

TINGKAT KECEMASAN IBU MENJELANG PERSALINAN BERDASARKAN PENDAMPING PERSALINAN

Atun Wigati^{a*}, Indah Puspitasari^b, Ummi Kulsum^c, Dwi Astuti^d

^{abcd}Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No.1, Kudus, Indonesia

Email : atunwigati@umkudus.ac.id

Abstrak

Pertolongan yang komprehensif dapat mempengaruhi tingkat kenyamanan dan kesejahteraan ibu terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan atau yang sering disebut 5P (*Passage, Power, Passenger, Psikologi, Penolong*). Adanya pendamping saat persalinan membantu ibu mengurangi angka kematian, karena kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa menyedihkan yang dapat dicegah dan tidak boleh terjadi. Tujuan dari penelitian adalah untuk menguji hubungan antara tingkat kecemasan ibu bersalin dengan pendamping persalinan di BPM Farikha Prambatan Kudus. Metode Penelitian, Jenis penelitian analisis korelasi ini menggunakan pendekatan waktu cross sectional, ditentukan sampel dari populasi dengan tehnik pemilihan sampel menggunakan *Total Sampling* yakni didapatkan 33 responden, responden tersebut dikaji tingkat keceemasannya dengan menghubungkan pendamping persalinan pada ibu menjelang persalinan menggunakan kuesioner, Kemudian data diolah dengan bantuan komputerisasi dan diuji statistika menggunakan uji *Kendal Tau*. Hasil Penelitian Pendampingan persalinan sebagian besar didampingi pada kala 1 sebanyak 16 orang (39,4%). Keadaan kecemasan ibu menjelang persalinan sebagian besar cemas sedang sebanyak 12 orang (36,4%). Kesimpulan Ada hubungan antara pendamping persalinan dan kecemasan ibu akan persalinan di BPM Farikha Prambatan Kudus dapat diketahui dari uji kendall's tau hitung (0,453) > kendall's tau tabel (0,344) n: 33 dan p value 0,004 < 0,05.

Kata Kunci : tingkat kecemasan, pendamping persalinan

Abstract

Comprehensive assistance can affect the level of comfort and well-being of the mother regarding the factors that influence childbirth or what is often called the 5P (Passage, Power, Passenger, Psychology, Helper). Having a companion during childbirth helps mothers reduce mortality, because pregnancy and childbirth are sad events that can be prevented and should not happen. The purpose of this study was to examine the relationship between the anxiety level of mothers in childbirth and birth attendants at BPM Farikha Prambatan Kudus. Research Methods, this type of correlation analysis research uses a cross-sectional time approach, a sample is determined from the population with a sample selection technique using Total Sampling, namely 33 respondents are obtained. computerized assistance and statistically tested using the Kendal Tau test. Research Results Most of the childbirth assistance was assisted in stage 1 by 16 people (39.4%). The condition of the mother's anxiety before delivery is mostly moderate anxiety as many as 12 people (36.4%). Conclusion There is a relationship between birth attendants and maternal anxiety about labor at BPM Farikha Prambata Kudus. It can be seen from Kendall's tau arithmetic test (0.453) > Kendall's tau table (0.344) n: 33 and p value 0.004 < 0.05.

Keywords: anxiety level, birth attendant

I. PENDAHULUAN

Pada tahun 2008, terdapat 373.000.000 ibu hamil di Indonesia, dan 107.000.000 ibu hamil (28,7%) takut melahirkan. Penelitian yang dilakukan di luar Indonesia menunjukkan bahwa peran suami dalam proses kelahiran seringkali terabaikan, antara

lain karena faktor budaya dan kebijakan kesehatan yang tidak mendukung. (Mutiarra et al., 2021)

Kajian terbaru tentang mendampingi suami saat melahirkan dilakukan di RS Pertamina pada tahun 2017 dan mengkaji pengalaman suami mendampingi istri saat melahirkan. (Rilyani, 2017)

