

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PADA KEHAMILAN TRIMESTER III
DI PUSKESMAS BANTUL II
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Dewi Cahyaningsih
1910104009**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PADA KEHAMILAN TRIMESTER III
DI PUSKESMAS BANTUL II
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Program Studi
Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Dewi Cahyaningsih
1910104009**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PADA KEHAMILAN TRIMESTER III
DI PUSKESMAS BANTUL II
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
DEWI CAHYANINGSIH
1910104009**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk
Dipublikasikan pada Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Dita Kristiana, S.ST, M.Hkes



13 Oktober 2020 17:19:54



HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI PUSKESMAS BANTUL II KABUPATEN BANTUL¹

Dewi cahyaningsih², Dita kristiana³

ABSTRAK

Setiap masa kehamilan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis yang cukup spesifik sebagai reaksi dari apa yang ia rasakan pada masa kehamilan. Dengan demikian tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester III (UK 29 - 40 minggu) yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan trimester III di Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul Tahun 2019/2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 39 responden. Analisa univariat dan *analisis bivariate* menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Dari hasil uji statistik, diperoleh $pvalue = 0,004$ ($p < 0,05$) dengan korelasi ($r = -0,532$) korelasi sedang, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan trimester III di Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul Tahun 2019/2020. Ibu hamil perlu mempunyai motivasi tinggi untuk mengelola kecemasan dengan mencari informasi tentang proses kehamilan dan teratur melakukan ANC, menyiapkan fisik dan mental yang prima serta meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang hal-hal yang perlukan menjelang proses melahirkan baik melalui buku, media massa maupun media elektronik sehingga kecemasan ibu selama masa kehamilan trimester III dapat berkurang.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Usia Ibu Hamil



THE RELATIONSHIP BETWEEN THE AGE OF PREGNANT WOMEN AND THE LEVEL OF ANXIETY IN THE THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY AT BANTUL II COMMUNITY HEALTH CENTER, BANTUL REGENCY, 2019/2020¹

Dewi cahyaningsih², Dita kristiana³

ABSTRACT

Every period of pregnancy, a mother will experience several changes, both physical and psychological changes that are quite specific as a reaction to what she feels during pregnancy. Therefore, it is possible for a pregnant woman in the third trimester (UK 29-40 weeks) who will face the labour process tends to experience anxiety. This study aims to determine the relationship between the age of pregnant women and the level of anxiety in the third trimester of pregnancy at Bantul II Community Health Center, Bantul Regency, 2019/2020. The type of this research is an analytical survey research with a cross-sectional approach. The sampling technique in this study was nonprobability sampling with purposive sampling. The sample in this study were 39 respondents. Univariate analysis and bivariate analysis used the Chi-Square test. From the statistical tests' results, it was obtained pvalue = 0.004 ($\rho < 0.05$) with moderate correlation ($r = - 0.532$). It means that there is a significant relationship between the age of pregnant women and anxiety levels in the third trimester of pregnancy at Bantul II Community Health Center, Bantul Regency in 2019/2020 year. Pregnant women need to have high motivation to manage anxiety by looking for information about the pregnancy process and regularly doing ANC, preparing their best physical and mental condition and in addition, increasing understanding and knowledge about things that are needed before childbirth either through books, mass media or electronic media so that maternal anxiety during the third trimester of pregnancy can be reduced.

Keywords : Age of Pregnant Women, Anxiety Level



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa (WHO, 2014). Kasus kecemasan ibu hamil di dunia sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru saja melahirkan mengalami gangguan jiwa, terutama depresi. Angka kejadian kecemasan di negara berkembang bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan anak (Anxiety, 2012).

Berdasarkan data (Risksesdes, 2013), dikemukakan bahwa 2,6 persen perempuan di antara usia 10-54 tahun menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan 23,9 persen perempuan menikah pada umur 15-19 tahun. Salah satu masalah kesehatan reproduksi adalah menikah pada usia dini. Hal ini karena jangka masa seorang perempuan untuk bereproduksi lebih panjang jika menikah pada usia muda. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDGS, 2012) (menunjukkan bahwa 12,8 persen perempuan usia 15-19 tahun sudah menikah. Pernikahan remaja terbanyak terjadi di pedesaan pada perempuan berstatus pendidikan rendah dan berasal dari keluarga berstatus ekonomi rendah.

