

**CHARACTERISTICS OF MOTHER AND FAMILY SUPPORT  
WITH ANXIETY OF DELIVERY IN THE WORK AREA OF WEST MARTAPURA  
PUBLIC HEALTH CENTER, BANJAR REGENCY  
IN 2020**

**KARAKTERISTIK IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA BARAT KABUPATEN BANJAR  
TAHUN 2020**

**Rafidah<sup>1</sup>,Auliatina Safitri<sup>2</sup>**

*1,2, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*

Jl. H. Misticokrokusum0 No. 1 A. Kel. Se Besar. Banjarbaru. Kal-sel, Indonesia

Email: [rafidahendro@gmail.com](mailto:rafidahendro@gmail.com)

**ABSTRACT** : Anxiety is an emotional assessment and response to something dangerous. Pregnancy can be a source of anxiety stressors in third trimester pregnant women related to feelings of fear of pain in childbirth. Some of the factors that cause anxiety, one of which is age, parity, education and family support. This study aims to determine the relationship between age, parity, education and family support with anxiety in third trimester pregnant women in the Work Area of the West Martapura Health Center 2020. The research method used an *analytical survey method* with approach *Cross Sectional*. The research population of third trimester pregnant women in the Work Area of the West Martapura Health Center in 2020 amounted to 68 people. Sampling is a saturated sample, the number of samples is 68 people. Collecting data using a questionnaire. Data analysis using *Chi-Square*. The study was obtained from 68 respondents as many as 21 people (30.9%) experienced anxiety in pregnancy, respondents with age at risk were 11 people (16.2%), unsafe parity was 29 people (42.6%), basic education was 38 people (55.9%). The results of statistical tests showed a relationship between age and anxiety ( $p= 0.002$ ), parity with anxiety ( $p= 0.001$ ), education and anxiety ( $p= 0.020$ ), family support and gold ( $p= 0.001$ ). Mother's characteristics (age, parity, education) and family support with anxiety facing childbirth in the Work area of the West Martapura Health Center in 2020.

**Keywords** : Anxiety, Age, Parity, Education, Family Support

Copyright © 2021 Jurnal Skala Kesehatan.  
Politeknik Kesehatan Banjarmasin  
All rights reserved

**Corresponding Author :**

Rafidah,  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin  
Jln H. Misticokrokusumo No.3A Banjarbaru  
Email : [rafidahendro@gmail.com](mailto:rafidahendro@gmail.com)

**ABSTRAK** : Kecemasan merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kehamilan dapat menjadi sumber stressor kecemasan pada ibu hamil trimester III berkaitan dengan perasaan takut akan rasa sakit dalam persalinan. Beberapa faktor penyebab kecemasan salah satunya adalah usia, paritas, pendidikan dan dukungan keluarga. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas, pendidikan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2020. Metode Penelitian menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2020 berjumlah 68 orang . Pengambilan sampel secara sampel jenuh, jumlah sampel 68 orang. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian didapatkan dari 68 responden sebanyak 21 orang (30,9%) mengalami kecemasan dalam kehamilan, responden dengan usia berisiko sebanyak 11 orang (16,2%), paritas tidak aman sebanyak 29 orang (42,6%), pendidikan dasar sebanyak 38 orang (55,9%). Hasil uji statistik terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan ( $p=0,002$ ), paritas dengan kecemasan ( $p=0,001$ ), pendidikan dengan kecemasan ( $p=0,020$ ), dukungan keluarga dengan kecemasan ( $p=0,001$ ). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2020.

**Kata Kunci** : Kecemasan, Usia, Paritas, Pendidikan, Dukungan Keluarga

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang terjadi pada wanita yang produktif. Pada 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. Sehingga tidak menutup kemungkinan bagi seorang ibu hamil trimester tiga (UK 29 - 40 minggu) yang akan menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan. Ibu hamil trimester III sampai pada saat proses kelahiran, adalah masa penantian dengan penuh kewaspadaan. Wanita akan merasa cemas dengan kehidupan bayinya nanti akan lahir normal atautkah abnormal. Bagaimana nyeri yang dirasakan saat melahirkan, apakah bayinya tidak akan mampu keluar karena perutnya sudah sangat besar atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera pada saat bayinya keluar<sup>1</sup>.

Perubahan psikis pada trimester III, perubahan psikologi ibu tampak lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding keadaan psikologi pada trimester sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan sejumlah ketakutan mulai bertambah, ibu semakin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan keadaan bayi serta keadaan ibu sendiri. Kehamilan dapat merupakan sumber stressor kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya. Kecemasan salah satu gangguan kejiwaan yang paling umum terjadi pada saat kehamilan, beberapa tingkatan kecemasan yang dialami wanita saat hamil hampir lebih 50%, bahkan kecemasan klinis bisa meningkatkan risiko untuk depresi postpartum<sup>2</sup>.