Menurut Dinas Kesehatan, angka kehamilan tertinggi dalam dua tahun terakhir ada di Puskesmas Harapan Raya. Berdasarkan survey pertama terhadap 10 responden didapatkan 5 responden (50%) tidak mengalami kecemasan dan ketakutan menjelang persalinan. Dari lima responden yang merasa takut, 1 responden (10%) takut pada trimester pertama kehamilan pertama, 1 responden (10%) pada trimester kedua kehamilan pertama, dan 3 responden (30%) selama kehamilan pada trimester kedua kehamilan, pada trimester ketiga saya takut dengan proses persalinan. (Mintarsih, 2017)

Proses kelahiran merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seseorang dan rangkaian yang menghubungkan kehamilan. Peristiwa yang mewakili proses konservasi spesies manusia. Sekarang ada pemahaman dan dorongan untuk lebih manusiawi dalam proses kehamilan. Persalinan adalah proses di mana produk pembuahan total atau ektopik (janin dan rahim) dikeluarkan melalui jalan lahir atau sebaliknya.

Pertolongan yang komprehensif dapat mempengaruhi tingkat kenyamanan dan kesejahteraan pada ibu terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan atau yang sering disebut 5P (*Passage, Power, Passanger, Psikologi, Penolong*). (Isnaniar et al., 2020)

Memiliki pasangan saat melahirkan membantu ibu mengurangi angka kematian karena kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa menyedihkan yang sebenarnya bisa dicegah dan tidak harus terjadi. Kehadiran laki-laki merupakan salah satu dukungan moral yang diperlukan, karena ibu saat ini sedang mengalami banyak tekanan. Meskipun faktor terbesar yang memengaruhi persalinan dan kelahiran dalam budaya kita adalah staf dan situasi medis. Hal ini dapat berdampak signifikan pada bentuk kecemasan dan depresi yang dialami seorang ibu selama dan setelah melahirkan. (Rusmini et al., 2022)

Keadaan psikologis ibu melahirkan dapat mengalami berbagai perubahan. Menjelang kelahiran, sebagian besar wanita hamil takut melahirkan, terutama saat pertama kali melahirkan. Kehadiran keluarga, khususnya

suami, dapat diperbolehkan pada tahap I dan II, asalkan istri setuju dan keadaan memungkinkan. Pertolongan pria pada saat persalinan merupakan faktor psikologis yang sangat penting untuk menghadapi persalinan dan sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan. Bagi seorang ibu yang melahirkan, dukungan penuh dari anggota keluarga sangatlah penting, terutama dukungan suami agar dapat memberikan dukungan moral kepada ibu. (Nikmah, 2018)

Pada titik ini, emosi klien mulai naik. Depresi, kecemasan, dan kemarahan muncul. Ketika pelanggan tidak dapat mengatasi masalah mereka dan merasa tidak berdaya. Manifestasi dari depresi adalah kesedihan, terkadang menangis, ketergantungan bingung, ketidakmampuan mengambil keputusan, tidak ada harapan. Ketakutan yang dialami pasien berubah menjadi kemarahan, yang memengaruhi dirinya, keluarganya, dan stafnya. (Enik Yulaika, 2016)

Perubahan dari keadaan psikologis tersebut diantaranya timbul gejala-gejala fisiologis, yaitu ujung jari dingin, gangguan pencernaan, detak jantung cepat, berkeringat banyak, susah tidur, kehilangan nafsu makan, sakit kepala dan sesak napas. Hal ini tentunya menyebabkan ketidaknyamanan terhadap proses persalinan. Keadaan psikologis dapat berpengaruh pada proses persalinan, misalnya partus lama dan dapat mengakibatkan kurang bagus dan bukannya kurang mulus. (Septiana, 2023)

Namun, faktor kejiwaan belum mendapat perhatian dari dokter kandungan, sejalan dengan pendapat Kartini Kartono bahwa dokter dan bidan memiliki sedikit waktu untuk menangani kondisi kejiwaan seorang wanita karena biasanya mereka khawatir dengan faktor somatik (fisik). Secara umum, dokter dan bidan menganggap pekerjaannya selesai ketika anak lahir dengan selamat dan ibu tidak memiliki gejala patologis. (Yona Desni Sagita, 2018)

