

# Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

*By* Ratna Dewi

6

INFORMASI ARTIKEL

Received: March, 08, 2022

Revised: June, 08, 2022

Available online: June, 09, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: [dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com](mailto:dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com)

### Abstract

**Background:** A pregnant woman will experience a period of labor and this is a critical period. It is not uncommon for mothers to have disturbing thoughts. The emergence of disturbing thoughts is related to the delivery process that will be passed and the form of thought that is felt is anxiety. Anxiety is a form of emotional response felt by pregnant women. This response is an anticipation of an experience that the patient perceives as threatening his or her role in life, the integrity of the body or life itself.

**Purpose:** To determine the level of anxiety in third trimester pregnant women at PMB in the Working Area of the Ingin Jaya Health Center.

**Method:** This research is descriptive to see the level of anxiety in third trimester primigravida pregnant women. The population in this study were pregnant women who were in PKM Ingin Jaya, totaling 50 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The instrument used in this study was an observation sheet about anxiety using the HARS questionnaire, <14: no anxiety, 14-20: mild anxiety, 21-27: moderate anxiety, 28-41: very severe anxiety.

**Results:** Based on the table above shows that aged 25-35 years with moderate anxiety 15 (12.3%) respondents with p-value 0.017, high school education with moderate anxiety level 14 (13.4%) respondents with p-value 0.017, parity 1-15 people 20 (15.7%) respondents, with a p-value of 0.030.

**Conclusion:** There is a significant relationship between parity, age, education on the anxiety level of third trimester pregnant women in facing childbirth.

**Keywords:** Anxiety; Third trimester; Primigravida; Pregnant women; Labor and delivery

**Pendahuluan:** Seorang ibu hamil akan mengalami masa persalinan dan ini merupakan salah satu periode kritis. Tidak jarang ibu memiliki pikiran yang mengganggu. Munculnya pikiran yang mengganggu itu terkait dengan proses persalinan yang akan dilalui dan bentuk pikiran yang dirasakan adalah kecemasan. Kecemasan merupakan sebuah bentuk respon emosional yang dirasakan oleh ibu hamil. Respon ini merupakan antisipasi terhadap pengalaman yang pasien anggap mengancam perannya dalam kehidupan, integritas terhadap tubuh atau kehidupan itu sendiri.

**Tujuan:** Untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya.

**Metode:** Penelitian ini bersifat deskripsi untuk melihat tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga. Populasi dalam penelitian ini yaitu Ibu Hamil yang berada di PKM Ingin Jaya, yang berjumlah 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tentang kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS, <14: tdk ada kecemasan, 14-20: kecemasan ringan, 21-27: kecemasan sedang, 28-41: kecemasan berat sekali.

Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

**Hasil:** Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia 25-35 tahun dengan kecemasan sedang 15 (12.3%) responden dengan p-value 0.017, pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang 14 (13.4%) responden dengan p-value 0.017, paritas 1-2 orang 20 (15.7%) responden, dengan p-value 0.030.

**Simpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara Paritas, Umur, Pendidikan terhadap tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan.

**Kata Kunci :**ibu hamil; Kecemasan; Persalinan dan melahirkan

## PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Jumlah angka kematian ibu secara global pada tahun 2015 yaitu 303.000. Negara berkembang merupakan penyumbang terbesar yaitu 302.000 (99%) dari angka kematian ibu secara global (WHO, 2016). AKI di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007 ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007 yaitu 390 menjadi 228, Namun demikian Data SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Riset kesehatan daerah Banda Aceh tahun 2017 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu di Kota Banda Aceh pada tahun 2016 adalah 37 per 100.000 kelahiran hidup terjadi penurunan dibandingkan dengan Tahun 2015 sebesar 114 per

100.000 kelahiran hidup, tahun 2014 sebesar 92 Per 100.000 kelahiran hidup Tahun 2013 sebesar 119 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2012 sebesar 20 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Aceh, 2017).

Seorang ibu hamil akan mengalami masa persalinan dan ini merupakan salah satu periode kritis (Badudu, 2012). Tidak jarang ibu memiliki pikiran yang mengganggu. Munculnya pikiran yang mengganggu itu terkait dengan proses persalinan yang akan dilalui dan bentuk pikiran yang dirasakan adalah kecemasan. Kecemasan merupakan sebuah bentuk respon emosional yang dirasakan oleh ibu hamil. Respon ini merupakan antisipasi terhadap pengalaman yang pasien anggap mengancam perannya dalam kehidupan, integritas terhadap tubuh atau kehidupan itu sendiri (Cooper & Fraser, 2009; Janiwarty, & Pieter, 2013).

