

## **Kecemasan dan Stress pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan**

Wasis Purwo Wibowo<sup>1</sup>, Yudho Bawono<sup>2</sup>, Busstommi RP. Agnes Madrem<sup>3</sup>

Universitas Trunojoyo Madura<sup>1-3</sup>

Corresponding email: [wasis.wibowo@trunojoyo.ac.id](mailto:wasis.wibowo@trunojoyo.ac.id)

### **ARTICLE INFO**

#### **Article History**

Received: 24-08-2025

Revised: 03-09-2025

Accepted: 24-09-2025

#### **Keywords**

Anxiety

Stress

Pregnant Woman

Childbirth

#### **Kata Kunci**

Kecemasan

Stress

Ibu Hamil

Persalinan

### **ABSTRACT**

Anxiety and stress experienced by pregnant women during childbirth are significant mental health problems with impacts on maternal and neonatal health. This study aims to analyze the current literature on the prevalence, risk factors, and impact of anxiety and stress in pregnant women during childbirth. A systematic literature review method was conducted using electronic databases to identify articles published between 2012 and 2024. Article selection was carried out based on predetermined inclusion and exclusion criteria, using the PRISMA diagram to document the process. Results: Ten articles met the inclusion criteria. The prevalence of anxiety in pregnant women varies between 15.6% and 44%, with risk factors including nulliparity, lack of trust in health professionals, fear of pain, and the COVID-19 pandemic. Impacts include preterm birth, labor complications, and postpartum mental health disorders. In conclusion, anxiety and stress in pregnant women are complex problems that require a holistic approach in prevention and management to improve maternal and neonatal outcomes.

### **ABSTRAK**

Kecemasan dan stress yang dialami ibu hamil dalam menghadapi persalinan merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan dengan dampak pada kesehatan maternal dan neonatal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis literatur terkini mengenai prevalensi, faktor risiko, dan dampak kecemasan serta stress pada ibu hamil menghadapi persalinan. Metode systematic literature review dilakukan menggunakan database elektronik untuk mengidentifikasi artikel yang diterbitkan antara 2012-2024. Seleksi artikel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, dengan menggunakan diagram PRISMA untuk dokumentasi proses. Hasil Sepuluh artikel memenuhi kriteria inklusi. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil bervariasi antara 15,6%-44%, dengan faktor risiko meliputi nullipara, kurangnya kepercayaan pada tenaga kesehatan, ketakutan terhadap rasa sakit, dan pandemi COVID-19. Dampak meliputi kelahiran prematur, komplikasi persalinan, dan gangguan kesehatan mental postpartum. Kesimpulannya bahwa kecemasan dan stress pada ibu hamil merupakan masalah kompleks yang memerlukan pendekatan holistik dalam pencegahan dan penatalaksanaan untuk meningkatkan outcome maternal dan neonatal.

## Pendahuluan

Kehamilan adalah fase yang cukup sensitif di kehidupan seorang wanita. Usia dalam kehamilan terbagi menjadi tiga yakni trimester pertama dengan usia kehamilan dari fase pembuahan hingga minggu ke 12; trimester kedua dengan usia kehamilan minggu ke 13 hingga minggu ke 27; kemudian terakhir yakni trimester ketiga dengan usia kehamilan minggu ke 28 hingga minggu ke 40 atau hingga kelahiran terjadi (Stoppard, 2010). Kehamilan adalah masa transisi yang sangat penting dalam kehidupan wanita. Masa ini dimulai dari saat pembuahan hingga bayi lahir, yang mana ibu perlu menyesuaikan diri dengan baik. Kehamilan merupakan bagian dari tahap perkembangan saat bayi lahir dan kemudian menjadi anggota baru di keluarga. Selain itu, pada saat-saat ini juga terjadi perubahan seperti perubahan peran juga hubungan dalam keluarga (Hapsari & Sudarmiati, 2011).

