



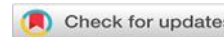
Research article

Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Differences in Anxiety Levels of Primigravida and Multigravida III Trimester in the Face of Childbirth

Dian Pratiwi Halman¹, Syaniah Umar², Theresia Limbong^{*3}

^{1 2 3}Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar



Article Info	Abstract
Article History: Received 2022-07-02 Accepted 2022-10-10 Published 2022-12-01	<p>Pendahuluan: Kehamilan merupakan salah satu ekspresi perwujudan diri sebagai calon ibu dan ayah. Wanita yang hamil mengalami kecemasan tentang berbagai masalah dari satu trimester ke trimester selanjutnya. Kecemasan berubah seiring dengan semakin tua umur kehamilan. Tujuan: Mengetahui adanya perbedaan kecemasan antara ibu hamil primigravida dan multigravida pada kehamilan trimester III. Metode: Penelitian ini menggunakan metode pendekatan cross sectional dengan menggunakan teknik consecutive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner karakteristik responden dan kuesioner HRS-A. Hasil: Uji chi-square usia 0,426; pendidikan 0,567; pekerjaan 0,224; dan penghasilan 0,132; sementara kelompok multigravida terdiri atas usia 0,620; pendidikan 0,582; pekerjaan 0,594; dan penghasilan 0,05. Kesimpulan: Bahwa usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan tidak berpengaruh terhadap perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil, terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III.</p> <p><i>Introduction: Pregnancy is one of the expressions of self-embodiment as a future mother and father. Pregnant women experience anxiety about various problems from one trimester to the next. Anxiety changes as the pregnancy get older. Objective: To know the difference in anxiety between primigravida and multigravida pregnant women in iii trimester pregnancy. Method: This study used a cross-sectional approach using a consecutive sampling technique. Data was collected by filling out the respondent's characteristic questionnaire and the HRS-A questionnaire. Results: Chi-square test age 0.426; education 0.567; jobs 0.224; and income 0.132; while the multigravida group consisted of ages 0.620; education 0.582; jobs 0.594; and income 0.05. Conclusion: That age, education, occupation, and income do not affect the difference in the anxiety level of pregnant women; there is a significant difference in the anxiety level of primigravida pregnant women and multigravida III trimesters.</i></p>
Key words: kehamilan; kecemasan; pekerjaan; <i>pregnancy;</i> <i>anxiety;</i> <i>occupations;</i>	
Corresponding author Email	: Theresia Limbong : theresia_dewarta@yahoo.co.id



Pendahuluan

Kehamilan merupakan babak baru dalam suatu pernikahan dan menjadi hal yang membahagiakan serta ditunggu oleh sepasang suami istri. Proses kehamilan terjadi secara alamiah dan fisiologis pada setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat dan telah mengalami menstruasi serta melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari proses konsepsi sampai janin dilahirkan, terjadi selama 280 hari atau selama sembilan bulan tujuh hari, terhitung sejak haid pertama terakhir (Apriani et al., 2019). Selama proses kehamilan, wanita akan mengalami beberapa perubahan pada diri, baik secara fisik maupun psikologis yang saling terkait dan mempengaruhi. Perubahan fisik meliputi bentuk tubuh, *morning sickness*, sering buang air kecil dan mudah merasa lelah. Sedangkan secara psikologis, ibu hamil mengalami perubahan emosi yang tidak stabil, merasacemas, *iritabilitas*, *mood* yang labil dan depresi. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Diani & Susilawati, (2013) yang menunjukkan bahwa 80% ibu hamil mengalami rasa khawatir, was-was, gelisah, takut, dan cemas dalam menghadapi kehamilannya. Hasil penelitian Yanti, (2022) menunjukkan bahwa ada pengaruh yoga pada kadar endorfin dan ada pengaruh yoga pada tingkat kecemasan. Dengan demikian, ada efek yoga pada tingkat endorfin dan tingkat kecemasan pada wanita hamil primigravida trimester III. Yoga senam hamil meningkatkan kadar endorfin dan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester ketiga.

