Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 10383-10396 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Faktor Internal Terhadap Kecemasan Pada Kehamilan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado

Suci Rahmawati Yusuf[*1], Irne Wida Desiyanti[2], Risna Ayu Rahmadani[3], Winarsi Mokoagow[4]
[1,2,3,4] Universitas Muhammadiyah Manado
Email: sucirahmawatiyusuf04@gmail.com

Abstrak

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang dapat terjadi selama kehamilan. Faktor internal ibu, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan, dapat berperan dalam memengaruhi tingkat kecemasan selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor internal terhadap kecemasan pada kehamilan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 53 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner mengenai faktor internal dan tingkat kecemasan ibu hamil. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Sementara itu, usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang berhubungan dengan kecemasan pada kehamilan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan konseling diharapkan dapat membantu ibu hamil dalam memahami kondisi kehamilan dan mengenali kecemasan sejak dini.

Kata Kunci: Faktor Internal, Kecemasan, Kehamilan, Ibu Hamil, Pengetahuan

Abstract

Anxiety is one of the psychological problems that may occur during pregnancy and can affect the condition of pregnant women. Internal factors, such as age, education, occupation, parity, and knowledge, are considered to play a role in influencing anxiety during pregnancy. This study aimed to determine the relationship between internal factors and anxiety during pregnancy at Ranotana Weru Public Health Center, Manado City. This study used a cross-sectional design involving 53 respondents selected using an accidental sampling technique. Data were collected using questionnaires regarding internal factors and anxiety levels among pregnant women. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05. The results showed that knowledge had a significant relationship with anxiety levels among pregnant women, with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Meanwhile, age, education, occupation, and parity did not show a significant relationship with anxiety levels. These findings indicate that knowledge is an internal factor associated with anxiety during pregnancy. Pregnant women with different levels of knowledge tend to experience different levels of anxiety during pregnancy.

Keywords: Internal Factors, Anxiety, Pregnancy, Pregnant Women, Knowledge

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu tahap penting dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai dengan berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami penyesuaian untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan tersebut meliputi perubahan hormonal, bentuk tubuh, kondisi fisik, pola tidur, nafsu makan, serta kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain perubahan fisik, ibu hamil juga menghadapi perubahan emosional karena harus menyesuaikan diri dengan kondisi kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan serta menjalankan peran sebagai seorang ibu. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai respons psikologis, salah satunya adalah kecemasan (Novelia S. et al., 2022).

Kecemasan pada ibu hamil merupakan keadaan yang dapat muncul sebagai respons terhadap berbagai kekhawatiran selama kehamilan. Kekhawatiran tersebut dapat berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu, perkembangan janin, kemungkinan terjadinya komplikasi,

proses persalinan, rasa sakit saat melahirkan, hingga kesiapan dalam merawat bayi setelah persalinan. Kecemasan dapat dialami pada setiap trimester, tetapi pada sebagian ibu dapat semakin terasa ketika usia kehamilan bertambah dan waktu persalinan semakin dekat. Batubara et al. (2020) menjelaskan bahwa kecemasan yang tidak dapat dikendalikan, terutama menjelang persalinan, dapat membuat ibu mengalami ketegangan, meningkatkan rasa takut terhadap persalinan, serta berpotensi mengganggu proses persalinan. Oleh karena itu, kondisi psikologis ibu selama kehamilan perlu mendapat perhatian yang sama dengan kondisi fisiknya.

Perubahan hormonal selama kehamilan juga dapat memengaruhi kondisi emosional ibu. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan tubuh mengalami berbagai penyesuaian yang dapat memengaruhi suasana hati. Ibu hamil dapat mengalami perubahan emosi yang cukup cepat, seperti mudah merasa khawatir, sedih, sensitif, mudah marah, atau merasa tidak nyaman dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya (Astarini, 2021). Keadaan tersebut pada dasarnya merupakan bagian dari proses adaptasi selama kehamilan. Namun, apabila perasaan takut dan khawatir muncul secara berlebihan serta mengganggu aktivitas sehari-hari, kondisi tersebut perlu diperhatikan karena dapat mengarah pada kecemasan yang lebih berat.

Kecemasan selama kehamilan bukan hanya berkaitan dengan perasaan takut atau khawatir, tetapi juga dapat menimbulkan berbagai keluhan fisik. Ibu yang mengalami kecemasan dapat merasakan jantung berdebar, sulit tidur, mudah lelah, berkeringat, pusing, sesak napas, sulit berkonsentrasi, dan merasa gelisah. Pada kondisi yang lebih berat, ibu dapat merasa kehilangan kendali dan mengalami kesulitan dalam menghadapi situasi yang dianggap mengancam. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjalani kehamilan dengan nyaman serta mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Dengan demikian, kecemasan perlu dikenali sejak awal agar dapat diberikan penanganan yang sesuai.

