P-ISSN : 2685-7960
e-ISSN : 2685-7979

JURNAL MEDICAL

Article

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER 3 DI PUSKESMAS LABRUK KIDUL

Rin Maghfiroh [1], Tutik Ekasari [2], Farianingsih [3]

[1-3] Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

SUBMISSION TRACK

Recieved: September 20, 2026
Final Revision: Oktober 05, 2026
Available Online: Oktober 13, 2026

KEYWORDS

Anxiety Level, Sleep Quality, Third-Trimester Pregnant Women.

CORRESPONDENCE

E-mail : rinmagfiroh89@gmail.com

A B S T R A C T

Anxiety is one of the psychological problems commonly experienced by women during the third trimester of pregnancy due to physical changes and concerns about the upcoming childbirth. This condition may affect the sleep quality of pregnant women and consequently have an impact on both maternal and fetal health. The purpose of this study was to analyze the correlation between anxiety levels and sleep quality among third-trimester pregnant women at Labruk Kidul Community Health Center. his study employed a correlational research design with a cross-sectional approach. The population consisted of all third-trimester pregnant women at Labruk Kidul Community Health Center, totaling 73 individuals. The sample consisted of 42 third-trimester pregnant women selected using a purposive sampling technique. The instruments used in this study were an anxiety questionnaire and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The results of the study showed that the majority of respondents, 31 (73.8%), experienced mild anxiety, and all of them had poor sleep quality, while none had good sleep quality . the Fisher's Exact statistical test showed a p-value of 0.000 with α = 0.05. Since the significance value was less than α, H_0 was rejected and H_1 was accepted, indicating a significant correlation between anxiety levels and sleep quality among third-trimester pregnant women at Labruk Kidul Community Health Center. Therefore, it can be concluded that the higher the level of anxiety experienced by third-trimester pregnant women, the poorer their sleep quality.

I. INTRODUCTION

Kehamilan trimester 3 merupakan periode akhir kehamilan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil. Pada fase ini, ibu hamil mulai mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan dan peran sebagai ibu, sehingga tidak jarang muncul keluhan psikologis berupa kecemasan. Kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara menyeluruh, salah satunya berdampak pada kualitas tidur. Padahal, kualitas tidur yang baik sangat dibutuhkan ibu hamil untuk

Attribution-NonCommercial 4.0 International. Some rights reserved

menjaga kebugaran fisik, stabilitas emosional, serta mendukung kesehatan ibu dan janin (Fajarwati & Munawaroh, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) (2022) secara global prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1%, dan Eropa 25,1% (WHO, 2022). Menurut WHO tahun 2018 dalam jurnal Luvi dkk (2022) menyatakan bahwa "Indonesia termasuk ke dalam peringkat 10 besar dari 184 negara dengan angka kejadian prematur yang tinggi yaitu 15,5 kelahiran prematur per 100 kelahiran hidup dengan jumlah bayi prematur sebesar 675.700", maka dari itu sangat penting menjaga kualitas tidur ibu selama hamil. Di Indonesia (2020), ditemukan 75% mengalami penurunan kualitas tidur. Prevalensi nasional gangguan tidur selama kehamilan pada tahun 2019 sebesar 36,5%. Data National Sleep Foundation menunjukkan jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 5.354.594 orang, sedangkan di Jawa Barat tercatat sekitar 138,53 ribu orang atau sebesar 98,95% (Simanullang, Wirmayani, & Siahaan, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Januari 2026 di Puskesmas Labruk Kidul, diketahui bahwa terdapat 7 ibu hamil trimester 3 cemas,dan 4 ibu hamil trimester 3 tidak cemas. Ibu hamil trimester 3 yang mengalami cemas mengatakan tidurnya tidak nyenyak karena ketidaknyamanan seperti perut membesar, nyeri punggung, sering buang air kecil (nokturia), kram kaki, sulit menemukan posisi tidur yang nyaman, kecemasan menjelang persalinan seperti takut terhadap proses melahirkan, kekhawatiran terhadap kondisi bayi, maupun pikiran tentang keselamatan diri.