Kecemasan pada ibu hamil untuk yang pertama kali atau *primigravida* dan ibu hamil yang sudah pernah melahirkan atau *multigravida* memiliki tingkat kecemasan yang berbeda. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Nurhasanah, (2021) bahwa kecemasan yang dialami ibu disebabkan beberapa faktor. Hal ini berdampak pada kesehatan ibu selama kehamilan dan pada janinnya. Efek yang akan terjadi, ibu akan mengalami persalinan prematur dan depresi pasca persalinan. Para wanita hamil mengalami kecemasan pada akhir kehamilan terutama kehamilan pertama (*primigravidae*). Sebelumnya penelitian pada 10 ibu hamil pada *primigravidae* trimester III menunjukkan 9 ibu hamil mengalami kecemasan dan seluruh ibu hamil menilai kualitas tidur dirasakan cukup buruk (Wardani et al., 2018). Selama periode kehamilan ibu hamil mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang menyebabkan ibu hamil menjadi tidak nyaman, sehingga emosi yang dimiliki cenderung berubah-ubah. Seiring bertambahnya usia kehamilan, ibu hamil umumnya mulai merasakan kecemasan terutama pada trimester ketiga. Kecemasan berlebih akan memicu terjadinya stres dan berdampak pada kesehatan ibu dan janin (Apsari et al., 2021). Penelitian yang dilakukan Siregar et al., (2021) kecemasan sebagian besar terjadi pada *primigravida* karena merupakan pengalaman pertama kehamilan. Hal ini menyarankan kepada bidan desa untuk memberikan informasi tentang kehamilan dan persalinan, terutama bagi ibu *primigravida*, dan melibatkan suami mereka dalam kegiatan posyandu bagi ibu hamil.

Faktor pendukung peran pendampingan suami kepada istrinya selama masa kehamilan hingga melahirkan adalah: nilai-nilai sosial dan norma-norma; faktor sosial, dukungan keluarga; perubahan multidimensi pada istri; dan pemecahan masalah dan kebutuhan konflik (Limbong, 2021). Tingkat pendidikan yang rendah, ekonomi rendah dan kurang mendapat dukungan dari suami memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Menurut Sondakh & Yuliani, (2017) menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara *primigravida* dan *multigravida* dalam menghadapi proses persalinan. Artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan responden *primigravida* dan *multigravida*. Namun jika dilihat secara deskriptif *primigravida* memiliki kondisi kecemasan lebih tinggi. Hal ini terlihat bahwa *multigravida* mengalami kecemasan lebih sedikit (6%) dari pada *primigravida*. Disamping itu pada *primigravida* mengalami tingkat kecemasan ringan lebih sedikit dengan selisih 20% dibanding *multigravida*. Tujuan penelitian mengetahui perbedaan tingkat kecemasan *primigravida* dan *multigravida* trimester III dalam menghadapi persalinan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada *follow up*, untuk mencari hubungan antara variabel independent (faktor resiko) dengan variabel dependen (efek). Lokasi dan waktu penelitian penelitian dilaksanakan di Puskesmas Binamu, Kabupaten Jeneponto pada bulan Maret sampai Mei 2021. Populasi dan Sampel Penelitian Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil *primigravida* dan *multigravida trimester III* di Puskesmas Binamu, Kabupaten Jeneponto. Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 42 orang ibu hamil, yang terbagi masing-masing 21 orang ibu hamil *primigravida* dan dalam penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*.

Pengumpulan dan pengolahan data jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pembagian kuesioner. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini diawali dengan meminta responden menandatangani surat persetujuan responden penelitian. Selanjutnya responden diminta mengisi kuesioner HRS-A untuk mengetahui angka kecemasan. Responden dinyatakan cemas bila total skor yang diperoleh minimal 14 poin. Pengolahan data dan penyajian data penelitian ini menggunakan metode *chisquare* untuk melihat distribusi data dan *mann whitney* untuk melihat perbandingan. Data responden dicatat dan diolah menggunakan Microsoft excel 2010 dan IBM SPSS 20. Data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk tabel distribusi disertai penjelasan yang disusun dalam bentuk narasi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan, Tingkat Penghasilan,

Usia	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Usia Muda	1	2,38
Usia Cukup	31	73,81
Usia Tua	10	23,81
Pendidikan		
Pendidikan rendah	17	40,48
Pendidikan tinggi	25	59,52
Penghasilan		
Penghasilan rendah	22	52,38
Penghasilan sedang	20	47,62

Sumber: data primer 2021

Tabel 2. Distribusi perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan usia

Usia	Primigravida								P-Value	Multigravida								P-Value
	Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Tinggi		Total			Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	N	%	
Usia Muda	0	0.00	0	0.00	1	4.76	1	4.76		0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	

Pekerjaan	Primigravida								P-Value	Multigravida								P-Value
	Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Tinggi		Total			Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	N	%	
Bekerja	0	0.00	0	0.00	3	13,29	3	13,29	0,224	4	19,05	2	9,52	0	0.00	6	28,57	0,594
Tidak bekerja	2	9.52	11	52.38	5	23.81	18	85.71		8	38.10	7	33.33	1	4.76	16	76.19	
Total	2	9.52	11	52.38	8	38.10	21	100		12	57.14	8	38.10	1	4.76	21	100	

