
**TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DAN KEPATUHAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE*
DI MASA PANDEMI PUSKESMAS ADIMULYO KEBUMEN**

Oleh

Wahidah Agusmiasari¹, Tin Utami², Siti Haniyah³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa, Jalan Raden Patah No 100 Ledug, Kembaran,
Purwokerto

Email: ¹whdhamiasari01@gmail.com, ²tinutami@uhb.ac.id,

³haniwiyana56@gmail.com

Article History:

Received: 29-08-2023

Revised: 18-09-2023

Accepted: 23-09-2023

Keywords:

*covid-19, anxiety of pregnant
women, antenatal care*

Abstract Background: One of the vulnerable groups infected with COVID-19 is pregnant women, when pregnant there are physiological changes that result in decreased immunity. In addition, COVID-19 is easy to spread, causing anxiety, including pregnant women. Pregnant women are at a higher risk of experiencing anxiety and depression since the emergence of COVID-19. Anxiety in pregnant women has a bad impact and prevention efforts in a healthy pregnancy are antenatal care.

Objective: this study was to determine the level of anxiety of pregnant women and adherence to antenatal care during the pandemic.

Methods: This study uses quantitative research methods. The research design used cross sectional approach. The sampling technique used is the Nonprobability Sampling technique with total sampling. Respondents in this study were 44 respondents.

Results: The results showed that pregnant women did not experience anxiety as many as 16 respondents (36.4%). Compliance with antenatal care visits found that 39 respondents (88.6%) were obedient and 5 respondents (11.4%) did not comply.

Conclusion: The majority of pregnant women do not experience anxiety and are obedient in conducting antenatal care visits.

PENDAHULUAN

Corona Disease 2019 (Covid-19) merupakan virus yang menyerang saluran pernapasan dan pertama kali terdeteksi dari Kota Wuhan, China pada 31 Desember 2019. Data dari World Health Organization (WHO) secara global sebanyak 226.236.577 jiwa terjangkit virus covid-19 pada 17 September 2021[1]. Sebanyak 4.181.309 orang di Indonesia terkonfirmasi positif terkena covid-19 dan 139.919 orang meninggal akibat virus tersebut di bulan September 2021[2].

Virus tersebut telah menghilangkan nyawa jutaan orang di seluruh dunia dan telah menimbulkan pengaruh buruk ke berbagai aspek kehidupan, meliputi bidang kesehatan, pekerjaan, dan bidang pendidikan. Selain itu, berpengaruh pada masalah mental seperti kecemasan[3]. Salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi covid-19 yaitu ibu hamil, karena ketika hamil terjadi perubahan fisiologis yang mengakibatkan penurunan kekebalan[4].

Covid-19 yang begitu mudah menyebar menimbulkan kecemasan termasuk pada ibu hamil[5]. Ibu hamil berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan dan depresi sejak munculnya covid-19 pada tahun 2019[6]. Kecemasan yang dialami ibu hamil mengalami peningkatan lebih dari 50,7%[7]. Kecemasan ibu hamil mulai terjadi dari trimester awal yang mana diakibatkan karena adanya adaptasi akan perubahan rahim dan payudara yang semakin membesar.

Pada trimester ketiga ibu hamil mengalami peningkatan kecemasan akibat adanya persepsi persalinan yang sakit dan risiko kesehatan yang meningkat sampai melahirkan[8]. Selain adanya covid-19, kecemasan ibu hamil selama masa pandemi yaitu khawatir jika tidak mendapatkan perawatan antenatal yang memadai[9]. Khawatir akan tertular virus covid-19 jika melakukan kunjungan ANC ke layanan kesehatan[8].

Informasi yang tidak stabil dan kurangnya pembenaran dari dampak yang terjadi di masa kehamilan penyebab selama pandemi covid-19[10]. Adanya isolasi sosial juga menjadi penyebab kecemasan pada ibu hamil [11]. Kecemasan pada ibu hamil akan mengakibatkan dampak buruk. Dampak buruk yang terjadinya seperti komplikasi, keguguran, kelahiran premature, dan berat badan lahir rendah (BBLR) [12]. Upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mencapai ibu yang sehat, kehamilan yang nyaman, tumbuh kembang bayi yang sehat, dan mengurangi risiko masalah pada kehamilan yaitu dengan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC)[13]. ANC bertujuan mengamati perkembangan dan pertumbuhan bayi, mengidentifikasi lebih dini adanya komplikasi ataupun ketidaknormalan dan mempersiapkan persalinan yang cukup bulan [14]. Sebelum pandemi pemeriksaan ANC dilakukan minimal empat kali selama kehamilan[15]. Sedangkan di masa pandemi dilakukan minimal enam kali selama kehamilan[16].