Berbagai studi memaparkan adanya hubungan antara persalinan dibantu dan kecemasan ibu prenatal. Penelitian yang dilakukan oleh Nilouver, et al, 2013, dari 165 wanita *antepartum* 70% dari mereka mengalami kecemasan atau depresi karena

tidak adanya pendamping, dengan nilai $p\text{-value} = 0,013$. Menurut *Wissart, 2017*, sebagian dari ibu *antepartum* Anda tidak membutuhkan rasa sakit saat melahirkan saat suami hadir atau orang terdekat ibu. Pentingnya Kehadiran pria di sisi wanitanya membuat wanita merasa lebih tenang dan lebih siap menghadapi proses persalinan. (Stefany Patrecia Katiho, Dwi Iryani, Priscilla Jessica Pihahay, 2022)

Melihat fenomena di atas, terlihat bahwa selain faktor transportasi, penumpang, kekuatan dan pendukung, faktor psikologis juga sangat menentukan keberhasilan pengiriman. Ketika ketakutan atau ketegangan, ketidakpastian dan kecemasan muncul dari perasaan bahwa sesuatu yang tidak menyenangkan telah terjadi, tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (intrapsikis), persalinan dapat diperpanjang atau diperpanjang. (Astutik Yuni & Sutriyani, 2017)

II. LANDASAN TEORI

A. Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosional dan intens yang tidak nyaman disertai dengan sensasi fisik yang mengingatkan seseorang akan bahaya yang akan datang atau akan segera terjadi. (Wijayanti et al., 2017)

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan meluas yang terkait dengan perasaan tidak aman dan tidak berdaya. Kecemasan adalah pembentukan berbagai proses emosional campuran yang terjadi ketika seseorang mengalami berbagai tekanan atau ketegangan. Ketakutan berbeda dari kecemasan, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respons emosional terhadap penilaian itu. (Tyas & Ratnawati, 2021)

Tingkat kecemasan, klasifikasi tingkat kecemasan sebagai berikut : 1. Sedikit kecemasan terkait dengan ketegangan kehidupan sehari-hari dan membuat orang tersebut memperhatikan dan memperluas bidang persepsi. 2. Tingkat kecemasan yang sedang memungkinkan orang tersebut untuk fokus pada masalah penting yang diabaikan

oleh orang lain. Ketakutan membatasi bidang persepsi seseorang. Ini memberikan perhatian individu yang selektif tetapi dapat fokus pada sub-area yang lebih besar jika diarahkan ke sana. 3. Ketakutan yang kuat secara signifikan melemahkan bidang persepsi individu, orang tersebut cenderung fokus pada sesuatu yang spesifik dan khusus dan tidak memikirkan hal lain tentangnya. Semua perilaku mengurangi stres. Seseorang membutuhkan banyak bimbingan untuk fokus pada bidang lain. 4. Takut Panik berhubungan dengan rasa malu, takut dan teror karena kehilangan kendali. Orang yang menderita panik memiliki kepribadian yang tidak teratur dan menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan bersosialisasi, kognisi yang terdistorsi, dan kehilangan pemikiran rasional. Tingkat ketakutan ini bertentangan dengan kehidupan dan jika berlanjut dalam waktu lama, kelelahan dan kematian dapat terjadi. (Hayati, 2018)

Penyebab Kecemasan Perasaan cemas dapat timbul dari dua sebab, yaitu kecemasan itu terjadi dan yang disadari, seperti ketakutan, keterkejutan, ketidakberdayaan, rasa bersalah. (Yulaeka, 2020)

B. Pendamping Persalinan

Pendampingan merupakan keikutsertaan seorang atau kerabat yang dibangun dan dilandasi atas rasa kepercayaan untuk menemani dalam melakukan suatu tugas tertentu untuk memberikan dorongan dan saran yang bersifat membangun. (Mintarsih, 2017)

Tujuan utama seorang bidan adalah memberikan dukungan fisik, mental dan psikologis agar proses persalinan memiliki arti positif bagi ibu, suami, anak dan keluarga. (Isnaniar et al., 2020)