Kualitas tidur ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis, psikologis, serta lingkungan yang saling berkaitan. Perubahan hormonal selama kehamilan, terutama peningkatan hormon progesteron, dapat menyebabkan rasa kantuk berlebihan siang hari namun mengganggu pola tidur malam. Perkembangan janin seiring bertambahnya usia kehamilan menimbulkan ketidaknyamanan fisik seperti sering berkemih, nyeri punggung, kram kaki, serta sesak napas yang menghambat tidur nyenyak. Faktor psikologis berupa kecemasan terhadap kondisi kehamilan, persalinan, serta kesehatan janin juga berperan menurunkan kualitas tidur (Sudirman dkk., 2021).

Kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi ibu hamil maupun janin. Adanya gangguan tidur yang dirasakan ibu hamil baik dari segi kualitasnya yang buruk maupun durasi tidur yang pendek akan berhubungan dengan respons inflamasi tubuh yang berlebihan dimana tingkat inflamasi sitokin lebih tinggi yang dapat menyebabkan kelahiran bayi premature (Luvi dkk., 2022). Selain kelahiran prematur, kurang tidur atau gangguan tidur dapat juga meningkatkan tekanan darah. Hipertensi saat ini pun masih menjadi salah satu penyulit kehamilan yang sering dijumpai (Luvi dkk., 2022)

Kualitas tidur ibu hamil dapat ditingkatkan melalui berbagai upaya promotif dan preventif yang terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan yang telah ada. Salah satu upaya penting adalah optimalisasi kelas ibu hamil, yang dapat dimanfaatkan sebagai sarana edukasi mengenai perubahan fisiologis kehamilan, manajemen keluhan kehamilan, posisi tidur yang nyaman, teknik relaksasi, serta latihan pernapasan yang dapat membantu meningkatkan kualitas tidur (Fajarwati & Munawaroh, 2023). Selain itu, pelaksanaan home visit oleh tenaga kesehatan memungkinkan adanya pendampingan secara lebih personal, sehingga keluhan gangguan tidur dapat diidentifikasi lebih dini dan diberikan intervensi yang sesuai dengan kondisi ibu hamil. Home visit juga berperan dalam memberikan konseling psikologis, dukungan

emosional, serta edukasi kepada keluarga agar menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kenyamanan dan kualitas tidur ibu hamil. Dengan mengintegrasikan edukasi, pemantauan, dan dukungan melalui program yang sudah berjalan, diharapkan kualitas tidur ibu hamil dapat ditingkatkan sehingga risiko komplikasi kehamilan dapat diminimalkan (Maulidatul dkk., 2024).

Berdasarkan uraian data tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian mencakup seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Labruk Kidul sebanyak 73 orang. Sampel penelitian adalah sebagian ibu hamil trimester III di Puskesmas Labruk Kidul sebanyak 42 orang menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner kecemasan dan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Hasil penelitian di uji menggunkan statistik uji *Fisher Exact*.

III. RESULT

Hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar 31 responden (73,8%) mengalami kecemasan ringan, seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk dan tidak ada yang memiliki kualitas tidur baik. berdasarkan uji statistik Fisher Exact menunjukkan nilai p value 0,000 dengan α 0,05.

Tabel 1 Karakteristik Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	*Prosentase (%)*
Tidak cemas	8	19
Cemas ringan	31	73,8
Cemas sedang	3	7,1
Cemas berat	0	0
Panik	0	0
Jumlah	42	100

Dari hasil tabel 1 dapat di interpretasikan bahwa sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 31 responden (73,8%).

Tabel 2 Karakteristik kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

Kualitas Tidur	Frekuensi	*Prosentase (%)*
Baik	8	19
Buruk	34	81
Jumlah	42	100

Dari hasil tabel 2 dapat di interpretasikan bahwa sesudah dapat di interpretasikan bahwa hampir seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 34 responden (81%).

Tabel 3 Analisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

Kecemasan	Kualitas Tidur					
	Baik		Buruk		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Tidak ada kecemasan	8	19%	0	0%	8	19%
Kecemasan Ringan	0	0%	31	73,8%	31	73,8%
Kecemasan Sedang	0	0%	3	7,1%	3	7,1%
Kecemasan Berat	0	0%	0	0%	0	0%
Panik	0	0%	0	0%	0	0%
Jumlah	8	19%	34	81%	42	100%
P value= 0,000 α = 0,05						

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan distribusi frekuensi hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada 42 ibu hamil trimester III di Puskesmas Labruk Kidul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden (19,0%) yang tidak mengalami kecemasan, seluruhnya memiliki kualitas tidur baik dan tidak terdapat responden dengan kualitas tidur buruk. Sementara itu, dari 31 responden (73,8%) yang mengalami kecemasan ringan, seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk dan tidak ada yang memiliki kualitas tidur baik. Demikian pula pada 3 responden (7,1%) yang mengalami kecemasan sedang, seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk. Tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat maupun panik. Secara

keseluruhan, mayoritas responden, yaitu sebanyak 34 orang (81,0%), memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 8 orang (19,0%) memiliki kualitas tidur baik.