Berbagai informasi dan edukasi tentang kehamilan dan persalinan dapat didapatkan melalui kunjungan antenatal care[17]. Kurangnya kunjungan ANC dapat menyebabkan kurangnya antisipasi risiko masalah kehamilan dengan cepat yang berisiko terjadi kematian ibu[18]. AKI di dunia menurut WHO (2015) adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Indonesia tahun 2020 masih mengalami peningkatan dari 76,9 menjadi 98,6 per 100.000 kelahiran hidup[19].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, cakupan K4 Kab. Kebumen 2020 menempati posisi ke-31 dengan presentase 92%[20]. Pada cakupan K1 per puskesmas di Kab. Kebumen dari tahun 2019 hingga 2020 telah mencapai 100%, akan tetapi cakupan K4 per puskesmas belum mencapai 100% dan tidak mengalami peningkatan. Selain itu, pada cakupan K4 di tahun 2020 terdapat 2 puskesmas mengalami penurunan. Puskesmas Adimulyo merupakan puskesmas yang lebih besar mengalami penurunan yaitu dari 100% menjadi 99,1% dan mengalami penurunan sebesar 0,9%. Upaya pemerintah yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan antenatal telah diperkuat dengan diadakannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010. Selain itu, Jaminan Persalinan (Jampersal) telah dilakukan sejak tahun 2011[21].

Berdasarkan hasil penelitian Moyer (2020), mengungkapkan bahwa terdapat 25,8% ibu hamil berhenti berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan karena adanya kecemasan pada ibu hamil meningkat yaitu sebesar 59,2% selama masa pandemi covid-19. Dari hasil data tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Adimulyo Kabupaten Kebumen.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dengan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 44 ibu hamil trimester 3 di tahun 2021. Sampel penelitian ini berjumlah 44 ibu hamil yang didapatkan dengan teknik *Nonprobability Sampling* dengan metode Sensus/ sampling total. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Adimulyo Kabupaten Kebumen pada bulan Oktober 2021 hingga Juli 2022. Alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan adalah dengan kuesioner *The Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)* yang telah dimodifikasi di masa pandemi covid-19, yang terdiri dari 31 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor : 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang-kadang, skor 2 untuk jawaban sering dan skor 3 untuk jawaban selalu. Untuk kategori total jawaban dengan skor 0-20 tidak cemas, 21-26 cemas ringan, 27-40 cemas sedang, 41-93 cemas berat. Penilaian kepatuhan kunjungan menggunakan kuesioner demografis dengan dikatakan patuh jika jumlah melakukan kunjungan $\geq 3x$ kunjungan dan tidak patuh $\leq 3x$ kunjungan .

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada ibu hamil trimester III yang sedang berkunjung ke Puskesmas Adimulyo untuk perawatan kehamilan. Analisis data menggunakan analisis univariat yang mana untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dan kepatuhan kunjungan antenatal care.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dalam mengunjungi pelayanan *antenatal care* pada bulan Oktober 2021 – Juli 2022 sebesar 44 ibu hamil trimester III, didapatkan karakteristik usia responden mayoritas di usia 20-35 tahun sebanyak 33 responden. Riwayat pendidikan terakhir mayoritas tamat SMA sebanyak 33 responden, status pekerjaan mayoritas bekerja dengan 23 responden. Paritas ibu hamil primigravida sebanyak 23 responden dan umur kehamilan sebagian besar berumur 28-36 minggu sebanyak 28 responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
<20 tahun	0	0
20 – 35 tahun	33	75,0
>35 tahun	11	25,0
Total	44	100
Pendidikan		

SD/MI	0	0
SMP/MTS	6	13,6
SMA/MAN	33	75,0
Perguruan Tinggi	5	11,4
Total	44	100
Pekerjaan		
Bekerja	23	52,3
Tidak Bekerja	21	47,7
Total	44	100
Paritas		
Primigravida	23	52,3
Multigravida	21	47,7
Grandemultigravida	0	0
Total	44	100
Umur Kehamilan		
28-36 minggu	28	63,6
37-40 minggu	16	36,4
Total	44	100

Sumber : Data Primer 2022

Pada tingkat kecemasan ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kecemasan sebanyak 16 responden.