Faktor-faktor risiko penyebab timbulnya rasa cemas pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pengetahuan ibu hamil, tingkat pendidikan, umur ibu hamil, status keadaan fisik ibu hamil, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, hubungan ibu dengan pasangan dan dukungan suami (Ranita, 2016). Tingginya angka kematian ibu (AKI) tersebut umumnya disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai sebab dan penanggulangan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. (Aziz & Margaretha, 2017).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan penekanan Angka Kematian Ibu sudah dilakukan. Seluruh kasus kematian ibu di Bantul

Yogyakarta telah dilakukan *Audit Maternal Perinatal* (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal-hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu masih hamil, penatalaksanaan persalinan dan kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Kegiatan yang dilakukan pemerintah adalah memberikan pelayanan yang berkualitas dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri mendapat pelayanan yang adekuat, serta setiap wanita usia subur harus mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Salah satu strategi yang dilakukan adalah dengan program stikerisasi P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil (Dinkes Bantul, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Bantul AKI (Angka kematian ibu) terbesar di Yogyakarta terdapat di Kabupaten Bantul dengan jumlah (14 kasus). Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 36% (5 kasus), TB 22% (3 kasus), PEB 14% (2 kasus), *hypertiroid*, jantung, asma, dan ca otak 7% (1 kasus). Cangkupan kunjungan K4 ibu hamil tahun 2018 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bantul II sebesar 100% dengan 497 ibu hamil (Dinkes Bantul, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 02 Desember 2019 di Puskesmas Bantul II Yogyakarta, Kabupaten Bantul, diperoleh data kunjungan ibu hamil K4 dari bulan Januari-November tahun 2019 sebanyak 409 (82,29%) ibu hamil. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 9 ibu hamil, 6 ibu hamil dengan usia tidak resiko tinggi dan 3 ibu hamil dengan usia resiko tinggi. Dari 9 ibu hamil 7 ibu hamil mengatakan bahwa mereka cemas dengan kehamilan yang dialaminya.

Ada 2 dari ibu hamil mengatakan penyebab kecemasan itu dikarenakan perasaan takut mereka akan keselamatan anak dan dirinya, 2 dari ibu hamil mengatakan bahwa mereka bingung akan apa yang harus dilakukan ketika akan menghadapi persalinan dan 3 lainnya mengatakan takut dengan komplikasi yang mungkin terjadi pada saat persalinan setelah mendengar cerita dari orang-orang disekitarnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan metode *survey analitik*, yang mana jenis penelitian ini merupakan *survei* atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek menggunakan pendekatan *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini peneliti mengambil data menggunakan kuesioner usia ibu hamil dan tingkat kecemasan ibu hamil dalam waktu yang bersamaan di Puskesmas Bantul II kota Yogyakarta.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan *Antenatal care* (ANC) di Puskesmas Bantul II Yogyakarta pada tahun 2019 dari bulan Januari – November dengan jumlah 409 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *non probability sampling* yaitu dengan cara *purposive sampling* *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat menjawab permasalahan penelitian.

Instrument atau alat dalam pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian berupa pertanyaan yang

digunakan untuk mendapatkan data primer dari subjek peneliti terkait dengan hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan Trimester III.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diuraikan dalam beberapa bagian yaitu, analisis univariat usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan trimester III dan analisis bivariat hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan trimester III.

Data Primer Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul

1. Analisis Univariat

a. Usia Ibu Hamil

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Usia di Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul

Usia	N	%
Bukan resiko tinggi	26	66,7 %
Resiko tinggi	13	33,3 %
Jumlah	39	100 %

Sumber : Data Primer Puskesmas Bantul II Kabupaten bantul

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi usia responden paling banyak dengan usia bukan resiko tinggi (20-35) tahun sebanyak 26 responden (66,7 %).

b. Tingkat kecemasan ibu hamil pada kehamilan Trimester III

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan ibu hamil pada kehamilan trimester III di Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul

No	Tingkat kecemasan ibu hamil pada kehamilan trimester III	Frekuensi	
		n	%
1	Kecemasan ringan	23	59,0%
2	Kecemasan sedang	15	38,5%
3	Kecemasan berat	1	2,6%
	Jumlah	39	100%

