

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS DUTABUSARA

Ratna H. Yamina¹⁾, Nasrayanti Nurdin²⁾, Muhammad Tahir³⁾, Wilda Rezki Pratiwi⁴⁾,
Kassaming⁵⁾

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
ITKES MUHAMMADIYAH SIDRAP

adrianaastrid88@gmail.com

Abstract (English)

Anxiety is a normal thing that occurs in various circumstances, such as growth, change and new experiences. Anxiety is a feeling of fear that has no clear cause and is not supported by the existing situation. Anxiety cannot be avoided by everyday life. Anxiety can be felt by everyone if it has deep pressure and feelings that have psychiatric feelings and can develop over a long period of time. Factors related to maternal anxiety in the Dutabusara Community Health Center UPTD working area. This type of research This research uses a Cross Sectional Study research design, namely a research design that studies the dynamics of correlation and association between independent variables and dependent variables and uses the Chi Square test. The number of respondents was 40 respondents taken using the Accidental Sampling technique. This research was carried out from 13 September to 13 October 2023 in the UPTD work area of the Dutabusara Health Center. The research results show that using the Chi-Square Knowledge test, the value obtained is $\rho = (0.503) > \alpha (0.05)$. meaning that there is no relationship between knowledge and the level of anxiety of bursalin mothers. Furthermore, the Chi-Square parity test results obtained a value of $\rho = (0.000) < \alpha (0.05)$. There was a relationship between parity and the level of anxiety of the bursalin mother and the results of the Chi-Square test for pregnancy examination obtained a value of $\rho = (0.102) > \alpha (0.05)$. This means that there is no relationship between pregnancy checks and the anxiety level of bursalin mothers in the Dutabusara Health Center UPTD work area.

Article History

Submitted: 9 Februari 2024

Accepted: 20 Februari 2024

Published: 21 Februari 2024

Key Words

Anxiety, Maternity,
Knowledge, Parity,
Pregnancy Examination

Abstrak (Indonesia)

Kecemasan merupakan hal normal yang terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. Kecemasan (*Anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. Kecemasan tidak dapat dihindari oleh kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat dirasakan oleh semua orang jika memiliki tekanan dan perasaan mendalam yang memiliki perasaan psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama. Faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara. Jenis penelitian ini Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional Study* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi dan asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen dan menggunakan uji *Chi Square* Jumlah responden sebanyak 40 responden yang diambil dengan menggunakan tehnik *Accidental Sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal pada tanggal 13 September sampai 13 Oktober 2023 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menggunakan uji *Chi-Square* Pengetahuan diperoleh nilai $\rho = (0,503) > \alpha (0,05)$. dengan artian Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin. selanjutnya Hasil uji *Chi-Square* paritas diperoleh nilai $\rho = (0.000) < \alpha (0,05)$ Ada Hubungan Paritas dengan tingkat kecemasan ibu bersalin dan Hasil uji *Chi-Square* Pemeriksaan kehamilan diperoleh nilai $\rho = (0.102) > \alpha (0,05)$. Dengan artian Tidak ada Hubungan Pemeriksaan kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

Sejarah Artikel

Submitted: 9 Februari 2024

Accepted: 20 Februari 2024

Published: 21 Februari 2024

Kata Kunci

Kecemasan, Ibu Bersalin,
Pengetahuan, Paritas,
Pemeriksaan Kehamilan

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau data hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Hutagaol et al., 2023). Masalah psikologis yang dirasakan ibu pada masa persalinan adalah kecemasan. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Hawari, 2013 dalam Simatupang, 2019).

Pada umumnya ibu mengalami kecemasan pada saat menjelang persalinan. Meskipun persalinan adalah suatu hal yang fisiologis, namun didalam menghadapi proses persalinan dimana terjadi serangkaian perubahan fisik dan psikologis yang dimulai dari terjadinya kontraksi rahim, dilatasi jalan lahir, dan pengeluaran bayi serta plasenta yang di akhiri dengan sentuhan awal antara ibu dan bayi (Handayani, 2021).

