



## Pengaruh Terapi Akupresure CV17 terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di PMB “S”

Rofiqo Larasati Philip<sup>1\*</sup>, Anisya Selvia<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [rofiqolarasati03@gmail.com](mailto:rofiqolarasati03@gmail.com)

**Abstract.** *Pregnancy in the third trimester affects significant physical and psychological changes in pregnant women, psychological changes such as emotional changes, depression, stress, and anxiety. These conditions cause discomfort during pregnancy. Anxiety management can be done with pharmacological and non-pharmacological therapeutic approaches. Pharmacological therapy in pregnant women can carry the risk of side effects for the fetus, such as low birth weight (LBW) and cesarean delivery. Therefore, non-pharmacological therapy is a safer option, one of which is acupressure therapy. Efforts to help reduce anxiety in pregnant women include acupressure therapy, namely the CV17 point located in the fourth intercostal space (2-3 fingers above the epigastrium). Pressure on the CV 17 point will activate sensory nerve cells and then send signals to the spinal cord, stimulating the release of serotonin and endorphins that play a role in reducing anxiety. This study aims to determine the effect of CV17 acupressure therapy on anxiety in third-trimester pregnant women at PMB 'S'. The study was conducted on 20 third-trimester pregnant women experiencing anxiety. The research design used a pre-experimental method with one group pretest-posttest. The results of the study showed that there was an effect of CV17 acupressure therapy on anxiety in third trimester pregnant women in PMB 'S'. It is hoped that acupressure therapy can be used as a non-pharmacological alternative in an effort to reduce anxiety in pregnant women, especially in third trimester pregnant women.*

**Keywords:** *Anxiety; CV17 Acupressure; Non-pharmacological therapy; Pregnancy trimester III; Pregnant women.*

**Abstrak.** Kehamilan di trimester III mempengaruhi perubahan fisik dan psikologis yang signifikan pada ibu hamil, perubahan psikologis seperti perubahan emosional, depresi, stres, dan kecemasan. Kondisi tersebut menimbulkan ketidaknyamanan pada masa kehamilan. Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pendekatan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi pada ibu hamil dapat berisiko menimbulkan efek samping terhadap janin, seperti BBLR dan persalinan *sectio caesarea*. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologi menjadi pilihan yang lebih aman, salah satunya terapi akupresure. Upaya untuk membantu mengurangi kecemasan pada ibu hamil salah satunya dengan terapi akupresure yaitu titik CV17 yang terletak di ruang interkostal keempat (2-3 jari di atas epigastrium). Penekanan pada titik CV17 akan mengaktifkan sel saraf sensorik lalu memberikan sinyal ke *medula spinalis* sehingga merangsang pelepasan serotonin dan endorfin yang berperan dalam mengurangi kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresure CV17 terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB “S”. Penelitian dilakukan kepada 20 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Rancangan penelitian menggunakan metode *pre-eksperimental* dengan *one group pretest-posttest*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi akupresure CV17 terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di PMB “S”. Diharapkan terapi akupresure dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif non-farmakologi dalam upaya menurunkan kecemasan pada ibu hamil terutama pada ibu hamil trimester III.

**Kata kunci:** Akupresure CV17; Ibu hamil; Kehamilan trimester III; Kecemasan; Terapi nonfarmakologi.

### 1. LATAR BELAKANG

Kehamilan untuk seorang perempuan merupakan hal yang membahagiakan dan dapat menjadi kecemasan dikarenakan dapat berisiko menyebabkan komplikasi bagi ibu dan janin. Kesiapan fisik dan mental sangat diperlukan oleh ibu dalam mempersiapkan kehamilannya sampai proses persalinan.