Cari tahu siapa pasangan kelahiran anda jauh sebelum tanggal jatuh tempo, biasanya sang suami adalah calon terkuat. Namun, perlu diketahui bahwa tidak semua suami bisa menemani istrinya saat melahirkan sehingga tidak menutup kemungkinan untuk ibu kandung ataupun mertua untuk mendampingi ibu saat bersalin. (Rusmini et al., 2022)

Normal bagi wanita dalam persalinan untuk merasa gugup sebelum melahirkan. Namun, sulit untuk melihat orang yang dicintai menderita sakit melahirkan. Namun, banyak ibu kandung yang akhirnya bersyukur mendapat kesempatan menyaksikan peristiwa ajaib kelahiran bayi. Mendampingi ibu saat melahirkan juga bisa mempererat hubungan dengan ibu, karena mereka mengalami momen spesial bersama. (Nikmah, 2018)

C. Manfaat bersalin:

Bagi calon ibu dengan rasa tenteram dan ketentraman psikologis, suami merupakan orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenteram yang diharapkan saat melahirkan. Di tengah keadaan yang tidak nyaman, ibu membutuhkan dukungan, semangat dan dorongan untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan. Jika perlu, Anda mendukung ibu, suami, atau pasangan dan siap membantu calon ibu dengan semua yang dia butuhkan. Kedekatan emosional antara pasangan dan ibu semakin meningkat, pasangan melihat perjuangan hidup mati ibu saat melahirkan, yang membuatnya semakin mencintai ibu. Dengan mengembangkan naluri kebakapan terhadap pria pendamping, pasangan lebih menghargai ibu. (Enik Yulaika, 2016)

Ketika pasangan, terutama suami, melihat pengorbanan ibu saat melahirkan, mereka mungkin akan lebih menghormati ibu dan mendukung perilakunya. Karena dia ingat betapa besar pengorbanan ibunya. (Septiana, 2023)

Jika suami bekerja di tempat yang jauh sehingga tidak memungkinkan pulang untuk menemani istrinya melahirkan, tentu saja istri harus memahami keadaan ini. Walaupun tidak ada suami, mereka boleh ditemani oleh anggota keluarga lain seperti ibu. Momen kelahiran juga bisa difilmkan dengan kamera video sehingga sang pria bisa melihat sang bayi lahir saat pulang kerja. (Tyas & Ratnawati, 2021)

III. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan analisis korelatif. Metode penelitian

menggunakan metode cross sectional. Populasi penelitian ini adalah jumlah ibu yang melahirkan 33 orang. Sampel penelitian 33 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pooled. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Informasi dasar dari kuesioner. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Kendal Tau* dengan program SPSS.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di BPM Farikha di desa Prambatan Lor Kabupaten Kudus pada ibu yang menjelang persalinan.

Proses penelitian dimulai dari pemilihan sampel Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian sampel ditentukan dari populasi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan sampel total yaitu didapatkan 33 responden, responden tersebut dikaji pendamping persalinan dengan menghubungkan tingkat kecemasan pada ibu menjelang persalinan Dengan bantuan alat ukur atau kuesioner, data tersebut kemudian diolah secara komputerisasi dan dicek secara statistik dengan uji Kendal-Tau. Penelitian ini dilakukan pada bulan April hingga Mei 2023 dengan judul Tingkat Kecemasan Ibu Berdasarkan Ibu Bersalin di BPM Farikha Prambatan Kudus

A. Distribusi frekuensi Pendamping Persalinan disajikan pada tabel 4.1 sebagai berikut :

Pendampingan persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak didampingi	13	39,4
Didampingi Kala 1	16	48,5
Didampingi Kala 1 – selesai	4	12,1
Total	33	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa di BPM Farikha sebagian besar didampingi pada kala 1 sebanyak 16 orang (39,4%), dan sebagian kecil didampingi pada

kala 1 – selesai sebanyak 4 orang (12,1%). Sedangkan tidak didampingi sebanyak 13 orang (39,4%). Sebagian besar responden melakukan pendampingan persalinan pada kala 1 saja sebanyak 16 orang (39,4%), dan sebagian kecil responden didampingi pada kala 1 – selesai sebanyak 4 orang (12,1%).

