

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, INFORMASI
TENTANG PERSALINAN, PENGALAMAN PERSALINAN
DENGANKECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN
PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI
MASA PANDEMI COVID-19**

(Di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Kebidanan**



Oleh:
HUSNIYA
NIM.20153020076

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, INFORMASI
TENTANG PERSALINAN, PENGALAMAN PERSALINAN
DENGANKECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN
PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI
MASA PANDEMI COVID-19

(Di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

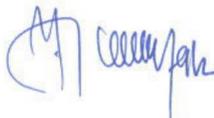
Disusun oleh:

HUSNIYA
NIM. 20153020076

Telah disetujui pada Tanggal:

September 13 September 2021

Pembimbing



Dr. Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb
NIDN. 0704127802

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, INFORMASI TENTANG PERSALINAN, PENGALAMAN PERSALINAN DENGANKECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI MASA PANDEMI COVID-19

(Di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan)

Husniya, Dr. Zakkiyatus Zainiyah., M.Keb
*email: husniyamia@gmail.com

ABSTRAK

Ibu hamil yang mengalami di trimester III saat dimana ibu mempunyai kekhawatiran dan kecemasan dengan kehidupan bayinya dan diri sendiri. Hasil studi pendahuluan dari 23 ibu hamil primigravida trimester III yang melakukan kunjungan di Polindes Banteyan Kelampis dan di BPM Mustainnah S.ST Klampis, ibu dengan kecemasan sebanyak 17 (74%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga, informasi tentang persalinan dan pengalaman persalinan dengan tingkat kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida di era pandemi Covid-19.

Metode penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel Independen yaitu dukungan keluarga, informasi tentang persalinan dan pengalaman persalinan dan variabel dependen adalah kecemasan ibu primigravida saat menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19. Instrumen pengumpulan data memakai kuisioner.

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rho* di dapatkan hasil dukungan keluarga $p\text{ value } (0,009) < \alpha (0,05)$, informasi tentang persalinan $p\text{ value } (0,012) < \alpha (0,05)$ dan pengalaman persalinan $p\text{ value } (0,016) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga, informasi tentang persalinan dan pengalaman persalinan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravi yang menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19.

Untuk tim medis supaya dapat meningkatkan pelayanan baik dalam edukasi dengan cara sosialisasi tentang kecemasan pada ibu hamil trimester 3 melalui pemberian brosur, leaflet dan baleho dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. Sehingga ibu hamil memperoleh informasi dari tenaga kesehatan dan diharapkan ada perubahan perilaku untuk mengurangi kecemasan.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Informasi tentang persalinan, Pengalaman persalinan dan Kecemasan

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, INFORMASI TENTANG PERSALINAN, PENGALAMAN PERSALINAN DENGANKECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI MASA PANDEMI COVID-19

(Di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan)

Husniya, Dr. Zakkiyatus Zainiyah., M.Keb

*email: husniyamia@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety in the third trimester of pregnancy is a period when the mother feels worried and anxious about the baby's life and her own life. The results of the preliminary study were obtained from 23 third trimester primigravida pregnant women who visited the village maternity hut in Banteyan Kelmpis Village and Independent of Midwife Practice of Miss Mustainnah S.ST Klampis, who experienced anxiety as many as 17 people (74%). The purpose of this study is to analyze the relationship between family support, information about childbirth, and childbirth experience with anxiety facing childbirth in primigravida pregnant women during the Covid-19 pandemic.

This research method used analytical research with a cross-sectional approach. The independent variables, namely family support, information about childbirth, and delivery experiences and the dependent variable was the level of anxiety in primigravida pregnant women in dealing with childbirth during the Covid-19 pandemic. The researcher asked for the respondent's consent after obtaining the consent of the respondent then the respondent was given a questionnaire.

Based on the results of the Spearman Rho statistical test, the results of family support were obtained p-value (0.009) < (0.05), information about childbirth p-value (0.012) < (0.05) and childbirth experience p-value (0.016) < (0.05) so that H_0 was rejected. This showed that there was a relationship between family support, information about childbirth, and childbirth experience with the level of anxiety in primigravida pregnant women facing childbirth during the Covid-19 pandemic.