Kehamilan trimester III merupakan masa krusial yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikologis ibu yang signifikan. Perubahan fisiologis meliputi penyesuaian sistem reproduksi, *musculoskeletal*, pernafasan dan banyak sistem tubuh lainnya. Sedangkan perubahan pada psikologis yaitu perubahan emosional, stres, sampai kecemasan hingga menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil trimester III dipicu oleh berbagai faktor, seperti usia, tingkat pendidikan, paritas, dukungan keluarga, status kesehatan ibu, serta pengalaman di kehamilannya sebelumnya (Pratiwi & others, 2024).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan prevalensi kecemasan selama kehamilan dinegara maju mencapai 20%, sedangkan pada negara berkembang sekitar 18%. Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 29% di antaranya ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Kemenkes, 2020). Sebanyak 0,7-2,8% kecemasan timbul pada ibu hamil (Abadi & others, 2018). Prevalensi kecemasan kehamilan sangat bervariasi setiap trimester sekitar 14-54% paling tinggi pada trimester satu dan trimester tiga.

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pendekatan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi pada ibu hamil dapat berisiko menimbulkan efek samping terhadap janin, seperti BBLR dan persalinan *sectio caesarea*. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologi menjadi pilihan yang lebih aman, salah satunya terapi akupresure. Akupresure merupakan terapi pijat yang dapat menstimulasi tubuh agar memproduksi hormon *endorphine* sehingga dapat mengurangi rasa sakit dan cemas (Koriyanah et al., 2024).

Penekanan yang dilakukan pada titik-titik akupresure tertentu dapat mempengaruhi sel saraf pusat sehingga menghasilkan neurokimiaawi seperti hormon serotonin, *norepinephrine* dan *endorphine* yang bisa menurunkan kadar serum kortisol dan dapat melancarkan peredaran darah. Titik CV17 merupakan titik meridian yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Rangsangan pada titik akupresure kemudian diteruskan ke tulang (belakang medula spinalis), bagian otak tengah, dan pusat pengatur hormon di otak. Semuanya diaktifkan untuk melepaskan zat-zat kimiawi seperti serotonin yang berfungsi meringankan rasa sakit, serta rasa tidak nyaman termasuk kecemasan (Miranda.D, Riani. S, Herawatai. Y, 2025).

Berdasarkan tingginya prevalensi kecemasan pada ibu hamil dan potensi dampak buruknya bagi ibu dan janin, serta pertimbangan keamanan dan efektivitas akupresure, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresure CV17 terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di PMB "S".

## 2. KAJIAN TEORITIS

Kecemasan merupakan masalah kesehatan yang paling umum dan berada di urutan kedua penyebab kecacatan di seluruh dunia. Pada masa kehamilan, kecemasan merupakan suatu yang fisiologis. Sebanyak 0,7-2,8% kecemasan timbul pada ibu hamil (Abadi & others, 2018). Prevalensi kecemasan kehamilan sangat bervariasi setiap trimester sekitar 14-54% paling tinggi pada trimester satu dan trimester tiga.

Kecemasan pada kehamilan trimester tiga disebabkan karena gangguan *neurotransmitter*, perubahan endokrin dan faktor psikososial. Kecemasan yang dialami selama kehamilan akan berdampak pada kesehatan ibu seperti risiko tiga kali lipat akan mengalami *postpartum blues* dan depresi *postpartum*), peningkatan tekanan darah tinggi, penyakit jantung, serta meningkatkan terjadinya keguguran (Brummelte & Galea, 2010).

Akupresure telah banyak menarik perhatian sebagai salah satu non-farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan karena aman pada semua populasi mulai dari anak-anak hingga lansia. Akupresure memiliki efek menenangkan, melancarkan peredaran darah, menstabilkan emosi (Abadi & others, 2018).

Terapi akupresure titik CV17 adalah titik-titik meridian yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. CV17 terletak digaris tengah *sternum* di tingkat ruang *intercostal* keempat (2-3 jari di atas *epigastrium*), titik ini sangat penting sebagai pusat jantung, energi tubuh, atau cakra jantung (Syafaat, 2019). Titik CV17 berkontribusi dalam menyeimbangkan tingkat energi *yin* dan *yang* di dalam tubuh, di mana manfaatnya dapat mengembalikan keseimbangan indra fisik dan emosional seseorang (Wulandari et al., 2021).