Kecemasan merupakan hal normal yang terjadi dalam berbagai keadaan, seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. Kecemasan (*Anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. Kecemasan tidak dapat dihindari oleh kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat dirasakan oleh semua orang jika memiliki tekanan dan perasaan mendalam yang memiliki perasaan psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama.

Kecemasan yang dialami oleh ibu menjelang proses persalinan dapat berdampak negatif bagi bayi maupun ibu. Kecemasan dapat menyebabkan tingginya tingkat epinefrin ibu dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga membatasi aliran darah ke rahim dan janin. Emosi ibu yang tidak stabil dikarenakan cemas akan membuat ibu merasakan sakit yang semakin hebat (Gustirini et al., 2022). Kondisi psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan dapat memicu terjadinya partus lama, dimana hal tersebut merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia (Murdayah et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) setiap harinya berjumlah 810 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan, dan sekitar 295.000 wanita meninggal setelah persalinan atau postpartum. Berdasarkan data dari WHO di negara maju, AKI sebesar 11/100.000 kelahiran hidup sedangkan negara berkembang sebesar 462/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 jumlah persalinan sebanyak 44.623 orang dan yang mengalami komplikasi sebanyak 8256 orang. Sedangkan pada tahun 2019 jumlah persalinan meningkat menjadi 45.493 orang dan yang mengalami komplikasi sebanyak 8529 orang dan pada tahun 2020 jumlah persalinan sebanyak 46.173 orang dan yang mengalami komplikasi sebanyak 8771 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Lebih dari setengah atau sebesar 54% ibu hamil mengalami perubahan psikologis berupa keceemasan selama kehamilan (Rustikayanti, Kartika dan Herawati, 2016). Perubahan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil di usia kehamilan trimester I biasanya akan merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, hingga rasa sedih. Sementara pada ibu hamil trimester II keadaan psikologis ibu akan tampak lebih tenang dan mulai mampu beradaptasi dengan kondisi yang dimilikinya. Sedangkan pada ibu hamil trimester III perubahan psikologis ibu akan lebih kompleks dibandingkan trimester sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang sudah semakin membesar. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan tersebut, perubahan psikologis yang paling dominan dirasakan ibu hamil adalah rasa cemas yang akan terus dirasakan hingga masa persalinan (Elvina, ZA dan Rosdiana, 2018).

Menurut data Kemenkes RI tahun 2018, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000 (Wahyu Asnuriyati, 2020). Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Aniroh dan Fatimah, 2019).

Penelitian di Australia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan tinggi merupakan prediktor kuat untuk timbulnya depresi post partum, selain rendahnya percaya diri dan rendahnya dukungan sosial. Survei yang dilakukan di Columbia pada 650 ibu hamil berisiko rendah dengan umur kehamilan 35-39 minggu sebanyak 25% mengalami ketakutan tingkat tinggi untuk melahirkan dan ini berkorelasi positif dengan kecemasan. Takut melahirkan masih menjadi bagian dari kompleks gambaran pengalaman emosional perempuan selama kehamilan. Penelitian di Swedia tentang antenatal care pada kehamilan 35 minggu sebanyak 24% mengalami 3 kecemasan. Di Hongkong pada ibu hamil trimester 1, 2 dan 3, 54% mengalami kecemasan, serta penelitian di Pakistan dari 165 ibu hamil, sebanyak 70% mengalami cemas. 9-11 Di Minnesota pada ibu hamil mengalami kecemasan sebanyak 10%. Di Bangladesh 29% ibu hamil mengalami gejala kecemasan (Handayani, 2021).

Mengingat sekitar 90% kematian ibu terjadi disaat sekitar persalinan dan 95% penyebab kematian ibu adalah komplikasi obstetri yang sering tak dapat diperkirakan sebelumnya, maka pemerintah menetapkan upaya akselerasi penurunan angka kematian ibu. Upaya tersebut yaitu dengan meningkatkan jangkauan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan melalui langkah strategis agar setiap persalinan di tolong atau di dampingi oleh bidan, dan pelayanan obstetrik sedekat mungkin kepada semua ibu hamil (Wiknjosastro, 2019).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah di dapatkan Angka Kematian ibu tahun 2021 sebanyak 109 (83.3%) dan tahun 2022 sebanyak 67 (84.6%) kematian ibu akibat persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi, 2023).