It is hoped that the medical team can improve services both in health promotion such as socialization and counseling about anxiety in third-trimester pregnant women through the provision of brochures, leaflets, and billboards while still implementing health protocols. So that pregnant women get information from the medical team and it is hoped that there will be changes in behavior to reduce anxiety.

Keywords: Family Support, Information about childbirth, Experience of childbirth and Anxiety

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai perubahan atau pengikatan sel sperma-sel telur dan berlanjut sampai bayi lahir (Walyani, 2015). Kuartal ketiga kehamilan sering disebut sebagai *waiting and borderline*. Selama periode itu, terkadang ibu khawatir tentang memiliki bayi setiap saat. Ibu seringkali khawatir atau cemas bahwa bayinya yang baru lahir normal (Kamariah, 2014). Gangguan emosional merupakan kecemasan ibu hamil saat melahirkan, dan kecemasan muncul karena ibu hamil memikirkan hal negatif (Asviati, 2014).

Menurut Spielberger, ibu yang mengalami kecemasan saat baru pertama kali hamil di kemudian hari merupakan kecemasan sementara. Hal ini karena keadaan kecemasan ini muncul dan dialami hanya ketika ibu pertama hamil. Sebelumnya hamil dia tidak bisa dilihat (Sulistyawati 2014). Idealnya, selama kehamilan, perubahan psikologis bisa terjadi dalam tiga tahap. Tahap 1 merupakan tahap kehamilan awal dan ibu berfokus terhadap dirinya dan kehamilannya. Sebagian ibu percaya jika janin tidak nyata di awal kehamilan. Pada tahap 2, ibu masuk kedalam perimanan janin yang sedang berkembang. Pada tahap 3, ibu yang tidak stabil secara mental klimaks saat melahirkan. Dengan demikian, kecemasan dapat muncul dari kekhawatiran tentang proses kelahiran (Horhouw 2016).

Selama Corona 19 (Corona 19), kecemasan di kalangan ibu hamil, terutama yang akan melahirkan di trimester ketiga, semakin meningkat. Kecemasan ibu didasarkan pada cara penularan virus: bersin, batuk, atau percikan saat berkata. Tetesan air dapat menempel hingga pada benda dan

permukaan seperti meja dan gagang pintu (WHO, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Polindes Banteyan Klampis dengan peneliti mengumpulkan data melalui kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) Tiga belas ibu yang hamil di trimester III yang berkunjung ke Polindes Banteyan Klampis mengalami hampir 9 (69%) kecemasan saat melahirkan, dan 6 (67%) ibu yang hamil mengalami kecemasan sedang. Sebanyak tiga (33%) ibu mengalami kecemasan berat. Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan di BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan didapatkan 10 ibu hamil trimester 3 kehamilan yang dikunjungi dan 8 (80%) mengalami tingkat kecemasan sedang menjelang persalinan. Lima (62%), dan 3 (38%) kecemasan berat.

Penyebab kecemasan pada ibu hamil antara lain kurangnya dukungan keluarga, kecukupan finansial, kemampuan mengontrol kehamilan, dan informasi tentang pengalaman melahirkan yang mengerikan.

Pengaruh ansietas pada ibu di trimester III adalah ibu menginduksi stimulasi kontraksi uterus. Akibat kondisi ini, tekanan darah dapat meningkat dan menyebabkan berkembangnya preeklamsia (Maharani, 2008 dalam Noviarini, 2017). Dampak skor APGAR yang rendah pada bayi, kerusakan kesehatan fisik dan mental pada ibu dan janin, peningkatan kemungkinan ibu hamil mengalami depresi pascapersalinan, bayi berat lahir rendah (BBLR) (Prihatiningsih, 2010).

Kami mengupayakan dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persiapan menjadi orang tua, persiapan saudara kandung untuk kebutuhan psikologis ibu hamil, dan efek dari kebutuhan psikologis ibu yang tidak

terpenuhi (Mandang, 2014). Selain itu, kami akan memberikan prioritas utama untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dan memberikan informasi yang diperlukan ibu dan keluarga untuk membentuk suasana keluarga yang sehat. Keluarga sehat menunggu adalah percaya diri atau percaya diri untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan fisiologis dan psikologis ibu hamil sebelum melahirkan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan fisiologis dan psikologis ibu. Dan orang terdekat membutuhkan upaya khusus untuk mendukung suaminya, sehingga perasaan ibu hamil stabil dan tidak cemas. Peran suami sangat penting karena ia merupakan pendukung utama selama kehamilan (Mukhadiono, 2015).