Seorang wanita yang tengah hamil tentunya akan mengalami banyak perubahan. Perubahan tersebut meliputi bentuk tubuh yang merupakan bentuk perubahan fisik yang mana hal ini dapat menjadi tekanan biologis bagi mereka dan dapat mempengaruhi citra diri mereka. Perubahan ini seringkali membuat ibu hamil memiliki perasaan takut akan kehamilannya. Menarik diri dan membatasi aktivitas sosialnya adalah perubahan pada aspek sosial yang dirasakan ibu hamil. Kemudian, perubahan psikologis disebabkan oleh faktor lain dan juga hormon dari ibu saat hamil (Irianti & Herlina, 2010). Banyaknya perubahan yang terjadi pada ibu saat hamil akan membuat ibu merasa stress bahkan gangguan pada kualitas tidurnya sehingga dapat merasa stress menuju proses persalinan (Witari & Widiani, 2020). Kebanyakan wanita yang hendak menghadapi masa persalinan, ia akan merasa cemas dan takut. Adanya rasa cemas pada ibu hamil seringkali dikarenakan ibu memikirkan keadaan bayi yang akan ia lahirkan berikut proses persalinan yang akan ia lewati yang mana ini tidak hanya bisa dialami oleh ibu dengan kehamilan pertama. Namun, ibu dengan kehamilan berikutnya juga dapat merasakan kecemasan. Walaupun ibu memiliki pengalaman terkait kehamilan dan persalinan, rasa cemas akan tetap dirasakan oleh ibu (Maulida & Wahyuni, 2020)

Kesehatan mental pada ibu hamil biasanya cenderung dinilai tidak lebih penting daripada kesehatan fisiknya. Kehamilan merupakan masa-masa yang sangat membutuhkan adanya kesiapan secara mental, karena kesehatan mental pada ibu hamil dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup juga kesejahteraan hidupnya. Sangat penting untuk menjaga mental yang sehat dalam semua fase kehidupan, termasuk pada masa yang bersifat sementara seperti kehamilan dimana ibu harus menghadapi tantangan baru yang sangat membutuhkan mental yang sehat agar memberikan pengaruh positif pada dirinya (Rahmawati et al., 2024). Secara global, WHO menyebutkan bahwa terdapat ibu hamil sekitar 12.230.142 yang mengalami permasalahan saat menginjak usia kehamilan di trimester ketiga. Permasalahan tersebut yakni seperti kecemasan yang dirasakan pada 30% ibu hamil. Kemudian, di Inggris ada sekitar 81% ibu mengalami masalah gangguan mental saat sedang hamil. Juga, di Perancis terdapat sekitar 7,9% ibu mengalami kecemasan pada kehamilan pertamanya, ibu

hamil yang mengalami depresi sekitar 11,8%, kemudian ibu yang mengalami depresi dan kecemasan yakni sekitar 13,2% (Halil & Puspitasari, 2023). Dapat dilihat dari prevalensi tersebut, bahwa masih banyak kesehatan mental ibu yang sedang hamil belum terjaga dengan baik. Padahal permasalahan kesehatan mental seperti stress dan kecemasan dapat memberikan dampak yang sangat buruk pada ibu maupun bayi yang dikandungnya.