Tabel 2. Kecemasan Ibu Hamil

Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Cemas	16	36,4
Cemas Ringan	10	22,7
Cemas Sedang	11	25,0
Cemas Berat	7	15,9
Total	44	100

Sumber : Data Primer 2022

Ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care sebagian besar patuh sebanyak 39 responden.

Tabel 3. Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	39	88,6
Tidak Patuh	5	11,4
Total	44	100

Sumber : Data Prmer 2022

Hasil penelitian, mayoritas usia ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 33 responden. Seiring dengan bertambahnya usia, akan mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat membantu mengatasi kehamilan dan perubahan pola pikir, dan usia ibu hamil dapat menentukan kesehatannya. Ibu hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki peningkatan risiko kehamilan Ruswana, 2006 dalam Rangkuti dan Harahap, (2020).

Persiapan ibu hamil harus berupa persiapan fisik, emosional dan psikologis, sosial atau finansial. Penelitian sejalan dengan penelitian dari Asnuriyati dan Fajri, (2020) yang sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun dalam melakukan pemeriksaan kehamilan hingga 10 responden (66,%).

Riwayat pendidikan terakhir sebagian besar yaitu tamat SMA sebanyak 33 responden. Pendidikan yang lebih tinggi akan membantu untuk memiliki pengetahuan dan pemahaman yang lebih luas tentang kehamilan, sehingga lebih bijaksana dalam memiliki sikap terhadap kehamilan, seperti pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pendidikan dapat mempengaruhi bagaimana ibu hamil berpikir, mengelola informasi dan mengambil keputusan tentang masalah [9]. Ibu hamil dengan pendidikan lebih baik lebih mudah menerima perubahan dan inovasi untuk tetap sehat di masa pandemic covid-19, seperti pakai masker, jaga jarak, dan cuci tangan [24]. Hal ini sesuai dengan penelitian Pane *et al.*, (2021) bahwa mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil adalah lulusan SMA dengan 21 responden (75,8%).

Pada status pekerjaan ibu hamil sebagian besar bekerja sebanyak 23 responden. Ibu hamil yang bekerja akan mendapatkan lebih banyak informasi dan pengalaman dari lingkungan kerja sehingga informasi yang diperoleh akan bermanfaat. Lingkungan kerja dapat berkontribusi secara langsung dan tidak langsung terhadap perolehan pengalaman dan pengetahuan [25]. Sejalan dengan penelitian Qudriani dan Hidayah (2017) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil bekerja dengan 28 responden (71,8%).

Berdasarkan paritas sebagian besar primigravida dengan 23 responden. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu mengkhawatirkan kehamilannya lagi sehingga mengurangi jumlah kunjungan, sedangkan ibu yang baru pertama kali hamil menganggap *antenatal care* sebagai hal baru sehingga lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan. Ibu dengan kehamilan pertama masih tidak mengetahui tentang hal-hal yang harus dilakukan selama kehamilan, selain itu ibu juga masih kurang mengerti tentang bagaimana perubahan fisiologis yang dirasakannya sehingga cenderung takut yang membuatnya akan melakukan pemeriksaan rutin [26]. Penelitian sejalan dengan Nahar (2018) sebanyak 52 responden dengan kehamilan pertama.

Karakteristik umur kehamilan mayoritas pada kategori 28-36 minggu dengan 28 responden. Umur ini merupakan awal trimester ketiga saat mendekati persalinan, sehingga ibu hamil mengalami perubahan emosional pada umur 28-36 minggu. Pada trimester ketiga merupakan fase mempersiapkan persalinan, mengkhawatirkan hidup ibu dan bayi, serta merasa tidak nyaman dengan perubahan bentuk tubuh [28]. Penelitian sejalan yang dilakukan Nugraheni *et al* (2021) sejumlah 18 responden (45%) umur kandungan 28-32 minggu.

Mayoritas ibu hamil tidak memiliki kecemasan sebanyak 16 responden. Adanya dukungan dari lingkungan sekitar ibu hamil seperti mendapatkan dukungan dari keluarga maupun dukungan dari suami dapat meningkatkan semangat dan menghilangkan kecemasan. Dukungan keluarga sangat diperlukan ibu hamil untuk menurunkan tingkat kecemasan, disebabkan ibu hamil tidak merasa sendiri dalam menghadapi kehamilannya, melainkan dukungan dari anggota keluarga dan suami dapat membantu merasa lebih tenang [29]. Hal ini sejalan dengan penelitian Siregar *et al* (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 34 responden (91,9%).