Penelitian (Chen, Chang and Hsu, 2005), mengatakan bahwa akupresure mampu secara efektif mengurangi mual muntah, kecemasan dan rasa sakit pada wanita *post sc*. Di dukung dengan beberapa penelitian eksperimental yang telah dilakukan terbukti bahwa pemberian akupresure pada ibu hamil dapat mengurangi kecemasan.

## 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode *pre-experimental* dengan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan S, dan dilakukan pada bulan Januari-Februari 2026. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III yang datang melakukan ANC pada bulan Januari 2026 dengan keluhan kecemasan. Sampel penelitian ini adalah 20 Ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan kecemasan dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian untuk mengukur kecemasan

menggunakan kuesioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2) sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi berupa terapi akupresure pada titik CV17 yang dilakukan selama tujuh hari berturut-turut dengan durasi 30-60 kali tekanan yang sudah dilakukan *pretest* dan kemudian *posttest*.

**Tabel 1.** Rancangan Penelitian *One Group Pretest-Posttest*.

Kelompok	Pretest	Intervensi	Posttest
Akupresure CV17	Y1	X	Y2

Data dianalisis menggunakan uji paired t-test setelah dilakukan uji Shapiro-Wilk untuk mengetahui pengaruh terapi akupresure CV17 terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### HASIL

##### Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Diberikan Terapi Akupresure CV17 di PMB "S"

**Tabel 2.** Distribusi Kecemasan Sebelum Intervensi.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ringan	4	20%
Sedang	16	80%
Berat	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 20 responden mempunyai masalah kecemasan dengan kategori kecemasan sedang sebanyak 16 ibu hamil (80%) dan kecemasan ringan sebanyak 4 ibu hamil (20%).

##### Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Diberikan Terapi Akupresure CV17 di PMB "S"

**Tabel 3.** Distribusi Kecemasan Setelah Intervensi.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Ringan	15	75%
Sedang	5	25%
Berat	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebagian besar mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi akupresure. Sebanyak

15 orang ibu hamil (75%) mengalami kecemasan ringan dan 5 orang ibu hamil (25%) mengalami kecemasan sedang.

### Pengaruh Terapi Akupresure Cv17 terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

**Tabel 4.** Hasil Uji *Paired T-Test*.

	Mean	Std. Deviation	df	Sig.(2-tailed)
<b>Sebelum</b>	.86	.356	20	.000
<b>Sesudah</b>	.11	.315	20	.000

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan hasil analisis *paired t-test* diperoleh *P-value* dengan nilai  $0,000 < 0,05$  signifikan, yang artinya menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi akupresure CV17 terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di PMB “S”.

### PEMBAHASAN

#### Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Diberikan Terapi Akupresure CV17 di PMB “S”

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden dengan memberikan kuesioner PRAQ-R2, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan kategori kecemasan sedang sebanyak 16 ibu hamil (80%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan yang cukup signifikan menjelang proses persalinan.

Kuesioner PRAQ-R2 (*Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised-2*) digunakan untuk mengukur kecemasan ibu dalam kehamilan dengan beberapa aspek seperti; proses persalinan, perubahan bentuk tubuh, kekhawatiran terhadap kondisi janin, dan kesiapan menjadi orang tua. Skor dihitung berdasarkan hasil jawaban ibu hamil terhadap apa yang dirasakan terkait kecemasan, dengan pilihan jawaban mulai dari “sama sekali tidak pernah – sangat sering”. Sehingga dapat menunjukkan hasil bahwa kecemasan yang ibu hamil trimester III rasakan bersifat nyata dan konsisten bukan hanya perasaan sesaat.

Menurut asumsi peneliti bahwa perasaan cemas pada ibu hamil trimester III dalam memikirkan proses persalinan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan yang pertama, tetapi juga pada kehamilan berikutnya. Hal ini bisa dipengaruhi oleh trauma persalinan sebelumnya dan riwayat komplikasi saat hamil. Sehingga dengan masalah tersebut perlu upaya intervensi yang dapat menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III, salah satunya dengan terapi akupresure.

### **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Diberikan Terapi Akupresure CV17 di PMB "S"**

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa 20 responden setelah diberikan terapi akupresure CV17 mengalami perubahan tingkat kecemasan di mana hampir seluruh responden mengalami penurunan kecemasan dengan jumlah sebanyak 15 ibu hamil (75%) kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu mengalami penurunan yang signifikan.