Data Dinas Kesehatan Banggai Laut tahun 2020 di dapatkan 1465 data persalinan, tahun 2021 sebanyak 1450 persalinan dan tahun 2022 sebanyak 1226 persalinan, Dari Sulvey awal di dapatkan beberapa faktor penyebab Komplikasi seperti status kesehatan ibu yang buruk, status kesehatan reproduksinya, akses ke pelayanan kesehatan, serta perilaku kesehatan yang kurang baik dari ibu itu sendiri (Data Dinkes Banggai Laut, 2023).

Beberapa determinan terjadinya kecemasan pada ibu bersalin, antara lain: Cemas sebagai akibat dari nyeri persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC), kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, 5) dukungan dari lingkungan sosial (suami/keluarga dan teman). 1 Kecemasan (Ansietas) adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kehamilan dapat merupakan sumber stressor kecemasan, terutama pada seorang ibu yang labil jiwanya (Videbeck, 2015). Rasa cemas dan khawatir pada ibu hamil akan meningkat seiring dengan mendekatinya waktu persalinan.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu paritas. Sesuai dengan penelitian Heriani (2016), menunjukkan bahwa proporsi responden yang primigravida yang mengalami kecemasan sebesar 72,2%, lebih besar dari proporsi ibu hamil dengan multigravida yang cemas sebesar 47,1%. Sedangkan dalam penelitian Fazdria & Harahap (2016), mengemukakan bahwa faktor paritas merupakan salah satu penyebab kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan dimana primipara dan grandemultipara mayoritas memiliki gejala cemas berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sidabukke & Siregar (2020) dengan judul penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Restu Medan, menjelaskan bahwa ada pengaruh faktor nyeri, keadaan fisik, riwayat kehamilan, riwayat ANC, dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu. Khoiriah & Mariyam (2020) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa ada hubungan antara umur, paritas, dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktek Mandiri Ellna Palembang Tahun 2019 dan penelitian Istiqomah, et al, 2021 menyatakan Kecemasan ibu post partum dapat terjadi karena berbagai faktor oleh karena itu diperlukan dukungan dan asuhan secara komprehensif dalam menghadapi masa adaptasi ibu post partum.

Berdasarkan Survei Awal Peneliti di UPTD Puskesmas Dutabusara di dapatkan data ibu bersalin tahun 2020 sebanyak 46 ibu, tahun 2021 sebanyak 41 ibu bersalin dan tahun 2022 di dapatkan 46 ibu bersalin Dan berdasarkan survei awal peneliti di dapatkan Angka Kematian 0 pada ibu bersalin (Rekam Medik, 2023)

Adapun faktor penghambat persalinan berdasarkan survei awal peneliti di dapatkan beberapa faktor yaitu Ketuban pecah dini, Amnionitis, Emboli air ketuban, dan Persalinan lama, Distosia, serta Perdarahan Post Partum Primer.

Berdasarkan uraian di atas, maka hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian “Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara ”.

METODOLOGI PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian, jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental, karena tidak adanya intervensi atau manipulasi oleh peneliti terhadap subyek penelitian (Nursalam, 2017b).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Dutabusara merupakan salah satu puskesmas kecamatan yang ada di Kabupaten Banggai Laut Provinsi Sulawesi Tengah. Kecamatan Bangkurung secara administrasi terdiri dari 11 (sebelas) Desa dan Dua Puskesmas, yaitu Puskesmas Lantibung dan Puskesmas Dutabusara. Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara meliputi Lima (5) Desa dan Dua (2) Dusun, yaitu : Desa Mbeleang, Desa Tabulang, Desa Bungin Luean, Desa Sasabobok, dan Desa Dungekan. Dua Dusun terdiri dari : Dusun Sundeng dan Dusun Lenggetan. Secara Geografis berada di wilayah barat pulau Bangkurung. Seluruh wilayah pelayanan berada di dataran rendah tepian pantai. Mata Pencaharian penduduk heterogen diantara : Petani, Nelayan, Wiraswasta, Buruh dll.