Kepatuhan kunjungan antenatal care sebagian besar responden patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 39 responden. Adanya kesadaran ibu hamil

akan pentingnya perawatan prenatal secara teratur yang mana salah satunya untuk mengetahui pertumbuhan, perkembangan maupun kesehatan ibu dan janinnya. Pemeriksaan kehamilan yang tidak teratur akan berpengaruh pada kondisi ibu dan bayi, karena kondisi ibu tidak terpantau, sehingga tidak dapat ditangani secara dini ketika terjadi masalah [31]. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih (2020) yang menunjukkan sebagian besar responden patuh dalam melakukan ANC sebanyak 25 responden (69,44%).

KESIMPULAN

Karakteristik responden ibu hamil di Puskesmas Adimulyo Kebumen berdasarkan usia didominasi 20-35 tahun sebesar 75,0% (33 responden). Pendidikan didominasi SMA/MAN sebesar 75,0% (33 responden). Pekerjaan didominasi bekerja sebesar 52,3% (23 responden). Paritas didominasi primigravida sebesar 52,3% (23 responden). Umur kehamilan didominasi umur 28-36 minggu sebesar 63,6% (28 responden). Tingkat kecemasan ibu hamil pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 16 responden (36,4%). Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil memiliki kepatuhan *antenatal care* patuh sebesar 88,6% (39 responden). Saran peneliti selanjutnya menggunakan analisis bivariate, dengan menghubungkan dua variabel seperti tingkat kecemasan ibu hamil dengan kecemasan kunjungan *antenatal care* atau faktor-faktor lain yang menyebabkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care*.

TERIMA KASIH

1. Iis Setiawan Mangkunegara, S.Kom, MTI selaku Ketua Yayasan Pendidikan Dwi Puspita
2. dr. Pramesti Dewi, M.Kes, Rektor Universitas Harapan Bangsa Purwokerto.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "World Health Organization COVID-19," 2021, [Online]. Available: <https://covid19.who.int/region/emro/country/ir>.
- [2] I. Widiastih *et al.*, "Self-Fetal Wellbeing Monitoring dan Ante-Natal Care di Masa Pandemi COVID-19 : Studi Deskriptif Kualitatif pada Ibu Hamil di Indonesia," 2021.
- [3] M. Z. Ahmed, O. Ahmed, Z. Aibao, S. Hanbin, L. Siyu, and A. Ahmad, "Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems," *Asian J. Psychiatr.*, vol. 51, 2020, doi: 10.1016/j.ajp.2020.102092.
- [4] H. Liang and G. Acharya, "Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy : What clinical recommendations to follow ?," pp. 439–442, 2020, doi: 10.1111/aogs.13836.
- [5] I. Islami, N. Nasriyah, and N. Asiyah, "Perbedaan Skor Kecemasan Ibu Hamil Selama Pandemi," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 12, no. 1, p. 164, 2021, doi: 10.26751/jikk.v12i1.924.
- [6] H. Chen, N. Selix, and M. Nosek, "Kecemasan dan Depresi Perinatal Selama COVID-19," 2020.
- [7] G. A. Corbett, S. J. Milne, M. P. Hehir, S. W. Lindow, and M. P. O'Connell, "HEALTH ANXIETY AND BEHAVIOURAL CHANGES OF PREGNANT WOMEN DURING THE COVID-19 PANDEMIC," 2020.