Berdasarkan uji statistic fisher exact, diketahui bahwa nilai P Value 0,000 dengan α 0,05. Karena nilai signifikansi < α maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

IV. Discussion

1. Identifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 33 responden (75%).

Kecemasan pada ibu hamil trimester 3 umumnya disebabkan oleh faktor psikologis, terutama rasa takut dan kekhawatiran menjelang persalinan. Pada trimester akhir (28–40 minggu), ibu mulai memikirkan proses melahirkan, keselamatan diri dan bayi, serta kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Kondisi ini sering menimbulkan stres dan perasaan tidak tenang karena ibu menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami atau dianggap berisiko tinggi. Selain itu, perubahan fisik yang semakin berat seperti nyeri punggung, sulit tidur, dan kelelahan juga dapat memperburuk kondisi emosional sehingga memicu kecemasan (Sutriyanti dkk., 2024).

Selain faktor psikologis, kecemasan pada ibu hamil trimester 3 juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan pengetahuan. Rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya dukungan suami atau keluarga, serta ketidakteraturan pemeriksaan kehamilan (ANC) dapat meningkatkan risiko kecemasan. ayoritas ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA cenderung memiliki kemampuan yang cukup baik dalam memahami informasi mengenai kehamilan, persalinan, dan tanda bahaya sehingga dapat meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan serta mengelola kecemasan dengan lebih baik. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah berisiko mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena keterbatasan dalam mengakses, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Oleh karena itu, tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan literasi kesehatan yang dapat mendukung kesiapan ibu hamil dan membantu mengendalikan kecemasan pada trimester III.

Ibu yang jarang melakukan pemeriksaan kehamilan cenderung kurang mendapatkan informasi dan edukasi sehingga lebih mudah merasa khawatir. Selain itu, faktor seperti pengalaman kehamilan sebelumnya (paritas), pekerjaan, serta kondisi ekonomi juga turut memengaruhi tingkat kecemasan. Oleh karena itu, kecemasan pada ibu hamil trimester 3 merupakan hasil dari kombinasi faktor internal dan eksternal yang saling berkaitan (Nadeak dkk., 2025).

Menurut peneliti, sebagian besar ibu hamil trimester 3 mengalami cemas ringan karena responden mulai menghadapi persiapan persalinan yang semakin dekat. Perasaan khawatir terhadap proses persalinan, kondisi bayi, serta kemungkinan komplikasi menjadi faktor utama yang memicu kecemasan. Selain itu, perubahan fisik yang semakin terasa seperti ketidaknyamanan, sulit tidur, dan kelelahan juga turut memengaruhi kondisi psikologis ibu. Kurangnya pengetahuan mengenai proses persalinan dan perawatan bayi baru lahir dapat menambah rasa cemas yang dialami. Dukungan keluarga, terutama suami, yang kurang optimal juga dapat memperburuk kondisi emosional ibu hamil. Responden yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya cenderung lebih mudah merasa cemas. Oleh karena itu, diperlukan edukasi antenatal serta dukungan emosional yang baik untuk membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester 3.

2. Identifikasi Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Labruk Kidul

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 34 responden (77,3%).

Kualitas tidur yang buruk pada ibu hamil trimester III sering disebabkan oleh faktor psikologis, terutama kecemasan menjelang persalinan. Pada trimester akhir, ibu hamil cenderung mengalami peningkatan rasa

khawatir terkait proses melahirkan, kondisi bayi, serta keselamatan diri, sehingga menimbulkan ketegangan mental yang mengganggu pola tidur. Kondisi kecemasan ini dapat menyebabkan ibu sulit memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan tidak mendapatkan tidur yang nyenyak (Bingan, 2021).