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara pada Umumnya berada di daerah pesisir pantai dengan luas wilayah kerja sebesar $\pm 58,25$ km² dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Jalan padat karya
- b. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kintal Rumah Muh. Nasir Kairupan
- c. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Jalan padat karya
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan jalan Poros

Luas daerah (Wilayah) UPTD Puskesmas Dutabusara adalah 3,070,01 m² atau 2,65 persen dari luas daerah kecamatan Bangkurung. Secara administratif wilayah kerja layanan UPTD Puskesmas Dutabusara terdiri dari Lima (5) Desa dan Dua (2) Dusun. Dengan Jumlah Penduduk sebanyak 2985 Jiwa dengan Jumlah Kepala Keluarga sebanyak 825 KK atau rata-rata 4 jiwa/kk (Tahun 2023).

B. Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional Study* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi dan asosiasi antara variabel independen dengan variabel dependen dan menggunakan uji *Chi Square*. Dalam penelitian ini variabel yang akan di teliti adalah Faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara Tahun 2023.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 13 September sampai 13 Oktober 2023 dengan jumlah sample 40 responden menggunakan metode pengambilan sample *Accidental Sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPT Dutabusara Kab Banggai Laut.

◆ Adapun hasil penelitian di sajikan dalam sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Umur Ibu

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20 Tahun	4	10.0
20 – 35 Tahun	30	75.0
> 35 Tahun	6	15.0
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi umur < 20 tahun sebanyak 4 responden, umur 20 – 35 Tahun sebanyak 30 responden (75.0%), dan umur >35 tahun sebanyak 6 responden (29.3%)

b. Pendidikan Ibu

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	3	7.5
SD - SLTP	23	57.5
SLTA – Perguruan Tinggi	14	35.0
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pendidikan ibu yang tidak sekolah sebanyak 3 responden (7.5%), Pendidikan SD – SLTP sebanyak 23 responden (57.5%), dan pendidikan SLTA-Perguruan Tinggi sebanyak 14 responden (35.0%).

c. Pekerjaan Ibu

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	34	85.0
Pegawai Swasta	4	10.0
Wiraswasta	2	5.0
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pekerjaan IRT sebanyak 34 responden (85.0%), pegawai swasta sebanyak 4 responden (10.0%), Wiraswasta sebanyak 2 responden (5.0%).

2. Analisis Univariat

a. Paritas

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Primigravida	16	40.0
Multigravida	24	60.0
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi paritas ibu primigravida sebanyak 16 responden (40.0%) dan Multigravida sebanyak 24 responden (60.0%)

b. Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Pemeriksaan Kehamilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pemeriksaan Kehamilan Baik	23	57.5
Pemeriksaan Kehamilan Kurang	17	42.5
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pemeriksaan kehamilan Baik dengan ≥ 6 kali kunjungan sebanyak 23 responden (57.5%), dan pemeriksaan kunjungan kurang dengan <6 kali kunjungan sebanyak 17 responden (42.5%).

c. Kecemasan Ibu

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Ibu
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cemas Ringan	20	50
Cemas Sedang	20	50
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi Cemas Ringan sebanyak 20 responden (50.0%) dan cemas sedang sebanyak 20 responden (50.0%).

d. Pengetahuan

Tabel 5.7

Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	16	40.0
Cukup	19	47.5
Kurang	5	12.5
Total	40	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi Pengetahuan Baik sebanyak 16 responden (40.0%), Pengetahuan Cukup sebanyak 19 responden (47.5%) dan Pengetahuan Kurang sebanyak 5 responden (12.5%).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu

Tabel 5.8

Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Pengetahuan	Kecemasan Ibu				Jumlah		p
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		n	%	
	n	%	N	%			
Baik	9	22.5	7	17.5	16	40.0	0.503
Cukup	9	22.5	10	25.0	19	47.5	
Kurang	2	5.0	3	7.5	5	12.5	
Total	20	50.0	20	50.0	40	100.0	