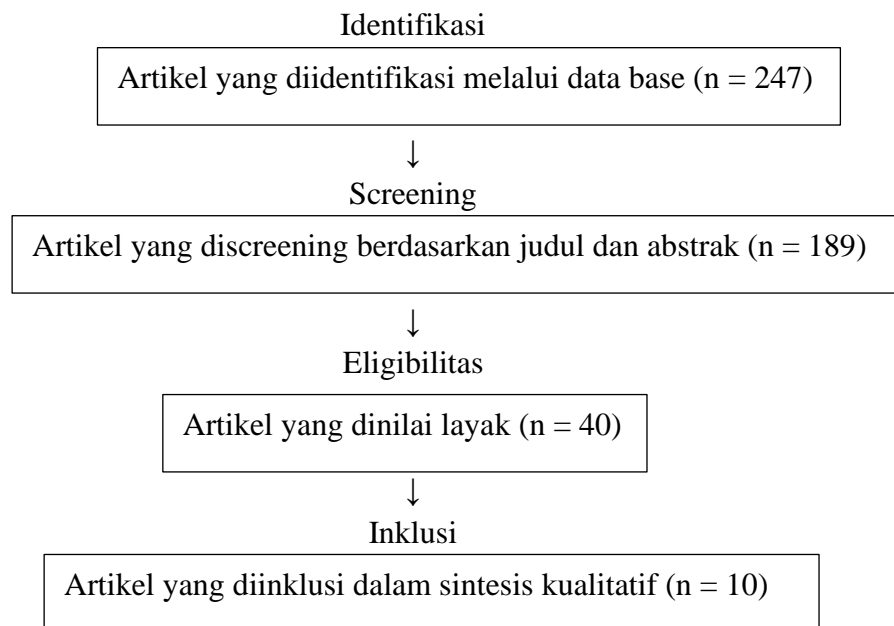
Ibu hamil yang merasakan stress dapat memberikan pengaruh yang buruk pada ibu sendiri juga janin yang dikandungnya. Tidak hanya berdampak pada kehamilannya, namun juga berdampak pada proses persalinan, setelah persalinan, juga saat laktasi. Dampak buruk yang ditimbulkan apabila ibu hamil mengalami stress yakni risiko kematian pada janin, gangguan perkembangan otak pada janin, keguguran, bayi lahir prematur, serta risiko bayi lahir dengan berat badan yang rendah (Robin, 2015). Begitupula dengan kecemasan, kecemasan memberikan akibat yang buruk yakni menimbulkan adanya rangsangan pada kontraksi pada rahim yang mana hal ini dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Terjadinya hal ini dapat memicu terjadinya preeklampsia yang terjadi pada masa akhir kehamilan serta dapat menyebabkan terjadinya keguguran (Sari & Novriani, 2017). Ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat memberikan pengaruh secara signifikan pada berat badan bayi nantinya saat kelahiran serta dapat berakibat pada kondisi fisiknya seperti meningkatnya risiko sakit asma. Juga, jika ibu menderita kecemasan selama kehamilan, hal ini dapat menyebabkan adanya anak mengalami risiko gangguan hiperaktif, kognitif yang terganggu perkembangannya, permasalahan pada emosi anak, sistem saraf anak mengalami gangguan tumbuh kembang (Isnaini et al., 2020). Ketika seorang ibu berada pada fase kehamilan dan menanti anak yang ditunggu-tunggu segera lahir, diharapkan ibu mempunyai persiapan segala sesuatu secara matang baik pada segi fisiknya, praktis, emosional, bahkan mentalnya supaya ibu mampu melewati masa persalinan secara percaya diri, baik, dan nyaman (Maryono et al., 2024).

Hasil penelitian (Wibowo & Bawono, 2024) menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan kategori sedang sebanyak 66%, selanjutnya 14% berada pada kategori tinggi, dan kategori rendah sebanyak 20%. Prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil dilaporkan cukup tinggi secara global, dengan variasi yang signifikan antar populasi dan setting pelayanan kesehatan. Di negara berkembang, termasuk Indonesia, prevalensi masalah kesehatan mental pada ibu hamil dilaporkan mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% pada periode postpartum. Dampak kecemasan dan stress maternal tidak hanya terbatas pada kesehatan mental ibu, tetapi juga berpengaruh terhadap outcome kehamilan seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan komplikasi persalinan. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai fenomena ini penting untuk pengembangan strategi intervensi yang efektif.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain systematic literature review dengan mengikuti pedoman PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Pencarian literatur dilakukan pada database elektronik termasuk PubMed, PMC, ScienceDirect, dan BMC menggunakan kombinasi kata kunci: "anxiety", "stress", "pregnant women", "pregnancy", "childbirth", "delivery", "tokophobia", "maternal mental health". Kriterianya adalah artikel penelitian yang dipublikasi antara tahun 2012-2024, artikel dalam bahasa Inggris atau Indonesia, penelitian yang fokus pada kecemasan dan/atau stress ibu hamil terkait persalinan, artikel *full-text* yang dapat diakses, desain penelitian: *systematic review, meta-analysis, RCT, cohort, cross-sectional*. Adapun hasil diagram PRISMA sebagai berikut:



## Hasil dan Diskusi

### Hasil

Sepuluh artikel yang memenuhi kriteria disajikan dalam tabel berikut:

No	Penulis/Tahun	Negara	Desain Studi	Sampel	Instrumen	Prevalensi Kecemasan
1	(Wallace & Araji, 2020)	Multi-country	Systematic Review	Meta-analisis	Various	14,3%-51,4%
2	(Bergeron, 2024)	Canada, Europe	Cohort Study	55,775	STAI, EPDS	15,6%
3	(Preis et al., 2020)	Canada	Prospective Study	1,987	PRAQ, PSS	27,2%
4	(Zainiyah & Susanti, 2020)	Indonesia	Cross-sectional	70	HARS	44,3%
5	(McCarthy et al., 2021)	Multi-country	Systematic Review	Qualitative synthesis	Various	Variable