Terapi akupresure yang dilakukan selama tujuh hari berturut-turut disambut dengan respons positif oleh responden. Berdasarkan hasil wawancara setelah diberikan intervensi, beberapa responden mengatakan bahwa mereka merasa lebih tenang, otot-otot lebih rileks, nyaman, dan lebih bisa berkonsentrasi.

### **Pengaruh Terapi Akupresure CV17 Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III**

Sebelum diberikan intervensi nilai rata-rata kecemasan ibu hamil trimester III sebesar 0.86, sedangkan setelah diberikan intervensi, nilai rata-rata menurun menjadi 0.11. Penurunan ini menunjukkan bahwa pemberian terapi akupresure efektif dalam mengurangi kecemasan.

Hasil analisis lanjut menggunakan *paired t-test* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000, artinya nilai lebih kecil dari ambang batas signifikan yaitu 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi akupresure CV17 memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di PMB 'S'.

Kecemasan ibu hamil trimester III termasuk fisiologis yang dialami oleh ibu hamil. Namun, apabila tidak diatasi dengan baik dan benar kecemasan yang awalnya bersifat fisiologis dapat menjadi patologis dan dapat mempengaruhi pada fase kehamilan berikutnya (Fadhillah, 2024).

Kecemasan disebut juga ansietas, merupakan respons emosional yang menggambarkan rasa gelisah dan tidak tenteram disertai gejala fisik dalam merespons terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi oleh alam bawah sadar. Beberapa faktor yang mempengaruhi rasa cemas seperti; khawatir akan keselamatan bayi dan dirinya, takut menghadapi proses persalinan, serta merasa tidak siap menjalani peran sebagai seorang ibu (Afriyanti et al., 2022).

Penanganan pelayanan kecemasan pada ibu hamil sampai saat ini belum dilakukan secara khusus. Pasien ibu hamil trimester III dengan keluhan kecemasan ringan sampai sedang hanya diberikan konseling tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan kehamilan di trimester III, salah satunya adaptasi psikologis ibu hamil menjelang persalinan (Wenny &

Indriani, 2022). Sedangkan untuk ibu hamil yang mengalami kecemasan berat akan diarahkan untuk dirujuk intern ke dokter spesialis jiwa atau psikiater untuk penanganan lebih lanjut (Preatiwi, 2019).

Salah satu upaya untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat menggunakan terapi akupresure. Akupresure merupakan salah satu pengobatan tradisional yang menggunakan cara menekan atau mengurut titik-titik akupuntur atau aliran meridian menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh. Hal ini merupakan upaya dalam mendukung kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Judijanto & others, 2024).

Terapi akupresur yang dilakukan mendapat respons positif dari responden. Semua responden antusias saat dijelaskan dan ditawarkan untuk mengikuti akupresure yang dimana bertujuan untuk membantu ibu mengurangi kecemasan yang dirasakan tanpa menggunakan obat (Adilla et al., 2023).

Terapi akupresure titik CV17 adalah titik-titik meridian yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. CV17 terletak digaris tengah *sternum* ditingkat ruang *intercostal* keempat (2-3 jari di atas *epigastrium*), titik ini sangat penting sebagai pusat jantung, energi tubuh, atau cakra jantung (Syafaat, 2021). Titik CV17 berkontribusi dalam menyeimbangkan tingkat energi yin dan yang di dalam tubuh, di mana manfaatnya dapat mengembalikan keseimbangan indra fisik dan emosional seseorang (Wulandari et al., 2021).