Oleh karena itu peneliti menyampaikan, "Informasi tentang hubungan dukungan keluarga, persalinan, serta kecemasan dan pengalaman persalinan menghadapi persalinan pada ibu hamil dengan Primigravida pada masa pandemi COVID-19 di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Jumlah populasi sebanyak 30 dengan sampel 28 responden di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan.

Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner yaitu dukungan keluarga, informasi tentang persalinan dan pengalaman persalinan.

HASIL PENELITIAN

Data Umum.

- a. Data ibu primigravida trimester III berdasarkan umur di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan

Umur	Frekuensi	(%)
< 25 Tahun	23	82,1
>25-35 Tahun	5	17,9
>35 Tahun	0	0
Total	28	100

Sumber: Data Primer, Mei 2021

- b. Data ibu primigravida trimester III berdasarkan pendidikan di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD dan SMP	15	53,6
SMA	12	42,9
Perguruan Tinggi	1	3,5
Total	28	100

Sumber: Data Primer, Mei 2021

- c. Data ibu primigravida trimester III berdasarkan pekerjaan di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
IRT	16	57,1
Tani	5	17,9
Swasta	6	21,4
Guru	1	3,6
Total	28	100

Sumber: Data Primer, Mei 2021

- d. Data ibu primigravida trimester III berdasarkan pendamping dirumah di Polindes Banteyan dan BPM Mustainnah S.ST Klampis Bangkalan

Pendamping dirumah	Frekuensi	(%)
Orang tua	15	53,6
Suami	9	32,1
Nenek	3	10,47
Mertua	1	3,6
Total	28	100

Sumber: Data Primer, Mei 2021

Data Khusus

- a. Tabulasi silang kecemasan dan dukungan keluarga ibu yang menghadapi kelahiran

		Kecemasan						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		Σ	%
		F	%	f	%	f	%		
Dukungan Keluarga	Kurang	2	7,1	1	3,6	0	0	3	10,7
	Cukup	8	28,6	2	7,1	2	7,1	12	42,9
	Baik	1	3,6	10	35,7	2	7,1	13	46,4
Total		11	39,3	13	46,4	4	14,2	28	100

Uji Statistic Spearman rho

$\alpha = 0,05$

$p = 0,009$

Uji statistik menggunakan Spearman Rho didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu primigravida trimester 3 yang menghadapi kelahiran..

- b. Tabulasi silang tingkat kecemasan dan Informasi Tentang persalinan ibu primigravida

		Kecemasan						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		Σ	%
		F	%	f	%	F	%		
Informasi persalinan	Kurang	3	10,7	1	3,6	0	0	3	10,7
	Cukup	8	28,6	7	25,0	1	3,6	16	57,1
	Baik	0	0	5	17,9	3	10,7	9	32,1
Total		11	39,3	13	46,5	4	14,3	28	100

Uji Statistic Spearman rho

$\alpha = 0,05$

$p = 0,012$

Uji statistik menggunakan Spearman Rho didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan informasi tentang persalinan dengan kecemasan ibu primigravida trimester 3 yang menghadapi kelahiran

- c. Tabulasi silang kecemasan dan pengalaman persalinan ibu yang menghadapi kelahiran

		Kecemasan						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		Σ	%
		F	%	f	%	f	%		
Pengalaman Persalinan	Kurang	4	14,3	1	3,6	0	0	5	17,9
	Cukup	6	21,4	7	25,0	2	7,1	15	53,5
	Baik	1	3,6	5	17,9	2	7,1	8	28,6
Total		11	39,3	13	46,5	4	14,2	28	100

Uji Statistic Spearman rho

$\alpha = 0,05$

$p = 0,016$

Uji statistik menggunakan *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan kecemasan dan pengalaman persalinan pada pada ibu hamil primigravida trimester 3.

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan ibu Primigravida Trimester 3 Menghadapi Persalinan

uji statistik yang dengan *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu primigravida trimester 3 yang menghadapi kelahiran.