Sumber : Data Primer Puskesmas Bantul II Kabupaten bantul

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi tingkat kecemasan paling banyak pada ibu hamil trimester III yakni kecemasan ringan sebanyak 23 responden (59,0%), dan paling sedikit dengan responden kecemasan berat sebanyak 1 responden (2,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.6 Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kehamilan Trimester III di Puskesmas Bantul Kabupaten Bantul

Usia ibu hamil	Kecemasan ibu						Total	P value
	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan Berat			
	n	%	n	%	n	%		
Bukan resiko tinggi	20	(76,9%)	6	(23,1%)	0	(0,0%)	26	100%
Resiko tinggi	3	(23,3%)	9	(69,2%)	1	(7,7%)	13	100%
Jumlah	23	(59,0%)	15	(38,5%)	1	(2,6%)	39	100%

Sumber : Data Primer Puskesmas Bantul II Kabupaten bantul

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada responden dengan usia tidak beresiko tinggi paling banyak mengalami kecemasan ringan yakni 20 responden (76,9%) dan sisanya mengalami kecemasan sedang dan berat. Dari hasil uji statistik, diperoleh nilai *Pvalue* =0,004 pada tingkat kemaknaan 5% karena *P-Value* <0,05 dengan korelasi ($r=-0,532$) korelasi sedang. maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada kehamilan trimester III di Puskesmas Bantul Kabupaten Bantul. Dapat diketahui bahwa semakin tinggi usia ibu hamil maka semakin tinggi pula tingkat kecemasannya.

PEMBAHASAN

1. Usia ibu hamil pada kehamilan trimester III

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan

seseorang akan lebih matang dalam berfikir, bekerja serta mengolah emosinya (Mubarak & wahit, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitain (Rinata & Andayani, 2018) yang menyatakan Hasil uji statistik *Exact Fisher* menunjukkan ada hubungan usia dengan kecemasan dengan nilai $p < 0,01$. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (91,1%) ibu hamil trimester III memiliki usia tidak berisiko, dan sisanya (8,9%) memiliki usia berisiko. Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik.

2. Tingkat kecemasan ibu hamil pada kehamilan trimester III

Faktor penyebab timbulnya rasa cemas pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pengetahuan ibu hamil, tingkat pendidikan, umur ibu hamil, status keadaan fisik ibu hamil, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, hubungan ibu dengan pasangan dan dukungan suami (Ranita, 2016).

Menurut (Stuart, 2017), mengidentifikasi Kecemasan dalam 4 tingkatan. Setiap tingkatan memiliki karakteristik lahan persepsi yang berbeda tergantung pada kemampuan individu dalam menerima informasi/pengetahuan mengenai kondisi yang ada dari dalam dirinya maupun lingkungannya.

3. Hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan trimester III di Puskesmas Bantul Kabupaten Bantul

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitain (Alibasja & Izza, 2013), yang menunjukkan ada hubungan usia dengan kecemasan dengan nilai $P \text{ value} = 0,01 \alpha = 0,05$. Persentase umur ibu muda dan tua (< 25 tahun dan > 35 tahun) sebagian besar mengalami kecemasan sedang sampai kecemasan berat, dan yang berusia matang (20 - 35 tahun) sebagian besar mengalami kecemasan ringan sampai

dengan sedang. Sesuai dengan teori (Handayani, 2015), bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden paling banyak dengan usia bukan resiko tinggi sebanyak 26 responden (66,7 %) dan sebagian responden dengan usia resiko tinggi sebanyak 13 responden (33,3 %).
2. Responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 responden (59,0%), responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (38,5%), dan responden yang mengalami kecemasan berat paling sedikit sebanyak 1 responden (2,6%).
3. Hasil uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai *Pvalue* =0,004 pada tingkat kemaknaan 5% karena *P-Value* <0,05, dengan korelasi ($r = -0,532$) korelasi sedang. maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada kehamilan trimester III di Puskesmas Bantul Kabupaten Bantul. Dapat diketahui bahwa semakin tinggi usia ibu hamil maka semakin tinggi pula tingkat kecemasannya.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Bantul II Kabupaten Bantul

Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk dapat menerapkan manajemen penatalaksanaan penurunan kecemasan bukan hanya dari segi medis akan tetapi dapat menerapkan penatalaksanaan penurunan kecemasan dari segi non medis dengan menggunakan teknik relaksasi yang dapat dilakukan setiap minggu pada kelas ibu atau posyandu.