Setelah diberikan terapi akupresur selama 7 hari, sebagian besar responden menyampaikan respons positif terhadap intervensi yang telah diberikan. Mereka merasa lebih tenang, rileks, dan nyaman. Beberapa responden menyatakan bahwa setelah melakukan terapi akupresur pada titik CV17 mereka merasakan kenyamanan, otot menjadi rileks, lebih mudah tidur, dan berkurangnya perasaan takut akan sesuatu. Terapi akupresure dinilai mudah dilakukan, tidak menimbulkan rasa sakit dan memberikan efek menenangkan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi akupresure bisa diterima dengan baik oleh ibu hamil dan memberikan manfaat nyata dalam menurunkan tingkat kecemasan (Yanti & Wirastris, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Risna Isnawati H, Mia Dwi A (2022) yang menyatakan bahwa pemberian akupresure pada EX-HN 3 dan PC 6 setiap hari selama seminggu pada ibu hamil trimester III berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan. Sejalan dengan penelitian Dyah Ayu W, Meika Jaya R, Adelina Cahyaningrum (2021) yang menyatakan bahwa pemberian akupresur KID 27 dan CV 17 dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Semarang.

Menurut asumsi peneliti, meskipun terdapat responden yang tidak mengalami penurunan kecemasan, yang bisa disebabkan oleh banyak kemungkinan seperti faktor internal; pengalaman traumatis pada kehamilan atau persalinan sebelumnya, serta kurangnya dukungan keluarga serta dukungan sosial. Meskipun terapi akupresure terbukti efektif menurunkan kecemasan pada sebagian besar responden, penanganan kecemasan pada ibu hamil tetap diperlukan pendekatan secara holistik yang mencakup aspek emosional, sosial, dan spiritual secara menyeluruh.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan pemberian terapi akupresure CV17 selama 7 hari dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Saran bagi tenaga kesehatan yaitu tenaga kesehatan diharapkan sudah mempunyai kompetensi dalam memberikan akupresure pada ibu hamil untuk membantu mengurangi kecemasan ibu hamil terkhusus bagi ibu hamil yang sudah memasuki trimester III.

## DAFTAR REFERENSI

- Abadi, F., & others. (2018). Effect of Acupressure on Preoperative Cesarean Section Anxiety. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*.
- Adilla, I., Misrawati, M., & Indriati, G. (2023). Efektivitas Intervensi Mindfulness Bonding Ibu dan Janin Menggunakan Smartphone Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 257–264. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1382>
- Afriyanti, N. A., Widyawati, M. N., & Kurnianingsih. (2022). *Deteksi Dini Kecemasan Ibu Hamil: Calm Pregnancy*. Pustaka Rumah C1nta.
- Brummelte, S., & Galea, L. A. M. (2010). Depression during pregnancy and postpartum: Contribution of stress and ovarian hormones. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 34(5), 766–776. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2009.09.006>
- Fadhillah, M. M. (2024). Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di PMB R Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan*, 2(2), 73–82.
- Judijanto, L., & others. (2024). *Pelayanan Kesehatan Tradisional* (P. I. Daryaswanti (ed.)). PT. Indonesia.
- Koriyanah, K., Purnama, A., & Susaldi, S. (2024). Pengaruh terapi akupresur dan water sound terhadap penurunan kecemasan ibu hamil dengan prematur kontraksi di RSUD Kembangan. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 268–278.
- Pratiwi, W. S., & others. (2024). Hubungan Gravida Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Nusantara (JINU)*, 1(4), 1118–1123.

- Preatiwi, C. S. (2019). *Seperempat ibu depresi setelah melahirkan, tapi penanganannya belum optimal. Mengapa?*
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the state-trait anxiety inventory (STAI)*. Consulting Psychologists Press.
- Syafaat. (2019). *Titik Pijat Meredakan Stres dan Kecemasan dalam Sekejap*. <https://www.androphedia.com/titik-pijat-meredakan-stres-dan-kecemasan/>
- Wenny, B. P., & Indriani, Z. (2022). *Kecemasan dan Adverse Childhood Experiences (ACEs)* (N. Duniawati (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- WHO. (2020). *Maternal Mortality: The Sustainable Development Goals and the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health*.
- Wulandari, D. A., Rockhmana, M. J., & Cahyaningrum, A. (2021). Mengurangi Kecemasan Pada Masa Kehamilan TM III Dengan Metode Accupressure Depression Points. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 172. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.479>
- Yanti, E. M., & Wirastri, D. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III* (M. Nasrudin (ed.)). PT Nasya Expanding Management.