Hal ini dibarengi dengan kehadiran seseorang atau sahabat yang secara aktif mendukung seluruh proses persalinan dari tahap I hingga II, terutama melalui laki-laki yang mendampingi perempuan selama proses persalinan, secara terus menerus dan terus-menerus secara fisik dan mental. Berdasarkan hasil dan teori di atas pendampingan persalinan yang dilakukan sebagian besar pendampingan kala 1 tidak sampai selesai. Hal tersebut dapat dikatakan pendamping tidak mengikuti proses persalinan sampai selesai, sehingga manfaat pendampingan kurang maksimal bagi ibu. (Hayati, 2018)

B. Distribusi frekuensi Tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan disajikan pada gambar 4.2 sebagai berikut

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Cemas	2	6,1
Ringan	4	12,1
Sedang	12	36,4
Berat	11	33,3
Berat Sekali	4	12,1
Total	33	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa keadaan kecemasan ibu menjelang persalinan di BPM Farikha sebagian besar cemas sedang sebanyak 12 orang (36,4%), dan sebagian kecil tidak cemas sebanyak 2

C. Tingkat Kecemasan ibu menjelang persalinan berdasarkan Pendamping Persalinan

Pendampingan persalinan	Kecemasan					Total
	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	Berat Sekali	
Tidak didampingi	0 ,0%	2 6,1%	1 3,0%	8 24,2%	2 6,1%	13 39,4%
Didampingi Kala 1	0 ,0%	1 3,0%	10 30,3%	3 9,1%	2 6,1%	16 48,5%
Didampingi Kala 1- selesai	2 6,1%	1 3,0%	1 3,0%	0 ,0%	0 ,0%	4 12,1%
Total	2 6,1%	4 12,1%	12 36,4%	11 33,3%	4 12,1%	33 100,0%

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan distribusi data antara dua variabel yaitu

orang (6,1%). Sedangkan cemas berat sebanyak 11 orang (33,3%), cemas berat sekali sebanyak 4 orang (12,1%), dan cemas ringan sebanyak 4 orang (12,1%).

Ada 4 tingkatan rasa takut yang berbeda, yaitu: kecemasan ringan dengan reaksi kecemasan ringan seperti sesak napas sesekali, detak jantung dan tekanan darah meningkat, sakit perut ringan, wajah keriput dan bibir gemetar, bidang visual membesar, fokus pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, ketidakmampuan untuk duduk diam dan tremor. di tangan Kecemasan sedang dengan reaksi sesak napas, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, mulut kering, kehilangan nafsu makan, kecemasan, bidang penglihatan terbatas, rangsangan eksternal yang tidak dapat ditoleransi, berbicara banyak dan cepat, gangguan tidur dan kecemasan. Kecemasan yang parah adalah ketika Anda hanya memikirkan hal-hal kecil dan mengabaikan yang lainnya. Manusia tidak lagi mampu berpikir, ia harus diberi pertolongan atau petunjuk. Panik adalah perasaan dan pikiran yang tidak berfungsi lagi, itu disebut serangan panik. (Karyati et al., 2014)

Berdasarkan teori dan penelitian di atas pendampingan persalinan di BPM Farikha Prambatan Kudus menunjukkan bahwa sebagian besar kecemasan sedang dengan respon Sesak napas, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, mulut kering, kehilangan nafsu makan, kecemasan, penyempitan bidang penglihatan, rangsangan eksternal yang tak tertahankan, banyak bicara dan lebih cepat, insomnia dan malaise.

pendampingan persalinan dengan keadaan kecemasan ibu menjelang persalinan.