No Penulis/Tahun	Negara	Desain Studi	Sampel	Instrumen	Prevalensi Kecemasan
6 (Cheng et al., 2021)	Japan	Longitudinal	1,124	EPDS, STAI	32,9%
7 (Çankaya & Şimşek, 2021)	Turkey	RCT	180	W-DEQ, STAI	25,8%
8 (Soysal, 2024)	Multi-European	Cohort	5,297	PSS, STAI	18,4%
9 (Ariasih, 2024)	Indonesia	Population-based	15,562	SRQ-20	15,6%
10 (Jalal, 2024)	Saudi Arabia	Cross-sectional	346	DASS-21	35,5%

Berdasarkan analisis sepuluh studi yang diinklusi, prevalensi kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan bervariasi secara signifikan antara 15,6% hingga 51,4%. Variasi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor:

1. Faktor Geografis dan Budaya:
  - a) Negara berkembang: 15,6%-44,3%
  - b) Negara maju: 18,4%-32,9%
  - c) Indonesia: 15,6%-44,3%
2. Periode Kehamilan:
  - a) Trimester pertama: 15,6%-20%
  - b) Trimester kedua: 20%-27%
  - c) Trimester ketiga: 25%-44%
  - d) Periode persalinan: 14,3%-51,4%

Adapun hasil analisis literature mengidentifikasi beberapa faktor risiko utama yaitu

1. Faktor Demografis dan Obstetrik
  - a) Paritas: Primipara memiliki risiko kecemasan 65% lebih tinggi dibanding multipara
  - b) Usia: Ibu hamil <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi
  - c) Status ekonomi: Tingkat ekonomi rendah berkorelasi dengan peningkatan kecemasan
  - d) Pendidikan: Tingkat pendidikan rendah meningkatkan risiko stress dan kecemasan
2. Faktor Psikologis dan Sosial
  - a) Riwayat gangguan mental: Meningkatkan risiko 2,5 kali lipat
  - b) Kurangnya dukungan sosial: OR = 1,8 (95% CI: 1,2-2,7)
  - c) Ketakutan terhadap rasa sakit: Dilaporkan pada 44% ibu hamil
  - d) Fear of death: Ketakutan kematian ibu atau bayi (55% kasus)
  - e) Loss of control: Ketakutan kehilangan kontrol (43% kasus)
3. Faktor Pelayanan Kesehatan
  - a) Kurangnya kepercayaan pada tenaga kesehatan: 73% kasus kecemasan tinggi

- b) Informasi yang tidak adequate: Meningkatkan risiko tokophobia
  - c) Pengalaman traumatis sebelumnya: Meningkatkan risiko 3,2 kali lipat
4. Faktor Pandemi COVID-19. Studi selama pandemi menunjukkan peningkatan signifikan:
- a) Kecemasan berat: meningkat 2,3 kali lipat
  - b) Stress akut: meningkat 1,8 kali lipat
  - c) Tokophobia: meningkat 40% selama pandemi

Adapun dampak kecemasan dan stress pada ibu hamil diantaranya;

1. Selama Kehamilan:
  - a) Gangguan tidur (78% kasus)
  - b) Gangguan nafsu makan (45% kasus)
  - c) Hipertensi gestational (RR = 1,6)
  - d) Preeklamsia (OR = 1,4, 95% CI: 1,1-1,8)
2. Selama Persalinan:
  - a) Persalinan memanjang (>12 jam pada primipara)
  - b) Peningkatan permintaan sectio caesarea (35% vs 20% normal)
  - c) Penggunaan analgesik berlebihan
  - d) Komplikasi persalinan (OR = 2,1)
3. Postpartum:
  - a) Depresi postpartum (RR = 2,8)
  - b) Gangguan bonding ibu-anak
  - c) Kesulitan menyusui (OR = 1,9)

## Diskusi

Terdapat sedikit perbedaan antara stress dan kecemasan. Baik stress ataupun kecemasan, keduanya sama-sama merupakan reaksi emosional, namun stress seringkali dipicu oleh sebab eksternal. Pemicu jangka pendek stress seperti permasalahan interpersonal dan tekanan pekerjaan, sedangkan pemicu stress jangka Panjang seperti mengalami diskriminasi, tidak mampu dalam bekerja, atau adanya sakit kronis. Orang yang mengalami stress ia dapat memiliki gejala baik fisik maupun mental, meliputi mudah marah, tersinggung, lelah, nyeri pada otot, gangguan tidur, serta masalah pada pencernaan. Sedangkan kecemasan dijelaskan sebagai rasa khawatir yang berlebih dan terus menerus tanpa adanya pemicu stress. Kecemasan juga menimbulkan gejala-gejala yang hampir sama dengan stress seperti sulit konsentrasi, sulit tidur, mudah Lelah, otot tegang, serta mudah tersinggung (APA, 2022).