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pengetahuan baik dengan cemas ringan sebanyak 9 responden (22.5%), pengetahuan baik dengan cemas sedang sebanyak 7 responden (17.5%), pengetahuan cukup dengan cemas ringan sebanyak 9 responden (22.5%), pengetahuan cukup dengan cemas sedang sebanyak 10 responden (25.0%), pengetahuan kurang dengan cemas ringan sebanyak 2 responden (5.0%), dan pengetahuan kurang dengan cemas sedang sebanyak 3 responden (12.5%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0,503) > \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

b. Hubungan Paritas dengan Kecemasan Ibu

Tabel 5.9

Hubungan Paritas dengan Kecemasan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Paritas	Kecemasan Ibu				Jumlah		p
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		n	%	
	n	%	n	%			
Primigravida	8	20.0	8	20.0	16	40.0	0.000
Multigravida	12	30.0	12	30.0	24	60.0	
Total	20	50	20	50	40	100.0	

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi paritas dengan kategori priimigravida dengan cemas ringan sebanyak (20.0%), primigravida dengan cemas sedang sebanyak 8 responden (20.0%), multigravida dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (30.0%), multigravida dengan cemas sedang sebanyak 12 responden (30.0%),

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0.000) < \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Ada Hubungan Paritas dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

c. Hubungan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kecemasan Ibu

Tabel 5.10

Hubungan Pemeriksaan Kehamilan dengan Kecemasan Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Pemeriksaan Kehamilan	Kecemasan Ibu				Jumlah		p
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	12	30.0	11	27.5	23	57.5	0.102
Kurang	8	20.0	9	22.5	17	42.5	
Total	20	50.0	20	50.0	40	100,0	

Sumber Data Primer, 2024

Dari tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pemeriksaan kehamilan Baik kategori ≥ 6 kali kunjungan dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (30.0%), pemeriksaan kehamilan Baik kategori ≥ 6 kali kunjungan dengan cemas sedang sebanyak 11 responden (27.5%), pemeriksaan kehamilan Kurang kategori < 6 kali kunjungan dengan cemas ringan sebanyak 8 responden (20.0%), dan pemeriksaan kehamilan Kurang kategori < 6 kali kunjungan dengan cemas sedang sebanyak 9 responden (22.5%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0.102) > \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Tidak ada Hubungan Pemeriksaan

kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur ibu

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi umur < 20 tahun sebanyak 4 responden, umur 20 – 35 tahun sebanyak 30 responden (75.0%), dan umur >35 tahun sebanyak 6 responden (29.3%).

Umur memengaruhi pengetahuan, motivasi, dan aktivitas seseorang. Umur antara 20-35 tahun merupakan masa reproduksi sehat, karena secara fisik organ reproduksi telah siap, dan kondisi psikologis ibu berdampak terhadap kesiapan dalam menerima kehadiran bayi. Ibu dengan usia yang lebih tua dianggap memiliki pengalaman dalam hal menyusui yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu usia muda, sehingga pengetahuannya pun lebih baik dibandingkan dengan usia muda (Inayati, 2007).

b. Pendidikan Ibu

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pendidikan ibu yang tidak sekolah sebanyak 3 responden (7.5%), Pendidikan SD – SLTP sebanyak 23 responden (57.5%), dan pendidikan SLTA-Perguruan Tinggi sebanyak 14 responden (35.0%).

Semakin tinggi pendidikan seseorang, 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 serta kemampuan berfikir sehingga dapat mampu menangkap informasi-informasi baru dengan cepat (Hawari, 2016). Pekerjaan Ibu Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pekerjaan IRT sebanyak 34 responden (85.0%), pegawai swasta sebanyak 4 responden (10.0%), Wiraswasta sebanyak 2 responden (5.0%).

2. Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Hia, 2018).

Kecemasan merupakan kondisi kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Jumiarsih,P.AL, 2023)

Dari tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pengetahuan baik dengan cemas ringan sebanyak 9 responden (22.5%), pengetahuan baik dengan cemas sedang sebanyak 7 responden (17.5%), pengetahuan cukup dengan cemas ringan sebanyak 9 responden (22.5%), pengetahuan cukup dengan cemas sedang sebanyak 10 responden (25.0%), pengetahuan kurang

dengan cemas ringan sebanyak 2 responden (5.0%), dan pengetahuan kurang dengan cemas sedang sebanyak 3 responden (12.5%).