Masalah kecemasan pada ibu hamil juga menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan secara global. WHO melaporkan bahwa gangguan kesehatan mental, termasuk kecemasan, dapat dialami perempuan selama masa kehamilan dan setelah melahirkan. Kondisi kesehatan mental ibu perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi kesejahteraan ibu, hubungan ibu dengan bayi, serta proses pengasuhan setelah persalinan. UNICEF (2022) juga menekankan bahwa kesehatan mental ibu memiliki kaitan dengan perkembangan anak. Kondisi psikologis ibu yang tidak tertangani dapat memengaruhi kualitas hubungan emosional antara ibu dan anak sehingga upaya menjaga kesehatan mental selama kehamilan menjadi bagian penting dalam mendukung kesehatan ibu dan anak.

Di Indonesia, masalah kecemasan pada ibu hamil juga masih perlu mendapat perhatian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2022) melaporkan bahwa sekitar 28,7% ibu hamil mengalami gejala kecemasan selama masa kehamilan. Angka tersebut menunjukkan bahwa kecemasan bukan merupakan masalah yang dapat diabaikan dalam pelayanan kesehatan ibu. Kondisi ini menjadi semakin penting karena kehamilan merupakan periode yang membutuhkan kesiapan fisik dan mental. Ibu yang mengalami kecemasan berlebihan dapat mengalami kesulitan dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan menjalankan peran sebagai ibu.

Munculnya kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari dalam diri ibu maupun dari lingkungan sekitar. Faktor internal antara lain usia, paritas, tingkat pendidikan, pengetahuan, pengalaman kehamilan sebelumnya, riwayat keguguran, kondisi kehamilan, serta kesiapan menghadapi persalinan. Sementara itu, faktor eksternal dapat berupa dukungan suami dan keluarga, kondisi ekonomi, hubungan sosial, lingkungan tempat tinggal, serta pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini, perhatian difokuskan pada faktor internal karena karakteristik yang melekat pada diri ibu dapat menjadi dasar dalam mengenali kelompok yang lebih rentan mengalami kecemasan.

Usia merupakan salah satu karakteristik yang dapat berkaitan dengan kondisi psikologis ibu selama kehamilan. Kehamilan pada usia terlalu muda dapat membuat ibu belum memiliki kesiapan fisik maupun psikologis yang cukup dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Sebaliknya, kehamilan pada usia yang lebih tua juga dapat disertai kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan ibu maupun janin. Perbedaan usia dapat memengaruhi cara ibu memahami perubahan selama kehamilan, menghadapi masalah, dan mempersiapkan diri untuk persalinan. Oleh sebab itu, usia perlu diperhatikan sebagai salah satu faktor yang kemungkinan berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Selain usia, paritas juga dapat memengaruhi kecemasan. Ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan dan persalinan umumnya belum memiliki pengalaman langsung mengenai proses tersebut. Ketidakpastian mengenai perubahan tubuh, rasa sakit saat persalinan, kondisi bayi, dan proses melahirkan dapat menimbulkan rasa takut. Sementara itu, ibu yang sudah pernah melahirkan dapat memiliki pengalaman yang membantu dalam mempersiapkan diri, meskipun pengalaman persalinan sebelumnya juga dapat menjadi sumber kecemasan apabila pernah mengalami kejadian yang kurang menyenangkan. Dengan demikian, pengalaman persalinan sebelumnya dapat memengaruhi cara ibu memandang kehamilan dan persalinan yang sedang dijalani (Sulistyowati & Arifah, 2023).

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu karakteristik yang perlu diperhatikan. Pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi mengenai kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik pada umumnya memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh dan memahami informasi mengenai kehamilan, tanda bahaya, persiapan persalinan, serta cara menjaga kesehatan selama kehamilan. Sebaliknya, keterbatasan pendidikan dapat menyebabkan ibu lebih sulit memahami informasi kesehatan yang diterima. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidakpastian dan kekhawatiran apabila ibu tidak memperoleh penjelasan yang memadai mengenai perubahan yang dialaminya selama kehamilan (Sari et al., 2021).

Pengetahuan juga memiliki peranan dalam membentuk kesiapan ibu selama menjalani kehamilan. Pengetahuan yang baik dapat membantu ibu memahami perubahan normal selama kehamilan dan membedakannya dengan kondisi yang membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup mengenai kehamilan juga diharapkan lebih mampu mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan dirinya dan janin. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu lebih mudah merasa takut ketika mengalami keluhan tertentu karena tidak mengetahui apakah kondisi tersebut normal atau merupakan tanda bahaya. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi salah satu faktor internal yang penting untuk diperhatikan dalam kaitannya dengan kecemasan ibu hamil.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan antara karakteristik ibu dengan kecemasan selama kehamilan. Dewi, Ulfiana, dan Anggraini (2023) dalam penelitiannya pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora menemukan bahwa umur, pekerjaan, dan pendidikan memiliki hubungan dengan kecemasan ibu hamil. Hasil tersebut menunjukkan bahwa karakteristik ibu dapat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan kondisi psikologis selama kehamilan. Penelitian Fadillah (2022) di PMB Rita Kota Bukittinggi juga menunjukkan bahwa usia, pendidikan, paritas, dan dukungan suami berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Annisa, Amin, dan Agustina (2023) di Puskesmas Baiturrahman menemukan bahwa pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman, serta paritas berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Sementara itu, Hikmah, Naimah, dan Yuliani (2024) menemukan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Ibu dengan keyakinan terhadap kemampuan dirinya yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Berbagai hasil penelitian