Kurangnya dukungan keluarga, merupakan tingkat kecemasan yang paling serius, beberapa tingkat kecemasan sedang, dukungan keluarga yang baik mengalami kecemasan yang hampir ringan. dukungan yang diberikan keluarga untuk membantu ibu hamil memberikan dampak yang menguntungkan bagi kesehatan fisik dan mental ibunya, berdasarkan hasil analisis kuisioner didapatkan keluarga memberikan dukungan berupa saran terkait keluhan yang di hadapi dan memberikan dukungan untuk selalu bisa melewatinya dengan baik, hampir sama dengan yang dikemukakan oleh (Sari, 2017) Dukungan keluarga adalah dukungan sosial, yang terbukti memiliki efek menguntungkan pada kesehatan psikologis dan fisik ibu. Maka dari itu, dukungan keluarga sangat berperan dalam menentukan status kesehatan ibu. Ketika seluruh keluarga mengharapkan dan mendukung kehamilan serta menunjukkan dukungan dalam banyak hal, ibu hamil bisa meningkatkan kepercayaan dirinya pada masa kehamilan dan melahirkan yang bahagia.

Penelitian ini didukung oleh (Hendry, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu primigravida trimester 3 dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian Handayani (2010), juga menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padan tahun 2012.

Penelitian Stiarti (2011) juga menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester 3. Dan penelitian (Zainiyah, 2020) menunjukkan bahwa wabah pandemi Covid-19 memiliki dampak seperti terdapat 31,4% ibu hamil terjadi kecemasan yang sangat berat, 12,9% mengalami kecemasan yang parah.

5.2 Hubungan Informasi Tentang Persalinan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan

Uji statistik dengan *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan informasi tentang persalinan dengan kecemasan ibu primigravida trimester 3 yang menghadapi kelahiran.

Kurangnya informasi menyebabkan kecemasan meningkat, yang cukup dan merupakan tingkat kecemasan yang sering dialami, berdasarkan analisis kuisioner ibu hamil belum pernah belajar terkait dengan bagaimana proses persalinan disertai ibu hamil juga sering mendengar informasi menakutkan terkait dengan proses persalinandan pada sebagian analisis kuisioner ibu memang pernah mendapat informasi terkait persalinan serta mendapatkan informasi terkait tanda-tanda akan melahirkan. Sesuai dengan penelitian (Nindya 2014) di

Poli KIA Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting dari hasil pengujian hipotesis yang didapat menggunakan uji ChiSquare (α 0,05) mengartikan terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil pertama kali dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan. Dan (Estri 2010), uji analisis variabel pengetahuan ibu tentang kehamilan dan kecemasan menghadapi kehamilan pertama pada trimester pertama penelitian menghasilkan nilai $t = 4,358$ dan nilai r pada Tabel 2.746 untuk t Jika nilainya lebih besar dari r tabel, maka h_0 diterima. Dalam penelitian ini menggunakan statistik nonparametrik dalam uji korelasi rho spearman.

(Soewandi 2010), menyatakan bahwa orang dengan pengetahuan yang kurang lebih cenderung merasa stres. Mengabaikan hal-hal yang cenderung mengarah pada krisis dan dianggap sebagai tekanan yang dapat menimbulkan kecemasan. Perubahan pada fisik dan psikis akan dialami ibu hamil membuat mereka cemas karena kurangnya informasi tentang kehamilan. Tingginya kematian bayi di Indonesia disebabkan karena ibu hamil tidak mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu yang kurang pengetahuan tentang masalah yang dapat terjadi selama kehamilan (Sholiha, 2010).

Kehamilan biasanya menambah intensitas stres emosional dan batin pada kehidupan mentalnya. Seiring bertambahnya usia kehamilan, kecemasan meningkat, terutama pada tahap akhir kehamilan. Kecemasan memanifestasikan dirinya di berbagai tingkatan, dari ringan hingga berat. Gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa penyebab, namun salah satunya karena kurangnya informasi, khususnya informasi tentang mekanisme persalinan (Amir 2017).

Selanjutnya berdasarkan temuan survei yang dilakukan oleh (Zainiyah & Susanti 2020), dampak dari virus corona atau Covid19 adalah 12,9% mengalami kecemasan berat dan 31,4% ibu hamil mengalami kecemasan sangat parah.