Kecemasan juga memberikan dampak langsung terhadap kondisi fisiologis tubuh yang akhirnya memengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Ketika ibu mengalami kecemasan, tubuh akan merespons dengan meningkatkan produksi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang membuat sistem saraf tetap aktif dan tubuh berada dalam keadaan siaga. Kondisi ini menyebabkan ibu sulit merasa tenang, sulit memulai tidur, serta mudah terbangun di malam hari. Keadaan tersebut semakin diperburuk oleh perubahan fisik pada trimester III, seperti meningkatnya frekuensi buang air kecil, nyeri punggung akibat beban kehamilan, serta posisi tidur yang terbatas dan tidak nyaman. Kombinasi antara faktor psikologis dan ketidaknyamanan fisik ini menyebabkan kualitas tidur ibu hamil semakin menurun dan kurang optimal (Lestari dan Masitoh, 2025).

Ibu dengan hasil skrining EPDS yang mengindikasikan gejala ringan hingga sedang tidak memerlukan rujukan secara langsung karena kondisi tersebut masih dapat ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui edukasi, konseling, dukungan keluarga, serta pemantauan secara berkala. Rujukan ke layanan kesehatan jiwa dipertimbangkan apabila hasil skrining menunjukkan risiko yang lebih tinggi, terjadi peningkatan skor pada evaluasi lanjutan, atau ditemukan tanda bahaya, seperti adanya keinginan menyakiti diri sendiri maupun gangguan fungsi yang bermakna (Aisyah & prafitri, 2024).

Menurut peneliti, ibu yang memiliki skor EPDS yang menunjukkan gejala ringan hingga sedang tidak dilakukan rujukan karena kondisi tersebut masih dapat ditangani melalui edukasi, konseling, dukungan keluarga, dan pemantauan berkala oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama

Menurut peneliti, responden sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk karena adanya kecemasan yang memengaruhi kondisi psikologis dan fisik. Kecemasan menyebabkan pikiran menjadi tidak tenang sehingga responden sulit untuk memulai tidur maupun mempertahankan tidur yang nyenyak. Selain itu, perasaan khawatir yang berlebihan dapat memicu peningkatan aktivitas sistem saraf yang membuat tubuh tetap terjaga. Responden juga sering mengalami gangguan seperti sering terbangun di malam hari dan mimpi yang tidak nyaman. Kurangnya kemampuan dalam mengelola stres serta beban pikiran yang terus menerus menjadi faktor yang memperburuk kualitas tidur. Kondisi ini jika berlangsung lama dapat berdampak pada kelelahan dan penurunan konsentrasi dalam aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan upaya seperti manajemen stres dan penerapan pola tidur yang baik untuk meningkatkan kualitas tidur responden.

3. Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 8 responden (19,0%) yang tidak mengalami kecemasan, seluruhnya memiliki kualitas tidur baik dan tidak terdapat responden dengan kualitas tidur buruk. Sementara itu, dari 31 responden (73,8%) yang mengalami kecemasan ringan, seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk dan tidak ada yang memiliki kualitas tidur baik. Demikian pula pada 3 responden (7,1%) yang mengalami kecemasan sedang, seluruhnya memiliki kualitas tidur buruk. Tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat maupun panik. Secara keseluruhan, mayoritas responden, yaitu sebanyak 34 orang (81,0%), memiliki kualitas tidur buruk, sedangkan 8 orang (19,0%) memiliki kualitas tidur baik. Berdasarkan uji statistic fisher exact, diketahui bahwa nilai P Value 0,000 dengan α 0,05. Karena nilai signifikansi < α maka H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul

Penelitian oleh Sari, dkk. (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil

trimester III, dengan nilai p = 0,000 (p < 0,05). Ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang hingga berat cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk karena sulit rileks dan sering terbangun di malam hari. Penelitian oleh Putri, dkk. (2023) menemukan bahwa kecemasan berhubungan dengan gangguan tidur pada ibu hamil trimester III, di mana sebagian besar responden dengan tingkat kecemasan tinggi mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya hormon stres yang membuat tubuh tetap dalam kondisi siaga sehingga mengganggu pola tidur.