Data World Health Organization 2013 tentang kecemasan beberapa negara berkembang di dunia menunjukkan, rata-rata 15,6% ibu hamil mengalami gangguan psikologi, antara lain Uganda 18,2%, Zimbabwe 19% dan Afrika Selatan 41%. Sementara di United Kingdom, 8,1% wanita hamil mengalami gangguan psikologis, di Perancis 7,9% primigravida mengalami kecemasan selama masa kehamilan, 11,8% mengalami depresi selama hamil dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi. Data di ibu hamil di Indonesia yang mengalami kecemasan menjelang persalinan sebesar 26,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Penelitian yang dilakukan di Brazilia menunjukkan 26,8% ibu hamil mengalami kecemasan dan kecemasan meningkat menjadi 42,9% pada trimester III (Tantona, 2020).

Kondisi kecemasan yang tidak dikelola secara baik akan menimbulkan efek negative bagi ibu dan janin. Kemungkinan pengaruh negative yang dapat

**Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com

Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

3 dirasakan oleh ibu adalah perdarahan 27 %, hipertensi 19%, eklamsi 23%, partus lama 5%, trauma obstetric 5%, emboli 5% dan lain-lain 11% (Saragih, 2014). Sedangkan dampak buruk yang mungkin terjadi pada janin berupa prematuritas janin, berat badan kurang, keterlambatan perkembangan motoric dan mental janin termasuk meningkatkan risiko ketidakseimbangan emosional ibu 2 telah bersalin (Sadock, 2007).

Ketidaknyamanan sebelumnya, ditambah rasa sakit saat kontraksi, bisa membuat ibu sangat khawatir. Ibu menjadi panik ketika menghadapi rasa sakit 2 sehingga tidak bisa menahan rasa sakitnya. Kekhawatiran yang berlebihan juga bisa membuat otot-otot termasuk otot jalan lahir bekerja berlawanan arah karena dilawan oleh ibu yang kesakitan. Akibatnya, jalan lahir menyempit dan proses persalinan berjalan lebih lama dan sangat menyakitkan. Bahkan bisa sampai terhenti (Rinata, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Mariana, peneliti mendapatkan jumlah kunjungan ibu hamil dari bulan Januari hingga Desember 2020 yaitu berjumlah 110 orang. Hasil wawancara bidan mengatakan ibu hamil trimester III yang mengeluh cemas beberapa mengalami hambatan saat persalinan. Bidan hanya

memberikan motivasi dan mengalihkan perhatian saat persalinan.

#### METODE

Penelitian deskripsi untuk melihat tingkat kecemasan pada ibu 12amil primigravida trimester ketiga. Rancangan penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan "Cross Sectional. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Penelitian ini dilakukan di PKM Ingin Jaya. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh Ibu Hamil yang berada di PKM Ingin Jaya, yang berjumlah 50 orang. Sampel berjumlah 50 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tentang kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS, <14: tdk ada kecemasan, 14-20: kecemasan ringan, 21-27: kecemasan sedang, 28-41: kecemasan berat sekali. Tahapan Penelitian (Prosedur Penelitian ), Mengumpulkan data kunjungan Ibu Hamil yang berada di wilayah kerja pkm ingin jaya, Memberi penjelasan tentang rencana penelitian, Menandatangani persetujuan menjadi responden, Mengisi kuesioner tentang kecemasan. Penelitian ini sudah lulus Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan USU nomor. 274/III/SP/2021.

**Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: dewiratnapoltekesaceh@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>

**HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (N=50)**

<b>Data Demografi</b>	<b>Hasil</b>
<b>Usia (n/%)</b>	
20-35	22/44
>35	28/56
<b>Pendidikan (n/%)</b>	
SMP	16/32
SMA	24/48
Perguruan tinggi	10/20
<b>Pekerjaan (n/%)</b>	
Ibu rumah tangga	20/40
Pedagang	7/14
Petani	8/16
Wiraswasta	9/18
Pegawai negeri	6/12
<b>Tingkat Kecemasan (n/%)</b>	
Ringan	5/10.0
Sedang	28/56.0
Berat	17/34.0
<b>Paritas (n/%)</b>	
1-2	28/56.0
>2	22/44.0

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden berumur lebih dari 35 tahun, tingkat pendidikan SMA 22 (48%) responden, pekerjaan ibu rumah tangga 20 (40%) responden, tingkat kecemasan sedang 28 (56%) responden, paritas 1-2 orang 28 (56 %) responden.

**Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>

Tabel 2. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan N=50

Variabel	Tingkat Kecemasan			p-value
	Ringan	Sedang	Berat	
<b>Usia</b>				<b>0.017</b>
25-35	1/ 2.2	15/12.3	6/7.5	
>35	4/2.8	13/15.7	11/9.5	
<b>Pendidikan</b>				<b>0.017</b>
SMP	0	10/9.0	6/5.4	
SMA	2/2.4	14/13.4	8/8.2	
Perguruan tinggi	3/1.0	4/5.6	3/3.4	
<b>Paritas</b>				<b>0.030</b>
1-2	1/ 2.8	20/15.7	7/9.5	
>2	4/2.2	8/12.3	10/7.5	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia 25-35 tahun dengan kecemasan sedang 15 (12.3%) responden dengan p-value 0.017, pendidikan SMA dengan tingkat kecemasan sedang 14 (13.4%) responden dengan p-value 0.017, paritas 1-2 orang 20 (15.7%) responden, dengan p-value 0.030.

#### PEMBAHASAN

Hubungan Umur , Paritas dan Pendidikan terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, Hasil menunjukkan bahwa dari 50 orang responden 28 orang memiliki usia berisiko terhadap kehamilannya yaitu > 35 tahun, Usia yang optimal bagi seseorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut Rahim sudah matang dan sudah mampu menerima kehamilannya baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik.

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Nugroho et al, 2020; Hemanto, 2016).

Pada usia 20 – 35 tahun adalah usia yang dianggap aman bagi ibu yang berencana hamil baik untuk proses menjalani kehamilan dan persalinan . Pada usia diatas 35 tahun adalah keadaan yang dapat dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilannya nanti (Rinata& Andayani, 2018; Alibasjah et al, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 31 orang dari 50 responden berpendidikan sekolah menengah atas, Adapun tingkat Pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh dan dapatkan. Namun, dengan demikian bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan seorang ibu hamil dapat mendekati proses persalinannya dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi adanya beban pikiran ibu hamil dalam menjelang proses persalinan (Rinata& Andayani, 2018, Mandagi, 2013)

Jika tinggi Pendidikan seseorang, dapat semakin tinggi, maka seseorang tersebut akan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya dan dapat semakin matang intelektualnya, Dengan adanya Pendidikan tinggi dapat cenderung lebih memperhatikan Kesehatan diri serta kesehatan keluarganya. tingkat Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap proses

**Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>

Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

serta kemampuanberfikir sehingga dapat mampumenangkap informasi – informasi baru dengan cepat (Situmorang, 2020).

Adapun kecemasan pada saat kehamilan dapat sering timbul dikarenakan ibu merasa tidak mampu untuk dapat menjalankan tugasnya sebagai ibu bagi anak – anaknya, kecemasan yang timbul karena individu dihadapinya pada situasi – situasi tertentu yang penuh tuntutan dalam menjelang bersalin atau melahirkan (Bangun,2019; Heriani, 2011; Maimunah, 2009).

Perasaan cemas dapat mengakibatkan ketegangan baik pada pikiran, fisik, otot panggul serta otot segmen bawah Rahim.Ketegangan ini nantinya akan dapat mengganggu pada saat proses persalinan berlangsung. Pada kehamilan trimester III yaitu 28-40 minggu, bahwa kecemasan menjelang persalinan akan dapat muncul pertanyaan dan bayangan seperti;apakah ibu dapat melahirkan normak, bagaimana cara mengejan (Astria, Nurbaeti, & Rosidati, 2009; Handayani, 2015).

#### SIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara Paritas, Umur, Pendidikan terhadap tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan.

#### SARAN

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan pemberian informasi mengenai kecemasan menjelang persalinan sehingga tidak akan berdampak ke psikologis. Ketika menjelang kelahiran, agar dapat mencari informasi seputaran kelahiran baik melalui media atau dengan orang tua dan tenaga kesehatan

#### DAFTAR PUSTAKA

Alibasjah, R. W., Izza, K., & Susiloningsih, N. (2016). Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 3(1).

**Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>

4

Astria, Y., Nurbaeti, I., & Rosidati, C. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan*. 10 (19): 38-48.

Badudu, Z. (2012). Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan. *Erlangga: Bandung*.

10

Bangun, P. (2019). Hubungan Antara Senam Yoga Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Primigravida. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 291-296.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh 2016*. Diakses Dari <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2017/10/06/42/profil-kesehatan-aceh-tahun-2016.html>

1

Handayani, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 62-71.

Heriani, H. (2016). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), Hal-01

Herianto, F. F. (2016). Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(03).

Janiwarty, B., & Pieter, H. Z. (2013). Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya. *Yogyakarta: Rappa Publishing*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Isbn 978602-416-065-4. Jakarta. Diakses Dari

Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

- 6 <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Audit Maternal Perinatal*. Jakarta : Ditjen Kemenkes Republik Indonesia. Diakses Dari <https://kesmas.kemkes.go.id/modul/unduh/240>
- 7 Maimunah, S. (2009). Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama. *Jurnal Humanity*, 5(1).
- Mandagi, D. V., Pali, C., & Sinolungan, J. S. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Dan Multigravida Di Rsia Kasih Ibu Manado. *E-Biomedik*, 1(1).
- 5 Nugroho, N. M. A., Sutejo, S., & Prayogi, A. S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal Of Health Technology)*, 16(1), 08-15.
- 9 Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. *Medisains*, 16(1), 14-20.
- Rinata, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pathologi I (KEHAMILAN). *Umsida Press*, 1-99.
- Sadock, B. J. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*.
- 3 Saragih, R. (2014). Pengaruh Dukungan Suami Dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Terhadap Lama Kala 1 Persalinan Spontan Di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai. *Jurnal Kohesi Ilmiah Vol.1 No.1 April 2017*
- 8 Situmorang, R. B., Rossita, T., & Rahmawati, D. T. (2020). Hubungan Umur Dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu. In *Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu Universitas Asahan*.
- 11 Tanton, M. D. (2020). Anxiety Disorders In Pregnant Women During Covid-19 Pandemic. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4), 381-392.

**Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Noviyanti<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jurusan Kebidanan

<sup>2</sup>Puskesmas Ingin Jaya Banda Aceh

Korespondensi Penulis: Ratna Dewi. \*Email: dewiratnapoltekkesaceh@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.6314>



# Kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi proses persalinan dan melahirkan

---

ORIGINALITY REPORT

---

# 21%

SIMILARITY INDEX

---

## PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://jurnal.una.ac.id">jurnal.una.ac.id</a> Internet	141 words — 5%
2	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet	63 words — 2%
3	<a href="http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id">ejournal.annurpurwodadi.ac.id</a> Internet	53 words — 2%
4	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet	40 words — 1%
5	<a href="http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id">e-journal.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet	39 words — 1%
6	<a href="http://ejournalmalahayati.ac.id">ejournalmalahayati.ac.id</a> Internet	39 words — 1%
7	<a href="http://stikesyahoedsmg.ac.id">stikesyahoedsmg.ac.id</a> Internet	36 words — 1%
8	<a href="http://jurnal.poltekkesbanten.ac.id">jurnal.poltekkesbanten.ac.id</a> Internet	31 words — 1%
9	<a href="http://www.ejurnalmalahayati.ac.id">www.ejurnalmalahayati.ac.id</a> Internet	25 words — 1%

10	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet	24 words — 1%
11	<a href="http://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a> Internet	21 words — 1%
12	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet	17 words — 1%
13	<a href="http://selinapatriaatma.blogspot.com">selinapatriaatma.blogspot.com</a> Internet	17 words — 1%
14	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet	16 words — 1%
15	Yessi Andriani, Endra Amalia, Def Primal. "Guided Imagery Technique Implementation Reducing Primigravida Pregnancy Anxiety Before Childbirth Delivery", <i>JOSING: Journal of Nursing and Health</i> , 2021 Crossref	15 words — 1%
16	<a href="http://ijamscr.com">ijamscr.com</a> Internet	15 words — 1%
17	<a href="http://repository.stikesnhm.ac.id">repository.stikesnhm.ac.id</a> Internet	15 words — 1%

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES

EXCLUDE MATCHES

< 15 WORDS

< 15 WORDS