Sebagian besar pengetahuan baik responden ini didukung dengan pengalaman kehamilan dan persalinan responden sebelumnya karena responden merupakan multigravida. Pengalaman sebelumnya sangat mendukung pengetahuan responden tentang apa saja yang dapat terjadi pada kehamilan trimester serta upaya antisipasi dan persiapan apa saja yang disiapkan menjelang persalinan. (Nunung J, et al, 2022).

Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil akan menentukan cara pikir dan cara pandangnya tentang persalinan. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang persalinan akan membentuk pikiran yang positif tentang persalinan sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan. (Putranti, 2014).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal iisaja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non iiformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua iiaspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek iyang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0,503) > \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian ismail dkk (2019) dengan Uji *Chi-Square* didapatkan P. Value sebesar $0,025 < \text{dari nilai } \alpha = 0,05$ maka H_a diterima, hal ini menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trisemester III.

Menurut asumsi peneliti Ibu memiliki pengetahuan tentang persalinan akan mempermudah ibu mengerti apa yang terjadi pada dirinya sehingga ibu dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan dengan nyaman. Wanita hamil takut dengan rasa sakit yang luar biasa pada saat melahirkan bahkan teringat dengan meningkatnya risiko kematian. Kecemasan berlebih dan rasa takut yang tidak terkontrol akan meningkatnya persepsi nyeri dan dapat menghambat persalinan.

Pengetahuan tentang proses kehamilan khususnya trimester III sangat penting untuk dimiliki oleh ibu hamil. Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan emosional yang dapat memicu kecemasan. Namun dengan pemahaman yang baik maka ibu dapat menyadari bahwa perubahan-perubahan yang terjadi adalah fisiologis dan perlu dilakukan manajemen kecemasan agar tidak menimbulkan dampak yang buruk bagi kesehatan ibu dan janin. Upaya-upaya pengurangan kecemasan juga tidak lepas dari dukungan suami dan keluarga serta dukungan dari tenaga kesehatan.

3. Hubungan Paritas dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

Paritas adalah Jumlah kehamilan yang telah ibu hamil jalani atau kehamilan beberapa yang sedang ibu hamil jalani (Ramadhaniah, 2016). Paritas merupakan jumlah total kehamilan yang berlangsung lebih dari usia gestasi 20 minggu tanpa memerhatikan hasil akhir janin (Varney, 2017). Paritas adalah jumlah kehamilan yang

menghasilkan janin hidup atau mati, bukan jumlah janin yang dilahirkan (Bobak et al., 2018).

Dari tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi paritas dengan kategori primigravida dengan cemas ringan sebanyak (20.0%), primigravida dengan cemas sedang sebanyak 8 responden (20.0%), multigravida dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (30.0%), multigravida dengan cemas sedang sebanyak 12 responden (30.0%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0.000) < \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Ada Hubungan Paritas dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Indrayani (2011) yang menyatakan ada hubungan sangat kuat antara paritas terhadap tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan dengan signifikan $0.000 < \alpha 0,05$ dan *coefficient correlation* sebesar 0.891.

Kecemasan menghadapi proses persalinan disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan yaitu umur, pendidikan, paritas dan dukungan. Ibu yang hamil pada usia matang dan memiliki pendidikan tinggi bisa mengalami kecemasan yang berat karena belum ada pengalaman dalam proses persalinan ditambah dengan ketidakhadiran keluarga saat proses persalinan.

Menurut Manuaba (2012) Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan janin hidup. Dapat diketahui bahwa pada ibu primigravida tingkat kecemasannya lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang multigravida, hal ini disebabkan karena pada ibu yang pertama kali melahirkan, belum ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena sering mendengarkan cerita yang mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan.

Menurut asumsi peneliti berpendapat bahwa ibu yang primigravida yang beresiko mengalami kecemasan berat lebih banyak dibandingkan ibu yang multigravida yang tidak beresiko. Salah satunya bisa disebabkan oleh ibu yang primigravida belum pernah mengalami atau belum berpengalaman dalam persalinan sehingga menyebabkan tingkat kecemasannya lebih tinggi.