tersebut memperlihatkan bahwa kecemasan pada ibu hamil tidak berdiri sendiri, tetapi dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan kondisi yang dimiliki oleh masing-masing ibu.

Kondisi kecemasan pada ibu hamil juga ditemukan di wilayah Kota Manado. Penelitian Purwandar et al. (2018) yang dilakukan di Puskesmas Ranotana Weru menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan berkaitan dengan usia dan paritas. Hasil tersebut menjadi salah satu dasar bahwa kecemasan pada ibu hamil merupakan permasalahan yang juga dapat ditemukan pada wilayah pelayanan kesehatan di Kota Manado. Meskipun penelitian tersebut telah memberikan gambaran mengenai hubungan karakteristik tertentu dengan kecemasan, perkembangan kondisi dan karakteristik ibu hamil di wilayah penelitian perlu terus dikaji.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada April 2026 di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado terhadap 10 ibu hamil menggunakan kuesioner *Pregnancy Specific Anxiety Tool* (PSAT), diperoleh 4 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat. Kekhawatiran yang paling banyak dirasakan berkaitan dengan kondisi kesehatan janin, proses persalinan, perubahan fisik selama kehamilan, serta kesiapan menjalankan peran sebagai ibu. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang mengalami kecemasan dengan tingkat yang perlu diperhatikan. Meskipun jumlah responden pada survei awal masih terbatas dan belum dapat menggambarkan keseluruhan kondisi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru, temuan tersebut dapat menjadi gambaran awal mengenai adanya masalah kecemasan yang perlu dikaji lebih lanjut.

Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak terhadap ibu maupun janin. Kondisi stres dan kecemasan yang berlangsung terus-menerus dapat memengaruhi tidur, nafsu makan, kondisi emosional, serta kemampuan ibu dalam menjaga kesehatan selama kehamilan. Beberapa penelitian juga mengaitkan kecemasan dan stres selama kehamilan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hipertensi kehamilan, serta masalah psikologis setelah persalinan (Isnaini et al., 2020). Oleh karena itu, masalah kecemasan perlu dikenali sejak masa kehamilan dan tidak hanya diperhatikan ketika sudah mencapai kondisi yang berat.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan deteksi dini terhadap masalah psikologis melalui pelayanan antenatal care (ANC). Pelayanan ANC tidak hanya bertujuan memantau pertumbuhan dan perkembangan janin serta kondisi fisik ibu, tetapi juga perlu memperhatikan kondisi psikologis selama kehamilan. Kemenkes RI (2023) menekankan pentingnya pelayanan kesehatan ibu yang menyeluruh sehingga aspek fisik dan psikologis dapat diperhatikan secara bersama-sama. Deteksi terhadap ibu yang memiliki risiko kecemasan dapat membantu tenaga kesehatan memberikan edukasi, konseling, pendampingan, maupun rujukan apabila diperlukan.

Bidan memiliki posisi penting dalam proses tersebut karena berhubungan langsung dengan ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan pelayanan kesehatan reproduksi. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kebidanan serta melakukan deteksi terhadap kondisi yang berisiko dan memberikan rujukan sesuai kebutuhan. Dengan mengetahui karakteristik ibu yang lebih berisiko mengalami kecemasan, tenaga kesehatan dapat memberikan perhatian dan edukasi secara lebih tepat.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dilihat bahwa kecemasan pada ibu hamil merupakan masalah yang dipengaruhi oleh berbagai keadaan. Usia, paritas, pendidikan, dan pengetahuan merupakan faktor internal yang penting untuk dikaji karena berkaitan dengan karakteristik dan kemampuan ibu dalam menghadapi kehamilan. Penelitian mengenai faktor-faktor tersebut juga telah dilakukan di beberapa daerah, tetapi hasil penelitian dapat berbeda sesuai dengan karakteristik responden dan kondisi wilayah masing-masing. Selain itu, hasil survei awal di

Puskesmas Ranotana Weru menunjukkan adanya ibu hamil yang mengalami kecemasan berat sehingga permasalahan ini masih relevan untuk diteliti.

Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan faktor internal dengan kecemasan pada ibu hamil perlu dilakukan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan usia, paritas, pendidikan, dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam melakukan pengenalan faktor risiko dan deteksi dini kecemasan sehingga pelayanan ANC dapat diberikan secara lebih menyeluruh, tidak hanya memperhatikan kondisi fisik tetapi juga kondisi psikologis ibu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Faktor Internal terhadap Kecemasan pada Kehamilan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado."

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan faktor internal ibu, meliputi usia, pendidikan, paritas, dan pengetahuan, dengan tingkat kecemasan selama kehamilan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado pada Juli 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester I, II, dan III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Ranotana Weru, dengan jumlah 53 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan responden. Responden yang diikutsertakan adalah ibu hamil trimester I–III, berdomisili di Kota Manado, mampu membaca dan menulis, serta bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Ibu hamil yang mengalami gangguan kejiwaan berat atau kondisi medis yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner tidak diikutsertakan.

Data penelitian diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner yang berisi karakteristik responden dan pertanyaan mengenai pengetahuan serta kecemasan selama kehamilan. Data sekunder diperoleh dari rekam medis ANC dan berbagai sumber pustaka yang relevan. Variabel usia dikategorikan menjadi 16–19 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun. Paritas dikelompokkan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. Pendidikan dikategorikan berdasarkan jenjang pendidikan terakhir, sedangkan pengetahuan dikelompokkan menjadi rendah, sedang, dan tinggi. Tingkat kecemasan dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan berat berdasarkan skor instrumen yang digunakan.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, scoring, coding, dan tabulating. *Editing* dilakukan untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaian jawaban responden. Selanjutnya, setiap jawaban diberi skor dan kode sesuai kategori variabel, kemudian data disusun dalam bentuk tabel untuk memudahkan proses analisis. Analisis data terdiri atas analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor internal dengan tingkat kecemasan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}05$ dan tingkat kepercayaan 95%. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0{,}05$.

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu persetujuan setelah pemberian informasi (*informed consent*), kerahasiaan dan privasi responden, serta prinsip keadilan. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan hak selama mengikuti penelitian. Identitas serta informasi pribadi responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Setelah pengisian kuesioner selesai, responden diberikan edukasi mengenai kecemasan pada ibu hamil serta kesempatan untuk mengajukan pertanyaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado dengan jumlah responden sebanyak 53 orang. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, paritas, pengetahuan, dan tingkat kecemasan.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 47 orang (88,7%). Kelompok usia <20 tahun berjumlah 4 orang (7,5%), sedangkan usia >35 tahun sebanyak 2 orang (3,8%). Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah, yaitu 41 orang (77,4%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 11 orang (20,8%) dan pendidikan dasar sebanyak 1 orang (1,9%).

Berdasarkan paritas, responden lebih banyak merupakan primigravida, yaitu 30 orang (56,6%), sedangkan multigravida sebanyak 23 orang (43,4%). Dilihat dari usia kehamilan, sebagian besar responden berada pada trimester II sebanyak 29 orang (54,7%), trimester III sebanyak 14 orang (26,4%), dan trimester I sebanyak 10 orang (18,9%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	4	7,5
20–35 tahun	47	88,7
>35 tahun	2	3,8
Pendidikan		
Dasar	1	1,9
Menengah	41	77,4
Tinggi	11	20,8
Pekerjaan		
Bekerja	42	79,2
Tidak bekerja	11	20,8
Usia kehamilan		
Trimester I	10	18,9
Trimester II	29	54,7
Trimester III	14	26,4
Paritas		
Primigravida	30	56,6
Multigravida	23	43,4
Pengetahuan		
Kurang	15	28,3
Cukup	17	32,1
Baik	21	39,6
Tingkat kecemasan		
Ringan	16	30,2
Sedang	21	39,6
Berat	16	30,2
Total	**53**	**100,0**

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa karakteristik responden paling banyak berada pada usia 20–35 tahun dan memiliki pendidikan menengah. Sebagian besar responden juga merupakan primigravida dan berada pada trimester II. Dari aspek pengetahuan, kelompok dengan kategori baik merupakan kelompok terbanyak, yaitu 21 responden (39,6%). Sementara itu, tingkat kecemasan yang paling banyak ditemukan adalah kecemasan sedang sebanyak 21 responden (39,6%). Kecemasan ringan dan berat masing-masing ditemukan pada 16 responden (30,2%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduktif yang dianggap lebih matang dan memiliki pengetahuan yang baik, kecemasan tetap ditemukan pada berbagai tingkatan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor internal yang meliputi usia, pendidikan, paritas, dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Karena terdapat beberapa sel dengan *expected count* kurang dari 5 pada sebagian tabel, nilai Monte Carlo Sig. (2-sided) digunakan sebagai dasar interpretasi hasil uji.

Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Distribusi tingkat kecemasan berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa pada usia 20–35 tahun, kecemasan ringan dialami oleh 15 responden (31,9%), kecemasan sedang 17 responden (36,2%), dan kecemasan berat 15 responden (31,9%). Pada kelompok usia <20 tahun, terdapat 1 responden (25,0%) dengan kecemasan ringan, 2 responden (50,0%) dengan kecemasan sedang, dan 1 responden (25,0%) dengan kecemasan berat. Sementara itu, seluruh responden berusia >35 tahun berada pada kategori kecemasan sedang.

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Usia	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	Total n (%)
<20 tahun	1 (25,0)	2 (50,0)	1 (25,0)	4 (100,0)
20–35 tahun	15 (31,9)	17 (36,2)	15 (31,9)	47 (100,0)
>35 tahun	0 (0,0)	2 (100,0)	0 (0,0)	2 (100,0)
Total	**16 (30,2)**	**21 (39,6)**	**16 (30,2)**	**53 (100,0)**
Monte Carlo Sig. (2-sided)				0,583

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Hasil uji menunjukkan nilai *p* sebesar 0,583 (p>0,05). Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Artinya, perbedaan kelompok usia dalam penelitian ini belum menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna secara statistik.

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Pada kelompok pendidikan menengah yang merupakan kelompok terbanyak, terdapat 13 responden (31,7%) dengan kecemasan ringan, 17 responden (41,5%) dengan kecemasan sedang, dan 11 responden (26,8%) dengan kecemasan berat. Pada kelompok pendidikan tinggi, sebanyak 3 responden (27,3%) mengalami kecemasan ringan, 3 responden (27,3%) mengalami kecemasan sedang, dan 5 responden (45,5%) mengalami kecemasan berat. Sementara itu, satu responden dengan pendidikan dasar berada pada kategori kecemasan sedang.

Tabel 3. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Pendidikan	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	Total n (%)
Dasar	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (100,0)
Menengah	13 (31,7)	17 (41,5)	11 (26,8)	41 (100,0)
Tinggi	3 (27,3)	3 (27,3)	5 (45,5)	11 (100,0)
Total	**16 (30,2)**	**21 (39,6)**	**16 (30,2)**	**53 (100,0)**
Monte Carlo Sig. (2-sided)				0,689

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Hasil uji menunjukkan nilai *p* sebesar 0,689 (p>0,05). Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Meskipun kelompok pendidikan tinggi terlihat memiliki proporsi kecemasan berat yang lebih besar, perbedaan tersebut belum cukup kuat secara statistik untuk menyatakan adanya hubungan.

Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan paritas, sebanyak 30 responden merupakan primigravida dan 23 responden merupakan multigravida. Pada kelompok primigravida, kecemasan ringan dan berat masing-masing dialami oleh 9 responden (30,0%), sedangkan kecemasan sedang dialami oleh 12 responden (40,0%). Pada kelompok multigravida, kecemasan ringan sebanyak 7 responden (30,4%), kecemasan sedang 9 responden (39,1%), dan kecemasan berat 7 responden (30,4%).

Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

Paritas	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	Total n (%)
Primigravida	9 (30,0)	12 (40,0)	9 (30,0)	30 (100,0)
Multigravida	7 (30,4)	9 (39,1)	7 (30,4)	23 (100,0)
Total	**16 (30,2)**	**21 (39,6)**	**16 (30,2)**	**53 (100,0)**
Monte Carlo Sig. (2-sided)				1,000

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Hasil analisis menunjukkan nilai *p* sebesar 1,000 (p>0,05). Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan. Distribusi kecemasan pada primigravida dan multigravida juga terlihat hampir sama sehingga pengalaman kehamilan sebelumnya belum menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan yang berarti dalam penelitian ini.

Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian memperlihatkan adanya pola yang berbeda pada setiap kelompok pengetahuan. Pada 15 responden dengan pengetahuan kurang, sebanyak 14 orang (93,3%) mengalami kecemasan ringan dan 1 orang (6,7%) mengalami kecemasan sedang. Pada kelompok pengetahuan cukup, 15 responden (88,2%) mengalami kecemasan sedang dan 2 responden (11,8%) mengalami kecemasan berat.

Sementara itu, pada kelompok pengetahuan baik, sebanyak 2 responden (9,5%) mengalami kecemasan ringan, 5 responden (23,8%) mengalami kecemasan sedang, dan 14 responden (66,7%) mengalami kecemasan berat.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan

Pengetahuan	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	Total n (%)
Kurang	14 (93,3)	1 (6,7)	0 (0,0)	15 (100,0)
Cukup	0 (0,0)	15 (88,2)	2 (11,8)	17 (100,0)
Baik	2 (9,5)	5 (23,8)	14 (66,7)	21 (100,0)
Total	**16 (30,2)**	**21 (39,6)**	**16 (30,2)**	**53 (100,0)**
Monte Carlo Sig. (2-sided)				<0,001

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Hasil uji menunjukkan nilai *p* <0,001 (p<0,05). Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berkaitan dengan perbedaan tingkat kecemasan yang ditemukan dalam penelitian.