Prevalensi kecemasan dan stress pada ibu hamil yang ditemukan dalam review ini (15,6%-51,4%) konsisten dengan literature global yang melaporkan rentang 10%-50%. Variabilitas yang luas ini mencerminkan perbedaan metodologi penelitian, instrumen pengukuran, populasi sampel, dan faktor sosio-kultural. Studi dari Indonesia menunjukkan prevalensi yang relatif tinggi (15,6%-44,3%), yang mungkin berkaitan dengan faktor-faktor

spesifik seperti akses terbatas terhadap layanan kesehatan mental, stigma sosial terhadap gangguan mental, dan kurangnya awareness tentang kesehatan mental maternal.

Kecemasan dan stress pada ibu hamil merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Primipara memiliki risiko lebih tinggi karena ketidakpastian dan kurangnya pengalaman, sementara faktor sosio-ekonomi berperan melalui akses terhadap layanan kesehatan dan dukungan sosial. Temuan menarik adalah dampak signifikan pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental ibu hamil, dengan peningkatan kecemasan yang substansial. Hal ini menunjukkan pentingnya faktor eksternal dan krisis kesehatan masyarakat dalam mempengaruhi kesehatan mental maternal.

Beberapa faktor yang dapat berpengaruh pada kecemasan dan stress ibu dalam menghadapi persalinan yaitu status paritas ibu, perilaku menjaga kesehatan pada ibu, usia kehamilan, pengalaman atau riwayat pada kehamilan sebelumnya, serta dukungan keluarga (Hanifah & Utami, 2019). Sejalan dengan pendapat Yasin dkk. (2019), ibu mengalami kecemasan dan stress dalam menghadapi persalinan karena ibu merasa khawatir pada dirinya sendiri dan bayi yang dikandungnya, hal ini dapat disebabkan karena pengalaman ibu di kehamilan sebelumnya, kesiapan ibu, pengambilan keputusan, kemampuan keluarganya, merasa takut bayi yang lahir akan cacat, premature, atau kembar. Juga, bayangan ibu mengenai rasa sakit akan persalinan juga berpengaruh pada kecemasna ibu.

Ibu hamil yang mengalami kecemasan akan berpengaruh pada tumbuh dan kembang janin seperti berat badan bayi akan berisiko lahir rendah serta berisiko meningkatkan aktivitas otak di bagian hipotalamus (Yasin et al., 2019). Ibu hamil dengan kecemasan juga dapat memberikan dampak buruk yakni menimbulkan terjadinya rangsangan kontraksi pada rahim juga mengakibatkan tekanan darah naik. Apabila hal ini terjadi, ibu dapat berisiko mengalami preeklampsia serta dapat mengalami keguguran (Sari & Novriani, 2017). Dampak yang signifikan dapat dialami ibu hamil apabila mengalami kecemasan seperti pengaruh pada berat badan bayi saat lahir, meningkatkan risiko asma, anak nantinya mengalami gangguan hiperaktif, gangguan pada perkembangan kognisinya, masalah pada emosi, serta gangguan pada tumbuh kembang system saraf pada anak (Isnaini et al., 2020).

Penelitian Fauziah (2021) yang menunjukkan bahwa apabila ibu hamil menderita kecemasan dan ketakutan yang berlebih, ini akan memberikan pengaruh buruk pada proses persalinan yaitu dalam persalinannya ibu mengalami hambatan sehingga perlu dirujuk dan dilakukan penanganan khusus. Beberapa faktor yang dapat berpengaruh pada keceamsan ibu yakni pendidikan, lingkungan sekitar, serta usia ibu saat hamil. Intervensi yang dapat diberikan pada ibu dengan kondisi tersebut yaitu berupa relaksasi untuk aspek psikisnya dengan melakukan konseling dan untuk aspek fisiknya dengan melakukan pijat akupresur juga oksitosin. Selain itu, asuhan kebidanan dan tenaga kesehatan secara intens beserta edukasi terkait persalinan perlu dilakukan guna mengatasi kecemasan ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Suhermi dan Amirasti (2022) memperkuat pernyataan bahwa usia dan dukungan dari keluarga menjadi faktor yang turut berpengaruh pada tingkat