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dapat memberikan dampak kepada ibu hamil dan juga bayi yang sedang di kandunginya. Dampak yang dapat terjadi pada ibu berupa hipertensi, partus lama, keguguran dan jika berlanjut sampai post partum dapat menyebabkan ibu mengalami baby blues, sedangkan dampak yang dapat terjadi pada bayi berupa asfiksia, kaput suksedaneum, dan prematuritas<sup>2</sup>

Salah satu dampak pada ibu hamil dari kecemasan adalah hipertensi, hipertensi dapat terjadi karena adanya vasokonstriksi pada pembuluh darah sehingga membuat pembuluh darah menyempit<sup>3</sup>. Vasokonstriksi dapat dipicu oleh adanya spasme atau kontraksi berlebih pada otot-

otot, kontraksi otot yang berlebih dapat dipengaruhi oleh kecemasan yang dialami ibu hamil<sup>4</sup>. Hipertensi merupakan salah satu penyebab AKI di Indonesia. Penyebab terjadinya kematian pada ibu diantaranya perdarahan (40%) hipertensi (30%), jantung (10%), dan penyebab lain-lain (20%). Hipertensi pada ibu hamil jika tidak ditangani lebih lanjut dapat berujung kepada eklampsia<sup>5</sup>

Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil 15,6% dan ibu paska persalinan 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (*World Health Organization*, 2013). Di Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41% (WHO, 2008). Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi.

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan<sup>5</sup>. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 100% mengalami kecemasan dan sebagian besar mengalami kecemasan ringan (30%)<sup>6</sup>. Penelitian yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan<sup>7</sup>. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2017 terdapat 86 orang yang mengalami gangguan kecemasan/ansietas dan meningkat pada tahun 2018 terdapat 242 orang yang mengalami gangguan kecemasan/ansietas dan Puskesmas Martapura Barat mengalami peningkatan kecemasan yaitu pada tahun 2017 sebanyak 1,20 % dan meningkat pada tahun 2018 sebanyak 3,22%<sup>8</sup>.

Usia, paritas, dan pendidikan ibu hamil berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester tiga. Hasil penelitian menyebutkan bahwa hampir seluruhnya (91,1%) ibu hamil trimester tiga 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. tingginya tingkat kecemasan yang ditemukan yaitu pada ibu yang berusia dibawah 20 dan di atas 35 tahun (usia risiko), hal ini terlihat dari banyaknya responden yang menunjukkan usia berisiko sebanyak (12,5%)<sup>9</sup>.

Ibu hamil dengan paritas primigravida masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan, ibu hamil dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi<sup>10</sup>. Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh, dengan demikian semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya

Dukungan keluarga atau suami juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester tiga menjelang proses persalinan. Karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu hamil trimester tiga menjelang persalinan, dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. semakin tinggi dukungan dari suami yang didapatkan oleh ibu, maka akan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu, sebaliknya jika dukungan kurang akan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu. Terbukti dari dukungan suami yang baik kecemasan hanya berada pada tingkat sedang<sup>11</sup>.

Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester tiga dikelompokkan menjadi tiga, yaitu tingkat kecemasan ringan (10,9%), kecemasan sedang (70,3%), dan kecemasan berat (18,8%). Pada trimester tiga, kecemasan menjelang persalinan tidak dapat terelakkan. Pertanyaan dan bayangan menghadapi proses persalinan, apalagi seringkali ibu mendengar cerita dan pengalaman orang sekitar mengenai proses persalinan yang melelahkan dan menyakitkan<sup>12</sup>.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar pada November 2019 Kepada 10 orang ibu hamil didapatkan 8 orang (80%) ibu hamil primigavida dan multigravida mengatakan mereka merasa cemas akan proses persalinannya nanti, keadaan bayinya, biaya persalinan, kegawatan yang mungkin terjadi, serta menganggap persalinan itu sakit sekali, sedangkan 2 orang (20%) ibu hamil mengatakan mereka tidak mengalami kecemasan selama kehamilannya, karena selama hamil ibu selalu di dukung oleh keluarga Didapatkan 6 orang ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, 1 orang ibu hamil mengatakan bahwa suaminya kurang memperhatikan ibu terhadap kehamilannya karena suaminya sedang pergi bekerja di luar kota, 1 orang lagi karena tidak di fasilitasi suami untuk melakukan pemeriksaan USG ke dokter kandungan, dan 4 orang yang lain menganggap bahwa selama dia hamil tidak mendapatkan perlakuan istimewa dari keluarga, ibu hamil tetap melakukan semua pekerjaan rumah sendirian dan tidak dibantu oleh suami atau keluarga yang lain.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Keluarga dengan kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar Tahun 2020.