5.3 Hubungan Pengalaman Persalinan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Dalam Menghadapi Persalinan

Uji statistik dengan *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan kecemasan dan pengalaman persalinan pada ibu hamil primigravida trimester 3.

Perkembangan mental dan pengalaman emosional selama kehamilan berperan dalam mempengaruhi mudah dan sulitnya melahirkan. Analisis kuesioner mengungkapkan ibu primigravida trimester 3 yang cemas disebabkan oleh cerita negatif, dan ibu hamil tidak berpengalaman percaya pada cerita negatif dan memicu kecemasan. Sesuai dengan teori (Janiwarty, 2012) Ibu hamil yang belum siap melahirkan mengungkapkan ketakutannya pada perilaku yang lebih cemas dan pendiam. Ibu yang melahirkan anak pertama tidak tahu apa yang terjadi saat melahirkan, merasa takut mendengar cerita sedih dari kerabat dan temannya tentang pengalamannya saat persalinan (Sukmadewi, 2016).

Didapatkan dari hasil data responden ibu hamil dengan pengalaman persalinan sebagian besar mengalami pengalaman yang cukup. Dan menurut (Triatmi, 2014). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa multipara adalah paritas terbaik yang dialami dengan kecemasan berat, dan multipara adalah paritas terbaik yang dialami dengan kecemasan ringan.

Kuswandi (2007) dalam (Triatmi, 2014) Melahirkan itu sangat menyakitkan semua orang kadang mengatakan hal itu, sehingga pada ibu yang belum pernah melahirkan menjadi ketakutan. Dari pengalaman persalinan, ada 2 tipe ibu dengan ketakutan dan kecemasan akan persalinan, namun, kelompok ke 1, ibu yang melahirkan tetapi memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan. Kelompok ke 2, pertama banyak menanyakan kepada ibu hamil mengenai pengalaman yang kurang mengenakan dari orang lain saat proses melahirkan.

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil diatas maka peneliti menyimpulkan:

1. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III
2. Terdapat hubungan informasi tentang dengan kecemasan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III
3. Terdapat hubungan pengalaman persalinan dengan kecemasan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III

6.2 Saran

a. Secara teoritis

Disarankan untuk bisa menambah kajian teori tentang dukungan keluarga, informasi tentang persalinan dan pengalaman persalinan dengan menghadapi kelahiran pada ibu primigravida trimester 3

b. Secara praktis

1. Ibu hamil

Terutama ibu hamil pertama kali sebaiknya tidak terlalu memikirkan cerita-cerita yang tidak pasti atau keadaan yang belum tentu terjadi dari orang lain atau media sosial.

2. Bidan

Pada keluarga terutama pada suami agar memberikan dukungan kepada ibu sehingga ibu tidak terlalu memikirkan hal negatif saat akan menghadapi persalinan.

3. Peneliti berikutnya

Penelitian ini disarhoan dapat dikembangkan dan diperluas mengenai variabel atau lokasi penelitian dengan membandingkan kedua wilayah tertentu

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Cherly, Popy, Horhroruw, 2016. *Jurnal Kebidanan "hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di puskesmas jetis"*. Yogyakarta.
- Hernanto, F. F. (2016). Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(03), 232–238.
- Jannah, Nurul. 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET
- Jenny J.S. Sondakh. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.

Kamariyah, Nurul dkk. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika. Jakarta.

Rukiyah, Ai Yeyeh dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Timur: CV Trans Info Medika.

Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. 2015. *Kaplan Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavirol Science/Clinical Psychiatry*. Edisi 5. EGC. Jakarta.

Shodiqoh, Roisa, E., Syahrul, & Fahrhani.(2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 141–150.

Sunarti, 2013. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Media

Triatatmi andri yanuarini, dwi estuning rahayu, hanna salehtra hardiati. (2014). *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.3 No. 1 Nopember 2014* 18. 3(1), 18–24.

Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS

WHO(2020)
Coronavirusdisease(covid-19)
SituationReport-114,May13,2020

Zainiyah, Z., & Susanti, E. (2020). Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (Covid-19) Pandemic in East Java, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3), 149–153.