kecemasan ibu. Selain usia dan dukungan dari keluarga, religiusitas ibu juga dapat memberikan pengaruh pada kecemasan ibu. Individu dengan umur yang cukup saat ia sedang hamil, dapat membantunya memiliki pemikiran yang matang, sehingga hal ini akan memungkinkan ia memiliki *coping* yang efektif untuk dirinya. Pada ibu hamil yang akan menghadapi persalinan, dibutuhkan mental yang sehat dimana hal ini dapat dibantu oleh adanya dorongan, motivasi dan semangat dari pasangan atau kedua orang tua. Kemudian, rasa ikhlas, sabar, dan tabah pada ibu hamil dapat membantu ibu semakin mendekatkan dirinya pada Tuhan Yang Maha Esa yang mana hal ini dapat membantu ibu meningkatkan mental yang sehat dan terhindar dari stress juga rasa cemas yang berlebih.

Penelitian oleh Sulistyawati (2022) memperkuat hasil bahwa ibu yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinannya sangat diperlukan pendampingan. Ibu hamil sangat membutuhkan informasi dan wawasan mengenai kehamilannya beserta proses persalinannya. Dengan adanya pendampingan pada ibu, hal ini akan membantu ibu menyiapkan persalinannya dengan baik. Dalam penelitian ini juga ditunjukkan bahwa ibu hamil yang telah diberikan intervensi berupa pendampingan, mengalami penurunan kecemasan. Sebelum intervensi, terdapat sekitar 32,9% ibu yang masuk pada katategori kecemasan tinggi dan sebesar 45,3% ibu pada kecemasan sedang. Namun, setelah diberikan pendampingan berupa konseling pada ibu, angka ini turun yakni ibu dengan kecemasan tinggi menjadi 0% atau tidak ada dan pada tingkat kecemasan sedang sebesar 22,3% ibu. Beberapa keterbatasan yang diidentifikasi dalam literature antara lain:

- 1) Heterogenitas metodologi dan instrumen pengukuran
- 2) Kurangnya data longitudinal jangka panjang
- 3) Bias seleksi pada beberapa studi
- 4) Variabilitas definisi dan cut-off point kecemasan
- 5) Keterbatasan generalisabilitas lintas budaya

## **Kesimpulan**

Kecemasan dan stress pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan merupakan masalah kesehatan mental yang prevalent dan signifikan dengan dampak luas pada kesehatan maternal dan neonatal. Prevalensi yang bervariasi (15,6%-51,4%) dipengaruhi oleh faktor multifaktorial termasuk paritas, faktor sosio-ekonomi, dukungan sosial, dan kualitas pelayanan kesehatan. Dampak negatif meliputi peningkatan risiko kelahiran prematur, komplikasi persalinan, depresi postpartum, dan gangguan perkembangan anak jangka panjang. Intervensi non-farmakologis seperti CBT, mindfulness, dan antenatal education menunjukkan efektivitas baik dalam menurunkan kecemasan dan meningkatkan outcome kehamilan. Adapun beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan adalah implementasi screening rutin kecemasan dan stress dalam antenatal care, pelatihan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan gangguan mental perinatal, penelitian longitudinal lebih lanjut untuk memahami dampak jangka panjang, dan pengembangan kebijakan kesehatan yang mendukung kesehatan mental maternal. Keterbatasan penelitian ini adalah hanya terbatas

pada artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, dengan heterogenitas metodologi antar studi. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal dan metodologi untuk memahami kompleksitas fenomena ini secara komprehensif.

### Deklarasi

**Author contribution.** Ketiga penulis berperan aktif dalam penulisan yang telah dilakukan mulai topik, analisis, hingga kesimpulan yang disusun dengan seksama.