Sebagian besar responden tidak didampingi dan mengalami kecemasan berat yaitu 8 orang (24,2%). Sedangkan pada responden yang didampingi kala 1-selesai Tidak ada yang memiliki kecemasan parah atau sangat parah. Uji hipotesa hubungan pendampingan persalinan dengan keadaan kecemasan ibu menjelang persalinan menggunakan uji kendall's tau-

		Keadaan Kecemasan Ibu	
Kendall's tau_b	Pendampingan persalinan	Correlation Coefficient	,453(**)
		Sig. (2-tailed)	,004
		N	33

Berdasarkan Tabel 4.6, nilai p adalah 0,004<; α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pemeriksaan kehamilan dengan kecemasan ibu terhadap kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak memiliki wali dan mengalami kecemasan berat yaitu 8 orang (24,2%). Sementara itu, tidak ada responden yang membantu pada Tahap 1 yang mengalami kecemasan berat atau sangat berat. Dengan hadirnya seorang pendamping, ibu akan merasa lebih nyaman, dan memberi rasa tenang serta menambah kedekatan emosional antara ibu, calon bayinya, dan pendamping.

Adanya pendampingan saat persalinan diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu dikarenakan *support* yang diberikan oleh pendamping ibu untuk melewati tahap-tahap persalinan. Sebagian dari ibu *antepartum* tidak membutuhkan rasa sakit saat melahirkan jika memiliki suami atau orang yang dekat dengan ibu. (Mintarsih, 2017)

V. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang hubungan antara perawatan prenatal dan kecemasan ibu tentang persalinan di BPM Farikha Prambatan Kudus terhadap 33 responden, dapat diambil kesimpulan Pendampingan persalinan sebagian besar didampingi pada kala 1 sebanyak 16 orang (39,4%). Keadaan

kecemasan ibu menjelang persalinan sebagian besar cemas sedang sebanyak 12 orang (36,4%). Ada hubungan antara perawatan prenatal dan ketakutan ibu akan kehamilan di BPM Farikha Prambatan Kudus dapat diketahui dari kendall's tau hitung (0,453) > kendall's tau tabel (0,344) n: 33 dan p value 0,004 < 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik Yuni, V., & Sutriyani, T. (2017). Hubungan Senam Hamil, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(1), 140–148. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/399/397>
- Enik Yulaika, U. H. E. N. (2016). *HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN MULTIPARA DI BPS SETYOWATI NANGGULAN KULON PROGO TAHUN 20091*. 12(December 2015), 134–144.
- Hayati, F. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Di Bidan Praktik Mandiri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 85. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.69>
- Isnaniar, I., Norlita, W., & Gusrita, S. (2020). Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1), 32–44. <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2144>
- Karyati, S., Cahyo, S. Y., & Hartinah, D. (2014). Aplikasi Terapi Musik Religi Sebagai Upaya Menurunkan Nyeri Post Seksio sesaria. *NASKAH PUBLIKASI*, 186–189.
- Mintarsih, W. (2017). Layanan Bimbingan dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses Persalinan. *Sawwa*, 12(April), 277–296.

- Mutiara, V. S., Wulandari, E., Rahmawati, I., & Yusanty, N. (2021). Hubungan Pendamping Suami Dengan Kala Dua Lama Pada Ibu Bersalin. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 118–124.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1375>
- Nikmah, K. (2018). Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravidarum saat Menghadapi Persalinan. *Journal for Quality in Women's Health*, 1(2), 97–106.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.12>
- Rilyani. (2017). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin (Kala I) Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 11(3), 188–195.
- Rusmini, N. M., Armini, N. W., Ade, L., & Ningtyas, W. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Pilihan Cara Persalinan Oleh Ibu di Puskesmas Pembantu Batubulan Kangin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), 9.
- Septiana, N. (2023). *TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I PROGRAM STUDI SI PENDIDIKAN BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR LOMBOK TIMUR*.
- Stefany Patrecia Katiho, Dwi Iryani, Priscilla Jessica Pihahay, H. R. F. (2022). Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 2(2), 1–12.
- Tyas, E. R., & Ratnawati, R. (2021). Hubungan Pendampingan Suami dengan Kecemasan Ibu Bersalin Menghadapi Persalinan : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 258–265.
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.663>
- Wijayanti, I. T., Maula, S. I., Akademi, D., Bakti, K., & Pati, U. (2017). Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Tm Iii Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan. *Jurnal Maternal*, 2(1).
- Yona Desni Sagita, N. R. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Wus Dalam Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode IVA. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1, 1–6.
- Yulaeka, Y. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 112–118.
<https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.108>