- [8] Asmariyah, Novianti, and Suriyati, "Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu," *J. Midwifery*, vol. 9, no. 1, pp. 1–8, 2021.
- [9] J. P. Pane, H. Saragih, A. Sinaga, and A. Manullan, "KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI MASA PANDEMI COVID 19 DALAM MENGHADAPI PERSALINAN," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1689–1699, 2021, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [10] A. Stepowicz, B. Wencka, J. Bieńkiewicz, W. Horzelski, and M. Grzesiak, "Stress and anxiety levels in pregnant and post-partum women during the COVID-19 pandemic," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 24, pp. 1–9, 2020, doi: 10.3390/ijerph17249450.
- [11] "Impact of the COVID-19 lockdown on antenatal mental health in gREECE," *Themistoklis Dagklis MD, PhD Ioannis Tsakiridis MD, PhD Apostolos Mamopoulos MD, PhD Apostolos Athanasiadis MD, PhD Rebecca Pearson PhD Georg. Papazisis MD, PhD*, 2020, doi: 10.1111/pcn.13135.
- [12] W. N. Phoswa and O. P. Khaliq, "Sejak Januari 2020 Elsevier telah membuat pusat sumber daya COVID-19 dengan informasi gratis dalam bahasa Inggris dan Mandarin tentang virus corona baru COVID- 19 . Pusat sumber daya COVID-19 di-host di Elsevier Connect , situs berita dan informasi publik," 2020.
- [13] A. D. Mahendra, N. Y. Hidajaturrokhmah, and S. Anggraeni, "Analisis Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Tiudan Kecamatan Gondang Kabupaten Tulungagung," *J. Ilm. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 9, no. 04, pp. 673–680, 2019, doi: 10.33221/jiiki.v9i04.356.
- [14] Wagiyono and Putrono, *ASUHAN KEPERAWATAN ANTENATAL, INTRANAL DAN BAYI BARU LAHIR DAN Fisiologi dan Patologis*. 2016.
- [15] M. Qudriani and S. N. Hidayah, "Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawwa Kabupaten Tegal 2016," *Semin. Nas. IPTEK Terap.*, vol. 1, pp. 197–203, 2017, [Online]. Available: http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/SENIT2017/article/view/563/pdf_7.
- [16] Kemenkes RI, *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*. 2020.
- [17] N. N. Azizah, "Hubungan Antara Sikap Dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19," *J. Med. Hutama*, vol. 02, no. 04, pp. 1175–1180, 2021, [Online]. Available: <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/244>.
- [18] J. A. Pattiasina, S. U. M. Polpoke, and F. V. I. De Lima, "Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Tingkat Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Dusun Kampung Baru - Desa Kawa," *Molucca Medica*, vol. 12, no. April, pp. 39–48, 2019, doi: 10.30598/molmed.2019.v12.i1.39.
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. 2021.
- [20] Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020," *Profil Jateng*, vol. 3511351, no. 24, pp. 116–118, 2021, [Online]. Available: <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf>.
- [21] Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, "Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2020," *Angew. Chemie Int. Ed. 6(11)*, 951–952., vol. 3, no. 2, pp. 121–161, 2020.

- [22] N. A. Rangkuti and M. A. Harahap, "Hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas labuhan rasoki," *Educ. Dev.*, vol. 8, no. 4, pp. 513–517, 2020, [Online]. Available: <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/2211/1179>.
- [23] W. Asnuriyati and L. Fajri, "Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cempaka tahun 2020," *Angew. Chemie Int. Ed.* 6(11), 951–952., vol. 1, no. 2, pp. 1–8, 2020.
- [24] A. A. Safar, "Kecemasan Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19," *Semin. Nas. Has. Ris.*, no. Ciastech, pp. 973–980, 2020.
- [25] A. D. C. Dewi, M. Nurbaiti, R. Surahmat, and Putinah, "Kecemasan Pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19 di Rsud Ibnu Sutowo Baturaja," *J. SMART Keperawatan*, vol. 8, no. 1, pp. 64–69, 2021.
- [26] N. Sulistyowati and Y. Trisnawati, "Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal di Masa Pandemi Covid 19," *J. Kebidanan*, vol. XIII, no. 01, pp. 96–103, 2021
- [27] R. & F. L. Widaryanti, *Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press, 2020.
- [28] Verawati, A. Meiranny, and A. Rahmawati, "Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III The Relationship of Knowledge about COVID-19 to Third Trimester Pregnant Women ' s Anxiety," *J. Kesehatan.*, vol. 12, no. 2, pp. 234–241, 2021, [Online]. Available: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK%0AHubungan>.
- [29] A. D. Sulistyowati¹, D. P. Sari, and D. Soranita, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Anc Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19," *Mot. J. Kesehatan.*, no. 1, pp. 74–83, 2021.
- [30] N. Y. Siregar *et al.*, "Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan," *J. Bidan Cerdas*, vol. 3, no. 1, pp. 18–24, 2021, doi: 10.33860/jbc.v3i1.131.
- [31] S. Malka, "Hubungan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dan Dukungan Suami dengan Kelancaran Persalinan di Desa Bulu Allapporeng Kecamatan Bengo Kabupaten Bone," *Nurs. Insid. Community*, vol. 1, no. 3, pp. 74–81, 2019, doi: 10.35892/nic.v1i3.215.
- [32] E. Kurniasih, "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN ANTE NATAL CARE (ANC) DI PUSKESMAS GENENG KABUPATEN NGAWI Erwin," pp. 561–564. 2020