Namun, hasil distribusi menunjukkan bahwa kelompok dengan pengetahuan baik justru memiliki proporsi kecemasan berat paling tinggi. Temuan tersebut perlu dipahami secara hati-hati dan tidak dapat diartikan bahwa pengetahuan yang baik menyebabkan kecemasan. Desain penelitian *cross-sectional* juga tidak memungkinkan peneliti menyimpulkan hubungan sebab-akibat.

PEMBAHASAN

1) Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Sebagian besar responden berada pada usia 20–35 tahun, tetapi pada kelompok tersebut ditemukan ketiga kategori kecemasan dengan jumlah yang relatif berdekatan. Hal ini menunjukkan bahwa berada pada usia reproduktif tidak secara otomatis membuat ibu terbebas dari kecemasan.

Usia memang dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam kehamilan karena berkaitan dengan kesiapan fisik dan psikologis. Ibu yang terlalu muda dapat menghadapi kehamilan ketika kesiapan emosional dan pengetahuannya belum optimal, sedangkan kehamilan pada usia lebih tua dapat disertai kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan ibu maupun janin. Akan tetapi, kecemasan selama kehamilan merupakan kondisi yang kompleks sehingga tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Juwita, Sari, dan Pangestika (2023) yang menunjukkan bahwa usia tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kecemasan. Perbedaan hasil dengan penelitian lain dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, jumlah sampel, kondisi sosial, pengalaman kehamilan, serta dukungan yang diterima ibu selama menjalani kehamilan.

Menurut peneliti, tidak ditemukannya hubungan antara usia dan kecemasan dapat disebabkan oleh karakteristik responden yang sebagian besar berada pada kelompok usia 20–35 tahun. Selain itu, ibu pada usia yang sama belum tentu memiliki pengalaman dan kondisi psikologis yang sama. Pengetahuan, kondisi kesehatan, pengalaman kehamilan, dukungan suami dan keluarga, serta kekhawatiran terhadap persalinan dapat memengaruhi tingkat kecemasan secara berbeda pada setiap ibu.

2) Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah. Pada kelompok tersebut, kecemasan sedang menjadi kategori yang paling banyak ditemukan. Sementara itu, responden dengan pendidikan tinggi justru memiliki proporsi

kecemasan berat yang lebih besar, tetapi perbedaan tersebut tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik.

Pendidikan pada dasarnya dapat membantu seseorang dalam menerima dan memahami informasi, termasuk informasi mengenai kehamilan, tanda bahaya, perubahan fisik dan psikologis, serta persiapan persalinan. Namun, pendidikan formal tidak selalu menggambarkan tingkat pengetahuan kesehatan seseorang. Informasi tentang kehamilan dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti bidan, dokter, keluarga, media sosial, buku, maupun pengalaman pribadi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Suyani dkk. (2020), Tandipayung, Suba, dan Sariowan (2023), serta Juwita, Sari, dan Pangestika (2023) yang melaporkan adanya hubungan pendidikan dengan kecemasan. Namun, temuan penelitian ini sejalan dengan Safitri (2021) dan Perangin-angin (2023) yang tidak menemukan hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dan kecemasan ibu hamil.

Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi responden dan lingkungan penelitian. Akses informasi kesehatan yang semakin mudah memungkinkan ibu dengan tingkat pendidikan berbeda mendapatkan informasi yang relatif sama. Selain itu, kecemasan dapat muncul karena kondisi kehamilan, pengalaman sebelumnya, hubungan keluarga, kondisi ekonomi, maupun kekhawatiran terhadap keselamatan ibu dan janin.

Menurut peneliti, pendidikan formal bukan merupakan faktor tunggal yang menentukan tingkat kecemasan. Ibu dengan pendidikan lebih rendah tetap dapat memiliki pemahaman yang baik apabila memperoleh informasi yang tepat dari tenaga kesehatan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan tinggi tetap dapat mengalami kecemasan apabila memiliki kekhawatiran tertentu terhadap kehamilan atau persalinannya.

3) Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan. Proporsi kecemasan pada primigravida dan multigravida terlihat hampir sama. Pada kedua kelompok tersebut, kecemasan sedang merupakan kategori yang paling banyak ditemukan.

Secara teori, primigravida dapat mengalami kecemasan karena kehamilan dan persalinan merupakan pengalaman yang belum pernah dijalani sebelumnya. Berbagai perubahan tubuh dan informasi mengenai proses persalinan dapat menimbulkan kekhawatiran. Sementara itu, multigravida telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya sehingga secara teori dapat mempunyai gambaran yang lebih jelas mengenai kehamilan dan persalinan.

Namun, pengalaman sebelumnya tidak selalu membuat multigravida memiliki kecemasan yang lebih rendah. Pengalaman persalinan yang kurang menyenangkan, komplikasi pada kehamilan sebelumnya, kekhawatiran terhadap kondisi janin, atau pengalaman kehilangan kehamilan dapat menjadi sumber kecemasan pada kehamilan berikutnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sondakh dan Yuliani (2020) serta Mandagi, Pali, dan Sinolungan (2020) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan yang bermakna antara primigravida dan multigravida. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya tidak selalu menghasilkan tingkat kecemasan yang berbeda.

Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara paritas dan kecemasan dapat disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu. Ibu primigravida dapat memperoleh informasi dan dukungan yang cukup sehingga mampu menghadapi kehamilan dengan lebih tenang. Sebaliknya, ibu multigravida tetap dapat mengalami kecemasan apabila memiliki pengalaman yang kurang baik atau kekhawatiran terhadap kondisi kehamilan saat ini.

4) Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil

Pengetahuan merupakan satu-satunya faktor internal dalam penelitian ini yang menunjukkan hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan. Hasil uji statistik memperoleh nilai p <0,001. Hal tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Ranotana Weru.

Pengetahuan mengenai kehamilan dapat membantu ibu memahami perubahan yang terjadi selama masa kehamilan, mengenali tanda bahaya, mempersiapkan persalinan, dan menentukan tindakan yang perlu dilakukan ketika mengalami keluhan. Ibu yang memperoleh informasi secara memadai diharapkan lebih mampu menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sipayung, Silitonga, dan Sinurat (2022), Nurtini dan Dewi (2022), Darmiyanti dan Oktaviani, serta Fransiska, Anggraini, dan Sari (2024), yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan kecemasan pada ibu hamil. Kesamaan hasil tersebut memperlihatkan bahwa pemahaman ibu mengenai kehamilan merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam upaya mengurangi masalah psikologis selama kehamilan.

Meskipun demikian, terdapat temuan yang cukup menarik dalam penelitian ini. Kelompok dengan pengetahuan baik justru mempunyai proporsi kecemasan berat yang lebih tinggi, yaitu 14 orang (66,7%). Kondisi ini tidak dapat langsung diartikan bahwa pengetahuan yang baik menyebabkan kecemasan. Ibu yang mempunyai pengetahuan lebih luas mungkin justru lebih memahami berbagai risiko dan kemungkinan yang dapat terjadi selama kehamilan dan persalinan. Pemahaman tersebut dapat membuat ibu menjadi lebih waspada dan memikirkan berbagai kemungkinan yang sebelumnya tidak diketahui.

Selain itu, hubungan antara pengetahuan dan kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti dukungan suami, dukungan keluarga, pengalaman persalinan sebelumnya, kondisi kesehatan ibu dan janin, kondisi sosial ekonomi, serta kemampuan mengelola stres.

Menurut peneliti, pelayanan antenatal perlu memberikan perhatian terhadap kondisi psikologis ibu selain pemeriksaan fisik. Edukasi mengenai kehamilan dapat dikombinasikan dengan konseling dan komunikasi terapeutik sehingga ibu tidak hanya mengetahui informasi mengenai risiko kehamilan, tetapi juga memahami cara menghadapi kekhawatiran yang muncul. Dukungan dari suami dan keluarga juga diperlukan agar ibu merasa lebih aman selama menjalani kehamilan.

5) Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan selama proses pengumpulan data. Beberapa responden membutuhkan penjelasan tambahan mengenai tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuesioner sehingga waktu yang diperlukan untuk memperoleh data menjadi lebih panjang. Peneliti perlu memastikan bahwa responden memahami setiap pertanyaan agar jawaban yang diberikan sesuai dengan kondisi yang dialami.

Keterbatasan lain berkaitan dengan kondisi responden ketika pengumpulan data dilakukan. Sebagian ibu hamil sedang menunggu pemeriksaan sehingga mempunyai waktu yang terbatas untuk mengisi kuesioner. Selain itu, tidak seluruh ibu hamil yang datang bersedia mengikuti penelitian karena harus segera mendapatkan pelayanan atau memiliki keperluan lainnya.

Penelitian ini juga menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga pengukuran variabel dilakukan pada waktu yang sama. Oleh sebab itu, hasil penelitian hanya dapat menunjukkan ada atau tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat. Temuan mengenai hubungan pengetahuan dengan kecemasan juga perlu dipahami dalam batasan tersebut.

Untuk meminimalkan keterbatasan, peneliti memberikan penjelasan sebelum pengisian kuesioner dan memberikan pendampingan apabila responden mengalami kesulitan memahami pertanyaan. Hasil penelitian tetap dapat menjadi gambaran mengenai kondisi kecemasan ibu hamil dan faktor internal yang berkaitan dengannya di Puskesmas Ranotana Weru.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Faktor Internal terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada usia reproduksi sehat, dengan paritas yang didominasi oleh primigravida, pendidikan menengah, dan sebagian besar berstatus bekerja. Tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil berada pada kategori yang beragam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil, sedangkan usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

5. DAFTAR PUSTAKA

Adestin, A., & Laiya, A. P. (2022). Pemberdayaan kader melalui pemberdayaan kader dan ibu hamil.