4. Hubungan Pemeriksaan kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Kunjungan Antenatal Care (ANC) atau pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada saat persalinan karena dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya (Kusumawati, 2011).

Masalah yang sering ditemui banyak ibu hamil yang tidak teratur melakukan *antenatale care* (ANC) hal ini bertolak belakang dengan program pemerintah untuk mengurangi angka kesakitan pada ibu hamil dan bersalin tinggi, rendahnya cakupan Kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan keempat (K4) menyebabkan angka kematian ibu dan bayi masih relatif tinggi (Januardi, 2014).

Dari tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 40 orang yang dijadikan sample di dapatkan distribusi pemeriksaan kehamilan Baik kategori ≥ 6 kali kunjungan dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (30.0%), pemeriksaan kehamilan Baik kategori ≥ 6 kali kunjungan dengan cemas sedang sebanyak 11 responden (27.5%), pemeriksaan kehamilan Kurang kategori < 6 kali kunjungan dengan cemas ringan

sebanyak 8 responden (20.0%), dan pemeriksaan kehamilan Kurang kategori < 6 kali kunjungan dengan cemas sedang sebanyak 9 responden (22.5%).

Menurut Robbins dan Judge (2018) mengemukakan bahwa sikap ibu melakukan antenatal care dipengaruhi oleh karakteristik pribadi (kepribadian, motif, minat, kebutuhan, pengalaman masa lalu dan harapan seseorang) dan situasi (waktu, keadaan kerja dan keadaan sosial). Selain itu, anggapan ibu tentang kondisi kehamilan yang baik-baik saja sehingga ibu tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan yang dapat berdampak pada meningkatnya angka kematian ibu hamil karena kurangnya deteksi dini resiko tinggi (Winaryati, 2018).

Salah satu upaya telah dilakukan tenaga kesehatan untuk menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil yaitu pendidikan kesehatan pada saat ANC. Ibu hamil dapat terhindar dari resiko-resiko buruk akibat kehamilan dengan cara melakukan pengawasan dengan baik terhadap kehamilan yaitu ibu melakukan kunjungan antenatal secara teratur dan rutin (Komariyah, 2014). Kepatuhan dalam melakukan ANC akan meningkatkan pemahaman ibu tentang kehamilan, nifas dan persalinan sehingga ibu hamil akan mampu mengurangi kecemasan yang dialami dalam menjalani proses persalinan (Missa et al., 2018).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0.102) > \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Tidak ada Hubungan Pemeriksaan kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Handayani, 2021) dengan hasil penelitian menyatakan Ada hubungan Pemeriksaan ANC Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Bidan Sukriyah Desa Hutabargot Kecamatan Hutabargot Tahun 2021 dengan $P = 0,000 (P < 0,05)$

Menurut Azene dkk, pemeriksaan antenatal sangat penting karena dapat memantau dan menjaga kondisi ibu dan janin. Untuk menghindari komplikasi awal persalinan dan setelah melahirkan dapat cegah melalui pemeriksaan rutin. Dengan mendapatkan pelayanan antenatal, dapat dipastikan ibu hamil akan mendapatkan perawatan yang baik atas kehamilannya, serta memungkinkan mereka mendeteksi komplikasi kehamilan lebih dini guna mendapatkan manajemen dan perencanaan persalinan yang lebih baik.

Menurut peneliti, kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan dikarenakan jadwal persalinan yang semakin dekat terutama pada persalinan pertama, wajar timbul perasaan cemas ataupun takut meskipun ingin segera melepaskan beban dari perutnya yang membesar, dilain pihak timbul kekhawatiran pada kelancaran pada persalinan. Ibu hamil dapat mengalami kecemasan saat akan menghadapi persalinan merupakan hal yang wajar karena segala sesuatunya merupakan pengalaman baru bagi ibu. Tetapi sebagian ibu beranggapan bahwa kondisi kehamilannya yang baik-baik saja sehingga ibu tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan ke petugas Kesehatan.