2. Bagi bidan

Diharapkan bagi bidan dan tenaga medis lainnya untuk dapat meningkatkan perannya dalam memberikan promosi kesehatan dan konseling pada saat kunjungan *Antenatal Care*.

3. Bagi responden

Ibu hamil perlu mempunyai motivasi tinggi untuk mengelola kecemasan dengan mencari informasi tentang proses kehamilan dan teratur melakukan ANC.

4. Bagi suami dan keluarga

Keluarga harus mampu memberikan dukungan dan mengetahui segala kebutuhan dan keluhan ibu hamil selama menjalani masa kehamilannya.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kecemasan pada kehamilan trimester III untuk menambah pengetahuan berbagai pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, E. (2014). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Turi sleman. *Jurnal Keperawatan*. 4 (2). 13-14.
- Alibasja, R., & Izza, K. (2013). Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Paliman Cerebon. *Jurnal Penelitian Kedokteran*. 3 (1). 2-3.
- Anxiety, P. (2012). *Anxiety & Depression In Pregnancy & Early Parenthood*. (Online) (tersedia dalam [http://www.panda.org.au>resources](http://www.panda.org.au/resources). diakses Oktober 2019).
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu, L. (2018). Hubungan Usia, Paritas Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. *Skripsi*. Kendari: Politeknik Kesehatan Kendari.
- Aziz, a., & Margaretha. (2017). Strategi Coping Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan riwayat Keguguran Di Kehamilan Sebelumnya. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. 5 (1). 147-148.
- Bahri, S. (2012). *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Batara. (2010). *Solusi Cerdas Mengatasi Cemas*. Surabaya: ST Book.
- Dinkes Bantul. (2018). *Profil Kesehatan Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Dinkes Kabupaten Bantul. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2019*. Yogyakarta: Dinas kesehatan Kota Yogyakarta.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2017). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2019). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2019*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Dinkes Yogyakarta. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. (online) (tersedia dalam <https://kesehatan.jogjakota.go.id/beranda>. diakses September 2019).
- Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Keperawatan*. 2 (3), 62-71.
- Hasdiana, H. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Nuha Medika.
- Hasuki, I. (2010). *Buku Saku Keperawatan Kesehatan IBU Dan Anak*. Jakarta: ECG.
- Hidayat. (2011). *Metode Penilaian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Horhoruw, C. (2016). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Imron. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Janiwarti, B. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Jannah, N. (2015). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kemenkes. (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (Sdgs)*. (online) (tersedia dalam <https://www.pusdatin.kemkes.go.id/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2015.html>. diakses Oktober 2019).

- Kemkes. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia, Kematian Maternal dan di Indonesia*. (online) (tersedia dalam <https://www.kemkes.go.id/resources/downloadpusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>. diakses Oktober 2019).
- Lismanasari, A., & Warsiti. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu primigravida Dan Multigravida Trimester III Di Puskesmas Sanden Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuaba, I. (2010). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Obsetri Ginekologi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, & wahit, i. (2012). *Buku Ajar Keperawatan komunitas 2*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ranita, B. (2016). Pengaruh Belly Dance Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di BPM Ranting III Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 1 (3). 27-29.
- Ratnawati, L. (2018). Hubungan Usia, Paritas Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. *Jurnal Kebidanan*. 20 (2). 5-6.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di RB Dan Klinik Delita Mutiara Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah*. 16 (1). 14-15.
- Riskesdes. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*. (online) (tersedia dalam <https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. diakses Oktober 2019).
- Stuart, G. (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi) 5*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sulistiawati. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tuslih, S. (2016). Hubungan Umur, Paritas Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kagok Semarang. *Jurnal Keperawatan*. 39 (3). 13-17.
- Viebeck, S. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Widyaya, A. (2012). Hubungan Paritas Dengan Usia Menopause Pada Ibu-Ibu Di Kelurahan Susukan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. *Skripsi*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- WHO. (2014). *Maternal Mortality*. (online) (terdapat dalam <http://eprints.ums.ac.id/57519/3/BAB%20I.pdf>. diakses Oktober 2019).
- Wiknjastro. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP.
- Wiranto, V. A. (2016). Hubungan Pengetahuan, Paritas, Dan Umur Dengan Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di wilayah Puskesmas 1 Kembaran kabupaten banyumas. *Jurnal Keperawatan*, 3 (1), 7-8.