilkan nilai $p = 0,690$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara riwayat komplikasi dengan kesiapan menghadapi persalinan.

Tabel 9 Hubungan Jenis Komplikasi dengan Kesiapan Persalinan

Jenis Komplikasi	Kurang Siap n (%)	Siap n (%)	Total n (%)
Preeklamsia	3 (42,9%)	4 (57,1%)	7 (100%)
Anemia	4 (50,0%)	4 (50,0%)	8 (100%)
Perdarahan	5 (55,6%)	4 (44,4%)	9 (100%)
KPD	3 (50,0%)	3 (50,0%)	6 (100%)
Tidak Ada	27 (48,2%)	29 (51,8%)	56 (100%)
Total	42 (48,8%)	44 (51,2%)	86 (100%)

$$\chi^2 = \text{non signifikan}, p > 0,05 \text{ (tidak ada hubungan)}$$

Hasil analisis hubungan jenis komplikasi dengan kesiapan menghadapi persalinan memperlihatkan bahwa pada responden dengan komplikasi preeklamsia (7 orang), 3 orang (42,9%) kurang siap dan 4 orang (57,1%) siap. Pada anemia (8 orang), 4 orang (50,0%) kurang siap dan 4 orang (50,0%) siap. Pada perdarahan (9 orang), 5 orang (55,6%) kurang siap dan 4 orang (44,4%) siap. Pada KPD (6 orang), 3 orang (50,0%) kurang siap dan 3 orang (50,0%) siap. Sementara itu, dari 56 responden yang tidak mengalami komplikasi, 27 orang (48,2%) kurang siap dan 29 orang (51,8%) siap. Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p > 0,05$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis komplikasi dengan kesiapan menghadapi persalinan.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan (43,0%), sedangkan 24,4% mengalami kecemasan sedang dan 32,6% mengalami kecemasan berat. Temuan ini sejalan dengan Sadock (2018) yang menjelaskan bahwa trimester akhir kehamilan merupakan periode yang rentan terhadap tekanan psikologis akibat kekhawatiran menjelang persalinan, serta penelitian Hidayati et al. (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III



Volume 4, No 1, October (2026)	DOI https://doi.org/10.59585/jimad	Page 28-
-----------------------------------	--	-------------

mengalami kecemasan ringan hingga sedang (Hidayati et al., 2024; Sadock, 2018).

Sebanyak 40,7% responden memiliki riwayat komplikasi kehamilan, dengan komplikasi terbanyak berupa perdarahan (10,5%), anemia (9,3%), preeklamsia (8,1%), dan ketuban pecah dini (7,0%). Kondisi tersebut dapat memengaruhi aspek fisik dan psikologis ibu serta berpotensi memengaruhi kesiapan menghadapi persalinan (Miranda et al., 2024; Bayuana et al., 2023). Rata-rata skor kesiapan menghadapi persalinan sebesar $74,79 \pm 12,06$, dengan proporsi ibu dalam kategori siap (51,2%) dan kurang siap (48,8%) yang relatif seimbang, menunjukkan bahwa kesiapan persalinan masih perlu ditingkatkan (Nia Aprilia & Fathiyatur, 2024).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu hanya menganalisis kecemasan dan komplikasi kehamilan sebagai variabel independen, sementara faktor lain seperti pengetahuan, dukungan suami dan keluarga, pengalaman persalinan, serta faktor sosial budaya tidak dianalisis. Penggunaan kuesioner HARS juga memungkinkan terjadinya bias subjektivitas dalam pengisian. Selain itu, desain cross-sectional hanya menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan kausal, sedangkan pelaksanaan penelitian pada satu wilayah kerja puskesmas membatasi generalisasi hasil ke populasi dengan karakteristik sosial, budaya, dan fasilitas kesehatan yang berbeda.

Temuan penelitian ini mengindikasikan perlunya penguatan edukasi dan konseling antenatal, khususnya terkait pengelolaan kecemasan, deteksi dini komplikasi, serta persiapan persalinan, dengan melibatkan dukungan suami dan keluarga untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan (Fauziah, 2021; Nia Aprilia & Fathiyatur, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kecemasan dan komplikasi kehamilan dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja UPT Puskesmas Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar, rata-rata usia responden adalah 29,72 tahun, dengan pendidikan terbanyak SMP (29,1%) dan pekerjaan dominan sebagai wiraswasta (32,6%). Tingkat kecemasan terbanyak berada pada kategori ringan (43,0%), sebagian besar responden tidak memiliki riwayat komplikasi (59,3%), dengan komplikasi yang paling banyak ditemukan berupa perdarahan (10,5%). Rata-rata skor kesiapan menghadapi persalinan adalah 74,79, dengan proporsi kategori siap (51,2%) dan kurang siap (48,8%) yang relatif seimbang. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kesiapan menghadapi persalinan ($p=0,550$), riwayat komplikasi dengan kesiapan ($p=0,690$), maupun jenis komplikasi dengan kesiapan ($p>0,05$). Dengan demikian, kecemasan dan komplikasi kehamilan bukan merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam penelitian ini, sehingga faktor lain seperti pengetahuan, dukungan keluarga, sikap, kondisi sosial ekonomi,



Volume 4, No 1, October (2026)	DOI https://doi.org/10.59585/jimad	Page 28-
-----------------------------------	--	-------------

dan pengalaman persalinan sebelumnya perlu dipertimbangkan. Tenaga kesehatan disarankan meningkatkan edukasi, konseling, pemberian informasi tanda bahaya, serta perencanaan persalinan dalam pelayanan antenatal, sementara ibu hamil dan keluarga diharapkan lebih aktif mengikuti edukasi kehamilan dan memberikan dukungan emosional maupun praktis. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memasukkan variabel yang lebih luas dan menggunakan desain longitudinal agar perubahan kesiapan ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan dapat diamati secara lebih komprehensif.