Kesimpulan

1. Hasil Penelitian ini menunjukkan distribusi Pengetahuan Baik sebanyak 16 responden (40.0%), Pengetahuan Cukup sebanyak 19 responden (47.5%) dan Pengetahuan Kurang sebanyak 5 responden (12.5%).
2. Hasil Penelitian ini menunjukkan distribusi paritas ibu primigravida sebanyak 16 responden (40.0%) dan Multigravida sebanyak 24 responden (60.0%).
3. Hasil Penelitian ini menunjukkan distribusi pemeriksaan kehamilan Baik dengan ≥ 6 kali kunjungan sebanyak 23 responden (57.5%), dan pemeriksaan kunjungan kurang dengan <6 kali kunjungan sebanyak 17 responden (42.5%).

4. Hasil Penelitian ini menunjukkan distribusi Cemas Ringan sebanyak 20 responden (50.0%) dan cemas sedang sebanyak 20 responden (50.0%).
5. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0,503) > \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.
6. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0,000) < \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Ada Hubungan Paritas dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.
7. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan SPSS dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = (0,102) > \alpha (0,05)$. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini adalah Tidak ada Hubungan Pemeriksaan kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu bursalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dutabusara.

DAFTAR PUSAKA

- Asri H, D., & Clervo, C. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. CV. Trans Info Media.
- AL, J. P. (2023). J, HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANISA KABUPATEN SIDRAP TAHUN 2023. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 12(1), 264-274. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Gustirini, R., Kiftiyah, Wardani, R. A., Farani, S., Susanti, L., Fadhilah, S., Sari, K. I. P., Rusmayanti, N. G. A. L., Aliansy, D., Sari, I. P., & Yunike. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan* (S. Andarwulan, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Handayani, S. U. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Bidan Sukriyah Desa Hutabargot Kecemasan Hutabargot Tahun 2021* [Skripsi]. Universitas Aufo Royhan.
- Haqiki, S. A. N. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase 1 Dan 2 Rumah Sakit Labuang Baji Makassar* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hia, W. F. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2018. In *Universitas Sumatera Utara*. Universitas Sumatera Utara.
- Hutagaol, I. O., Subriani, S., Nurhayati, Wulandari, N., Darmiati, Treasa, A. D., Antina, R. R., Yulia R.A., M., Petralina, B., Umiyah, A., Hasriantirisna, Nanda, K. R., & Syukur, N. A. (2023). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir* (N. Sulung, Ed.). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Jaya, H., & Syokumawena, S. (2019, October). Hubungan Status Paritas Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2017. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 5, No. 1, pp. 187-192).
- Khoiriah, A., & Mariyam, N. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(1), 6–17.
- Machfoedz, I. (2017). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. Fitramaya.
- Maternity, D., Putri, R. D., & Yantina, Y. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan* (L. Saputra, Ed.). BINARUPA AKSARA Publisher.
- Missa, Y. M., Khor, A. N., & Rosmaharani, S. (2018). Hubungan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Desa

- Sumbermulyo, Jogoroto Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(1), 60–69.
- Munif, A. (2017). *Pengaruh Pendampingan Layanan Spiritual Do'a dan Tawakkal terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Closed Fracture di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan* [Skripsi]. Universitas Airlangga.
- Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115–125.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir* (Edisi 1). Penerbit ANDI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017a). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In *Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2012.08.009>
- Nursalam. (2017b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 45–53.
- Ramadhaniah, S. M. (2016). *Hubungan Usia Ibu, Paritas, Jumlah Janin, dan Anemia dengan Diagnosis Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan pada Tahun 2015* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- 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.
- Rekam Medik (2023). *Rekam Medik UPTD Puskesmas Dutabusara Tahun 2023*
- Sulistyowati, N., & Trisnawati, Y. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan*, 96-103.
- Sidabukke, I. R. R., & Siregar, R. N. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 276–284.
- Simatupang, I. N. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Klinik Eka Sriwakyuni Medan Denai Tahun 2019* [Skripsi]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.
- Sitorus, F. D. (2020). *Kecemasan dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Sundari* [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* (Cetakan II, Ed.). Nuha Medika.
- WHO. (2020). *Maternal Mortality The Sustainable Development Goals and the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescent's Health*.
- Winarsih, L. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Paritas, dan Usia Ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. *Kenedes Midwifery Journal*, 3(1).