Annisa, B., Amin, F. A., & Agustina, A. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Baiturrahman.

Aeini, F. (2023). Hubungan Usia Kehamilan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.

Aini, N., Yuanti, Y., & Daniah, D. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil.

Andi Ulfa Fatmasanti, et al. (2022). Kerentanan Gangguan Psikologis pada Kehamilan Usia Remaja.

Annisa, B., Amin, F. A., & Agustina, A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Baiturrahman.

Arikunto, S. (2019). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Astarini. (2021). Perubahan Hormonal dan Implikasinya Terhadap Emosi Ibu Hamil.

Azizah. (2023). Faktor Internal dan Riwayat Keguguran Terhadap Kecemasan Kehamilan.

Bandelow, B., et al. (2021). Anxiety Disorders: Diagnosis and Treatment.

Batubara, et al. (2020). Dinamika Kecemasan Ibu Hamil Antar Trimester dan Dampaknya Pada Persalinan.

Dewi, A., Ulfiana, E., & Anggraini, D. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Sambong Kabupaten Blora.

Eravianti, et al. (2022). Hubungan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.

Fadillah, M. M. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB Rita Kota Bukittinggi.

Fitria, et al. (2024). Dukungan Suami dan Keluarga dalam Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan.

Fransiska, Anggraini, & Sari. (2024). Analisis Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil.

Hafiza, Lubis, & Parmin. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III.

Helen. (2023). Tingkat Pendidikan dan Risiko Kecemasan pada Kehamilan.

Hikmah, N., Naimah, N., & Yuliani, I. (2024). Self-Efficacy Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan.

Ismail, et al. Faktor-Faktor Psikologis dan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.

Isnaini, et al. (2020). Karakteristik Ibu Hamil dan Dampak Kecemasan Prenatal Terhadap Ibu dan Bayi.

Juwita, N., Sari, & Pangestika. (2023). Karakteristik Demografi dan Kecemasan pada Primigravida Trimester III.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan Data Kesehatan Mental Ibu Hamil Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia dan Skrining Kesehatan Mental Maternal. Jakarta: Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu. Jakarta: Kemenkes RI.
Muafifah. (2023). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil.
Muslihatun & Estri. (2023). Kecemasan dan Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan.
Mustapa, et al. (2023). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Penyusunan Kriteria Penelitian.
Nababan. (2021). Psikologi dalam Praktik Kebidanan.
Notoatmodjo, S. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, S. (2022). Pengantar Statistik Kesehatan dan Metode Sampling. Jakarta: Rineka Cipta.
Novelia, S., et al. (2022). Kecemasan Pada Kehamilan dan Penanganannya.
Noviana. (2014). Perbandingan Tingkat Kecemasan Antara Primigravida dan Multigravida Trimester III.
Nurjanah. (2021). Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kebidanan.
Nurtini & Dewi. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan.
Perangin-angin. (2023). Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan Maternal.
Polii, et al. (2023). Konsep Definisi Operasional dalam Penelitian Kesehatan.
Purwandari, et al. (2020). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Ranotana Weru.
Putri. (2024). Dampak Psikologis Kecemasan Maternal Terhadap Komplikasi Kehamilan.
Rahmawati, et al. (2024). Pentingnya Intervensi Psikososial dalam Antenatal Care.
Safitri. (2021). Analisis Faktor Pendidikan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil.
Sari, P., & Kurniyati. (2021). Edukasi Persiapan Persalinan dalam Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil.
Sari, Wahyuni, & Distinarisa. Status Kehamilan dan Tingkat Kecemasan pada Primigravida.
Sarmita, et al. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Birthing.
Senjaya, S., et al. (2022). Analisis Data Statistik Univariat dan Bivariat dalam Penelitian Kesehatan.
Sipayung, Silitonga, & Sinurat. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan.
Stuart, G. W. (2020). Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi 5). Jakarta: EGC.
Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
Sulistyowati & Arifah. (2023). Karakteristik Gravida dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil.
Suyani. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III.
Syafitri, Kusumastuti, & Novita. (2023). Faktor Internal yang Mempengaruhi Kecemasan Kehamilan.
Tandipayung, Suba, & Sariowan. (2023). Hubungan Pendidikan dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil.
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Kebidanan.
UNICEF. (2022). Maternal Mental Health and Child Development Report.
World Health Organization. (2022). Paro Declaration: Access to Universal Mental Health Care. Geneva: WHO.
World Health Organization. (2023). Maternal Mental Health Global Report. Geneva: WHO.

Wulan Purnamayanti. (2022). Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Masa Kehamilan.

Yanti & Fatmadari. (2023). Tanda dan Gejala Kecemasan pada Ibu Hamil.

Yulianingsih, E., Podungge, Y., Porouw, H., Latif, I., Adestin, A., & Laiya, A. P. (2022). Peningkatan Keterampilan Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan melalui Pemberdayaan Kader.