Penelitian oleh Rahmawati, dkk. (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III, dengan nilai p < 0,05. Ibu hamil yang memiliki tingkat kecemasan rendah cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang mengalami kecemasan tinggi. Faktor kecemasan memengaruhi kondisi psikologis dan fisiologis yang berdampak langsung pada gangguan tidur

Menurut peneliti, terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul, dimana semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami. Kecemasan yang dirasakan ibu hamil, terutama terkait persiapan persalinan dan kondisi janin, dapat menyebabkan pikiran menjadi tidak tenang sehingga sulit untuk tidur dengan nyenyak. Selain itu, perubahan hormonal dan ketidaknyamanan fisik selama trimester 3 juga dapat memperburuk kondisi tersebut. Ibu hamil yang mengalami kecemasan cenderung lebih sering terbangun di malam hari dan mengalami gangguan tidur. Kurangnya dukungan emosional dari keluarga serta minimnya pengetahuan tentang kehamilan juga menjadi faktor yang memperberat kecemasan. Oleh karena itu, diperlukan rencana tindak lanjut berupa pemberian edukasi antenatal secara rutin, konseling untuk mengelola kecemasan, serta pelatihan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan relaksasi otot. Selain itu, keterlibatan suami dan keluarga dalam memberikan dukungan emosional sangat penting, serta anjuran untuk menerapkan pola tidur yang baik agar kualitas tidur ibu hamil dapat meningkat secara optimal.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul.maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 33 responden (75%).
2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 34 responden (77,3%).
3. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester 3 di Puskesmas Labruk Kidul. nilai P Value 0,000 dengan α <0,05.

REFERENCES

Aisyah, R. D. dan Prafitri, L. D. 2024. Deteksi kecemasan ibu hamil menyelami penyebab tiap trimester. Jakarta. Nem.

Arfiyanti, N. A., Widyawati, M. N. dan Kurnianingsih. 2024. Deteksi dini kecemasan ibu hamil calm pregnancy. Yogyakarta. Pustaka Rumah Cinta.

Bingan, E. C. S. (2021). Tingkat kecemasan berhubungan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Jurnal Kebidanan Malahayati, 2(2).

Dryer, R. dan Brunton, R. eds. 2022. Pregnancy-related anxiety theory, research, and practice. London. Routledge.

Fajarwati, D. dan Munawaroh. 2025. Hubungan tingkat kecemasan, aktivitas fisik dan status anemia dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 17(1). 221–232. https://doi.org/10.37012/jik.v17i1.2617

Fitramayaabdullah, V. I. dan Saputri, R. A. 2021. Monograf penanganan kecemasan pada ibu hamil. Cetakan I. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. ISBN 978-623-98180-5-0.

Hamdan, U. dan Listya, D. 2024. Metode penelitian. Dalam Prayoga, J. ed. Jogjakarta. Serasi Media Teknologi.

Hoiriah, M., Kurniawati, D. dan Juliningrum, P. 2024. Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bago. Pustaka Kesehatan. 11(3). 176–182

Hoiriah, M., Kurniawati, D. dan Juliningrum, P. 2025. Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Bago. Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa. 2(3). 549–559. https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i3.559

Iriani, N. 2022. Metodologi penelitian. Makassar. CV Rizmedia Pustaka Indonesia.

Kaeni, K. 2021. The pregnancy workbook manage anxiety and worry with CBT and mindfulness techniques. California. Callisto Books.

Kusmiyati, Y., Wahyuningsih, H. P. dan Sujiyatini. 2022. Asuhan kehamilan pendekatan komprehensif untuk kesehatan ibu. Yogyakarta. Fitramaya.

Lestari, R. dan Masitoh, S. 2025. Hubungan kecemasan dan aktivitas fisik terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III. Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer. 5(4). https://doi.org/10.59894/jpkk.v5i4.996

Nadeak, Y., Yeni, L., Waris, A., & Padhilah, E. (2025). Faktor risiko kecemasan ibu hamil trimester III. JIKKN: Jurnal Ilmu Kesehatan & Kebidanan Nusantara, 2(3).

Ningrum, N. M. 2023. Self healing dalam menurunkan kecemasan pada kehamilan. Yogyakarta. Pustaka Panasea

Notoatmodjo, S. 2021. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.

Sudirman, N., Muzakkir, M. dan Mato, R. 2021. Hubungan kecemasan terhadap kualitas tidur ibu hamil primigravida trimester III. JIMPK Jurnal Ilmiah Mahasiswa dan Penelitian Keperawatan. 1(3). 381–386. https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i3.600

Sugiyono. 2022. Metode penelitian kuantitatif. Bandung. Alfabeta.

Sutriyanti, Yanti., & Fitriani, Fitriani. (2024). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KANKER SERVIKS PADA WANITA USIA SUBUR. Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK), 7(1), 101-112.

Walyani, E. S. 2021. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan nifas. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.