**Funding statement.** Penulisan ini didukung oleh LPPM Universitas Trunojoyo Madura untuk kemajuan riset.

**Conflict of interest.** Tidak ada yang mempengaruhi apapun dalam penulisan artikel ini.

**Additional information.** Tidak ada keterangan tambahan lain untuk artikel ini.

### Referensi

- APA. (2022). *What's the difference between stress and anxiety?* American Psychological Association. <https://www.apa.org/topics/stress/anxiety-difference>
- Ariasih, A. , B. M. , & R. S. (2024). Common mental disorders and associated factors during pregnancy and the postpartum period in Indonesia: an analysis of data from the 2018 basic health research. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 57(4), 388.
- Bergeron, J. , A. D. , C. L. , F. W. , H. J. R. , H. B. , . . . & A. A. M. N. (2024). Stress and anxiety during pregnancy and length of gestation: a federated study using data from five Canadian and European birth cohorts. *European Journal of Epidemiology*, 39(7), 773–783.
- Çankaya, S., & Şimşek, B. (2021). Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study. *Clinical Nursing Research*, 30(6). <https://doi.org/10.1177/1054773820916984>
- Cheng, C. Y., Chou, Y. H., Chang, C. H., & Liou, S. R. (2021). Trends of perinatal stress, anxiety, and depression and their prediction on postpartum depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph18179307>
- Fauziah, S. F. (2021). Studi Kasus: Kecemasan Dalam Kehamilan Dapat Menghambat Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.32695/jbd.v1i1.246>
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Hanifah, D., & Utami, S. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Hapsari, V. D., & Sudarmiati, S. (2011). Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil Di Puskesmas Pondok Aren Tangerang. *Jurnal Ners*, 06(01), 76–84. <https://doi.org/10.20473/jn.v6i1.3968>

- Irianti, I., & Herlina, E. N. (2010). *Buku Ajar Psikologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Jalal, S. M., A. S. H., & A. N. M. J. (2024). Stress, anxiety, and depression during pregnancy: a survey among antenatal women attending primary health centers. *In Healthcare*, 12(2), 2227.
- Maryono, R., Afrina, R., & Istiani, H. G. (2024). Hubungan Dukungan Suami Dan Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Usia 17-19 Tahun Dalam Menghadapi Persalinan. *The Health Researcher's Journal*, 1(02), 14–22.
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2020). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*, 18(1), 98–106. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.541>
- McCarthy, M., Houghton, C., & Matvienko-Sikar, K. (2021). Women's experiences and perceptions of anxiety and stress during the perinatal period: a systematic review and qualitative evidence synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04271-w>
- Preis, H., Mahaffey, B., Heiselman, C., & Lobel, M. (2020). Pandemic-related pregnancy stress and anxiety among women pregnant during the coronavirus disease 2019 pandemic. In *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM* (Vol. 2, Issue 3). <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100155>
- Rahmawati, A., Kurnia, Z. W., & Wulandari, Rr. C. L. (2024). Upaya Mempersiapkan Kesehatan Mental Ibu Hamil: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 492–497. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4656>
- Robin, G. (2015). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Didorejo Lampung 79 Timur Tahun 2015*. Skripsi. Universitas Malahati.
- Sari, F. S., & Novriani, W. (2017). Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester II. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 55–64.
- Soysal, C. , U. Ö. , I. M. M. , B. İ. , T. Y. , & K. N. (2024). The changes in fear of childbirth in pregnancy during and before the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 14(1), 11067.
- Stoppard. (2010). *Panduan Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Erlangga.
- Suhermi, & Amirasti, S. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 7–14. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.248>
- Sulistiyawati, A. (2022). Pendampingan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan. *Jurnal Abdimas Madani*, 4(1), 1–6.
- Wallace, K., & Araj, S. (2020). An Overview of Maternal Anxiety During Pregnancy and the Post-Partum Period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*, 4(4). <https://doi.org/10.29245/2578-2959/2020/4.1221>

- Wibowo, W. P., & Bawono, Y. (2024). Describing pregnant women's anxiety in facing childbirth based on the maternal age. *Procedia of Social Sciences and Humanities*, 6, 411–418. <https://doi.org/10.21070/pssh.v6i.583>
- Witari, N. N. D., & Widiani, N. N. A. (2020). Pengaruh Intervensi Senam Hamil dalam Menurunkan Stres dan Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *Bali Medika Jurnal*, 7(2), 174–182. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i2.149>
- Yasin, Z., Sumarni, S., & Mardiana, N. D. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. *Prosiding Ist Seminar Nasional "Arah Kebijakan Dan Optimalisasi Tenaga Kesehatan Menghadapi Revolusi Industri 4.0,"* 5(2), 162–168.
- Zainiyah, Z., & Susanti, E. (2020). Anxiety in Pregnant Women During Coronavirus (Covid-19) Pandemic in East Java, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3). <https://doi.org/10.15395/mkb.v52n3.2043>