## METODE DAN BAHAN

Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Martapura Barat Kabupaten Banjar. Populasi penelitian seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat Bulan Januari – Maret Tahun 2020 berjumlah 68 orang. Pada penelitian ini tidak dilakukan pengambilan sampel, karena seluruh populasi dijadikan sebagai subjek penelitian. Sampel berjumlah 68 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder.

Analisis data menggunakan analisis univariate dan bivariate menggunakan uji statistic *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi variabel penelitian karakteristik responden di Puskesmas Martapura Barat Tahun 2020

Variabel	n= 68	%
<b>1. Kecemasan :</b>		
a. Tidak Cemas	47	69,1
b. Cemas	21	30,9
<b>2. Usia</b>		
a. Tidak Berisiko	57	83,8
b. Berisiko	11	16,2
<b>3. Paritas</b>		
a. Tidak Aman	39	57,4
b. Aman	29	55,9
<b>4. Dukungan Keluarga</b>		
a. Mendukung	38	55,9
b. Tidak mendukung	30	44,1

5. Pendidikan		
a. Dasar	38	55,9
b. Menengah	21	30,9
c. Tinggi	9	13,2

Tabel 4.2. Hubungan antara variabel karakteristik responden dengan variabel kecemasan di Puskesmas Martapura Barat Tahun 2020

No.	Variabel	Kecemasan		OR	P
		Tidak cemas (%)	Cemas (n (%))		
1.	<b>Pendidikan</b>				
	a. Dasar	21(30,9)	47(69,1)		
	b. Menengah	28(41,2)	40(58,8)	7,775	0,020
	c. Tinggi	38(55,9)	30(44,1)		
2.	<b>Dukungan keluarga</b>				
	a. Mendukung				
	b. Tidak mendukung	33(86,6)	35 (13,2)	7,5	0,001
	<b>Usia</b>	32 (47,1)	36(52,9)		
3.	a. Berisiko				
	b. Tidak berisiko	44(64,7)	24(35,3)	9,026	0,002
	<b>Paritas</b>	33(48,5)	35(51,5)		
4.	a. Aman				
	b. Tidak aman	34(50,0)	34(50,0)	8,369	0,001
		33(48,5)	35(51,5)		

Hasil penelitian hubungan karakteristik responden dengan kecemasan pada tabel 4.1 menunjukkan 21 responden (30,9%) mengalami kecemasan, 11 responden (16,2%) dengan usia berisiko, 39 responden (57,4%) dengan paritas tidak aman, 30 responden(44,1%) tidak mendapat dukungan keluarga dan 38 responden (55,9%) berpendidikan dasar. Tabel 4.2 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kecemasan p 0,020 dan OR 7,775 artinya responden dengan pendidikan dasar kemungkinan berisiko 7,775 kali untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden dengan pendidikan menengah dan tinggi. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kecemasan p 0,001 dan OR 7,5 artinya responden yang mendapatkan dukungan keluarga kemungkinan berisiko 7,5 kali untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan. Ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kecemasan p 0,002 dan OR 9,026 artinya responden yang memiliki usia berisiko kemungkinan berisiko 9,026 untuk mengalami kecemasan dibandingkan responden dengan usia tidak berisiko. Ada hubungan antara paritas dengan kecemasan p 0,001 dan OR 8,369 artinya responden dengan paritas tidak aman kemungkinan berisiko 8,369 mengalami kecemasan dibandingkan dengan responden dengan paritas aman.

Hasil penelitian menunjukkan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III disebabkan karena beberapa alasan, dari 21 orang ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan, 10 orang (47,6%) mengatakan mereka cemas karena ini merupakan kehamilan pertama mereka sehingga bayangan tentang proses melahirkan yang menyakitkan membuat ibu menjadi cemas, 2 orang (9,5%) mengatakan usia mereka sudah tidak ideal untuk hamil lagi dan mereka takut jika terjadi komplikasi pada saat persalinan nanti, 4 orang (19,1%) mengatakan mereka cemas karena mendengar ada beberapa bayi yang lahir cacat sehingga ibu mengkhawatirkan bayi yang sedang di kandungnya, 5 orang (23,8%) mengatakan mereka cemas karena merasa takut biaya untuk

persalinan kurang dan ibu tidak memiliki kartu jaminan kesehatan seperti BPJS. Ibu yang tidak mengalami kecemasan yaitu 47 orang disebabkan karena selama hamil, ibu selalu mendapat dukungan dari keluarganya, keluarga selalu membantu ibu selama hamil dan keluarga juga memberikan kasih sayang yang lebih ketika hamil.

Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat menyebabkan risiko pada ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Risiko yang dapat terjadi pada ibu berupa hipertensi dalam kehamilan, partus lama, dan jika berlanjut ke masa nifas dapat menjadi baby blues, sedangkan risiko yang bisa terjadi pada janin yang dikandung yaitu cacat pada bayi, asfiksia, prematuritas, dan bayi lahir mati, maka perlunya ibu hamil diberikan konseling seputar kehamilan untuk mencegah terjadinya kecemasan pada ibu hamil.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara usia dengan kecemasan sejalan dengan penelitian bahwa kemampuan individu dalam merespon kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh usia<sup>12</sup>. Usia memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil<sup>9</sup>, kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita dengan kehamilan pertama, hal ini dapat terjadi karena kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya<sup>13</sup>. Pengalaman baru dalam kehamilan memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harap dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa kehamilan, dimana terdapat perasaan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan.

Variabel paritas berhubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita dengan kehamilan pertama, hal ini dapat terjadi karena kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya<sup>13</sup>. Pengalaman baru dalam kehamilan memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harap dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa kehamilan, dimana terdapat perasaan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan. Variabel pendidikan juga berhubungan dengan kecemasan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dimana akan dapat mencari informasi dan menerima informasi dengan matang sehingga akan memotivasi dirinya untuk memecahkan sebuah masalah sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan<sup>12</sup>. Rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres dan kecemasan, hal tersebut terjadi disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan pada ibu hamil mengenai kesehatan dan kehamilannya<sup>1</sup>.

Variabel dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan. Ibu hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi tidak akan mudah menanggapi situasi dengan kecemasan karena ibu hamil tahu bahwa akan ada selalu keluarga yang membantu. Ibu hamil dengan dukungan keluarga tinggi akan merubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya. Sebaliknya, kurangnya dukungan yang didapat ibu dari keluarganya akan menyebabkan risiko kecemasan meningkat. Dukungan keluarga sangat diharapkan oleh seorang ibu hamil, dengan dukungan keluarga yang baik akan mengurangi stressor pada ibu sehingga proses persalinan lebih lancar dan cepat tanpa menimbulkan komplikasi<sup>14</sup>.

## **KESIMPULAN**

Variabel yang berhubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan adalah usia (p 0,002 dan OR 9,026), paritas (p 0,001 dan OR 8,369), pendidikan (p 0,020 dan OR 7,775) dan dukungan keluarga (0,001 dan OR 7,5).

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada responden dan pihak puskesmas dan pihak terkait yang telah memfasilitasi dan bekerja sama dalam penelitian .

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Usman, dkk. (2016). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepetuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Bahukota Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*, 4(1) Februari, pp.1-2. Tersedia dalam <<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10794>> (diakses 10 November 2019)
2. Mardjan. (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Pontianak: Abrori Institute.
3. Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
4. Trisiani & Hikmawati. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklampsia Di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), pp.14-15. Tersedia dalam <<http://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/13>> (diakses 8 Desember 2019)
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Sariati, dkk. (2016). Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dan Lama Persalinan Di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 1(3), pp.35-44. Tersedia dalam <<https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/16>> (diakses 18 November 2019)
7. Purwandari, A. dkk (2018). Usia dan Paritas Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menjelannng Masa Persalinan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Prosiding Seminar Nasinal*, 1(3) Juni, pp. 525 - 533. (diakses 1 November 2019)
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar*. Martapura: Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
9. Rinata, E. & Andayani, G.A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16(1) April, pp.14-20. Tersedia dalam <<http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/2063/1955>> (diakses 24 November 2019)
10. Musahib, A.H., Waskito, F. & Syamsi, N. (2015). Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur dan paritas Ibu hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Klinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi tengah. *Jurnal kesehatan Tadulako*, 1(1) Januari, pp.11-15. Tersedia dalam <<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/view/5729>> (diakses 24 November 2019)
11. Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia, dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2) Juli-Desember, pp. 1-7. (diakses 4 Desember 2019)
12. Handayani. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1) Maret, pp. 62 -71. Kalampa: Pustaka As Salam. Tersedia dalam <<http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/19>> (diakses 4 Desember 2019)
13. Heriani. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia, dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2) Juli-Desember, pp. 1-7. (diakses 4 Desember 2019)
14. Arifin, dkk. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2) Mei, pp.1-

2. Tersedia dalam <<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/7648/7213>>  
(diakses 12 November 2019)