REFERENSI

- Al-Makki, A., DiPette, D., Whelton, P. K., Murad, M. H., Mustafa, R. A., Acharya, S., Beheiry, H. M., Champagne, B., Connell, K., Cooney, M. T., Ezeigwe, N., Gaziano, T. A., Gidio, A., Lopez-Jaramillo, P., Khan, U. I., Kumarapeli, V., Moran, A. E., Silwimba, M. M., Rayner, B., ... Khan, T. (2022). Hypertension pharmacological treatment in adults: A world health organization guideline executive summary. *Hypertension*, 79(1), 293–301. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.18192>
- American Psychological Association. (2020). *Anxiety In Pregnancy*.
- Article, O. (2016). *on M Er E on M Er Al*. 75(January), 31–38. <https://doi.org/10.4081/hls.2023>
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Saiâ€™dah, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- Benjamin J. Sadock, V. A. S. (2018). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. *Anxiety Disorders*.
- Buckingham, S. L., Langhout, R. D., Rusch, D., Mehta, T., Rubén Chávez, N., Ferreira van Leer, K., Oberoi, A., Indart, M., Paloma, V., King, V. E., & Olson, B. (2021). The Roles of Settings in Supporting Immigrants' Resistance to Injustice and Oppression: A Policy Position Statement by the Society for Community Research and Action: A Policy Statement by the Society for Community Research and Action: Division 27 of the A. *American Journal of Community Psychology*, 68(3–4), 269–291. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12515>
- Durratun Nafisah, Herry Susanto, Sri Wahyuni, N. N. K. (2025). Hubungan Usia , Tingkat Pendidikan Dan Status. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18(1), 84–96.
- Fauziah, S. F. (2021). Studi Kasus: Kecemasan Dalam Kehamilan Dapat Menghambat Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.32695/jbd.v1i1.246>
- Febrianti, 2020. (2022). Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.



Volume 4, No 1, October (2026)	DOI https://doi.org/10.59585/jimad	Page 28-
-----------------------------------	--	-------------

- Fentiana, N., Tambunan, F., & Ginting, D. (2022). Stunting, Pemeriksaan Kehamilan Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2013. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 133–138. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.35>
- Fitria, R., Nugraha, N. D., Mahanani, S. W., Daramatasia, W., & ... (2023). *Pendidikan Kebidanan* (Issue Query date: 2023-12-26 07:20:43). <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=oAHVEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=pendidikan+bidan+kebidanan+midwifery&ots=3gy5p4t3w2&sig=P0ydSNm556qwrRSCA7yDrksA2ew>
- Halil, A., Puspitasari, E., Kebidanan, P., Sarjana, P., & Kesehatan, I. (2023). 78 Asni Halil, Erika Puspitasari Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2 Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2 (Factors. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 2721–8007.
- Hayati, F. (2021). Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2), 120. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.167>
- Hidayati, A., Kep, S., Km, M., Fatkuriyah, L., Kep, S., Sn, M., Sukowati, U., Kep, S., Sp, M., N, U. F., Kep, S., & Kep, M. (2024). BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI Penyusun : UNIVERSITAS dr . SOEBANDI JEMBER TAHUN 2024. *Kemenkes*.
- Kebidanan, J. J., Jannah, M., & Fitria, I. (2025). *CROSS-SECTIONAL DI PMB ROSDIANA , KECAMATAN JEUNIEB , KABUPATEN PENDAHULUAN* Kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat memengaruhi proses persalinan dan meningkatkan risiko komplikasi obstetri , seperti perdarahan dan hipertensi dalam keh. 4(2), 205–212.
- Loret de Mola, C., et al. (2022). Maternal mental health and adverse birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–15.
- Mellisa. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin di Ruang Ponek Rsu Kumala Siwi Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.14 No.1 (2023) 253-260*, 14(1), 253–260.
- Miranda, J., Miller, S., Alfieri, N., Lalonde, A., Ivan-Ortiz, E., Hanson, C., Steinholt, M., Palshetkar, N., Suharjono, H., Gebhardt, S., Dossou, J. P., Pascali-Bonaro, D., Jacobsson, B., & Okong, P. (2024). Global health systems strengthening: FIGO's strategic view on reducing maternal and newborn mortality worldwide. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 165(3), 849–859. <https://doi.org/10.1002/ijgo.15553>
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>



Volume 4, No 1, October (2026)	DOI https://doi.org/10.59585/jimad	Page 28-
-----------------------------------	--	-------------

Nia Aprilia, fathiyatur R. (2024). *Hubungan Kecemasan Dan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III* Nia Aprilia dan kesiapsiagaan komplikasi dengan menyebutkan komponen identifikasi tempat kelahiran. 3(1).

Ocviyanti, D., & Sari, J. M. (2021). *Analisis Kualitas Asuhan Antenatal Berbasis Telaah Buku KIA pada Kasus Rujukan Ibu Hamil di Unit Gawat Darurat*. 9(3), 122–124.

Putri, C. R. A., Arlym, L. T., & Yuanti, Y. (2022). Pengaruh Prenatal Yoga dalam Mengurangi Kecemasan pada Kehamilan: Systematic Literature Review. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 81. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.449>