Sumber: data primer 2021

Tabel 5. Distribusi Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Primigravida								P-Value	Multigravida								P-Value
	Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Tinggi		Total			Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	N	%	
Penghasilan rendah	0	0.00	5	23.81	6	28.67	11	52.38	0,132	9	42.86	2	9.52	0	0.00	11	52,38	0,051
Penghasilan sedang	2	9.52	6	28.57	2	9.52	10	47.62		3	14,29	6	28.57	1	4.76	10	47.62	
Total	2	9.52	11	52.38	8	38.10	21	100		12	57.14	8	38.10	1	4.76	21	100	

Sumber: data primer 2021

Tabel 6. Analisis Data Statistik Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dan Multigravida Trimester III

Kelompok	Mean	SD	Med	(Min -Max)	P -Value
Primigravida	30.90	4.23	31	(23-37)	0.000
Multigravida	9.95	4.85	8	(4-23)	

Sumber; Data primer 2021

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statisti ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil primigravida memiliki hasil skoring dengan menggunakan skala HARS, berada di rentan 23-37, dimana skor tersebut termasuk dalam kecemasan sedang hingga berat. Berbeda dengan multigravida yang memiliki rentan skor 4-23, dimana skor tersebut masuk dalam kategori kecemasan ringan hingga sedang. Meskipun secara teori menyatakan bahwa usia yang tepat untuk mengandung dan melahirkan berada di 20-35 tahun karena usia tersebut dianggap sudah cukup matang secara sistem reproduksi dan psikologis, namun hal tersebut tidak persalinan, seperti robeknya vagina pada proses bersalin, tindakan sectio caesarea yang dirasa berat dan menakutkan, terjadi kecelakaan persalinan dan cacat pada bayi, serta penerimaan dan dukungan keluarga. Berbeda dengan primigravida, kecemasan ibu hamil multigravida umumnya disebabkan oleh pengalaman buruk bersalin di kehamilan sebelumnya, memiliki riwayat pendarahan dan keguguran, serta penyakit

yang dapat menghambat proses bersalin.

Penelitian ini sejalan dengan [Wulandari & Wantini, \(2021\)](#) mengatakan kecemasan atau psikologis ibu dalam menghadapi proses persalinan salah satu dari ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil. Mengenai kondisi ibu hamil pertama, didapatkan bahwa masalah psikologis yang biasa dialami ibu hamil adalah perasaan takut dan cemas akan hal-hal yang mungkin terjadi pada ibu hamil tersebut maupun bayinya. Kecemasan yang dialami ibu hamil lebih berat dialami oleh ibu yang hamil baru pertama kali daripada ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya. Kecemasan selama kehamilan dalam proses persalinan yang tidak dapat diatasi ibu dapat menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan atau bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan, tetapi dengan kehadiran keluarga saat persalinan dapat membuat ibu lebih tenang. Bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan ([Zuhrotunida & Yudiharto, 2017](#)). Bahwa banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan karena takut akan proses persalinan yang dihadapi, terutama primigravida. Ketakutan tersebut dipacu oleh cerita-cerita dan mitos yang menakutkan dari para kerabat atau teman tentang pengalaman selama hamil dan melahirkan yang menyebabkan kecemasan berlebihan. Bahwa ada hubungan antara usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III ([Rinata & Andayani, 2018](#)).

Menurut [Alibasjah et al., \(2016\)](#) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Menurut [Ratnawati & Yulita, \(2018\)](#) menambahkan bahwa tidak ada hubungan antara ibu hamil dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan. Usia tidak mempengaruhi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan karena bukti yang didapat di lokasi penelitian berbeda dengan teori, yaitu usia bukan risiko tinggi seharusnya tidak mengalami kecemasan dan usia risiko tinggi mengalami kecemasan. Penelitian ini bertolak belakang dengan [Zamriati et al., \(2013\)](#) menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan ($p\text{-value} = 0,022$). Hal tersebut juga sesuai dengan [Heriani, \(2016\)](#) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan ($p\text{-value} = 0,002$). Selain usia, tingkat pendidikan juga dianggap memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida [Bidjuni & Kallo, \(2014\)](#) menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil karena pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru. Ibu hamil yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan yang tidak berpendidikan, tidak mampu menghadapi suatu tantangan dengan rasional, namun tidak menjadi dasar penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil.

Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya. Perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida tidak disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan [Sukaedah & Fadilah, \(2016\)](#) yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan, tetapi ada faktor yang lain yang memiliki hubungan lebih signifikan dengan tingkat kecemasan tersebut, seperti dukungan dari suami. [Shodiqoh & Syahrul, \(2014\)](#) menambahkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil primigravida dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan, sebagian besar masyarakat masih mempunyai keyakinan yang kuat terhadap tradisi nenek moyang meskipun mereka berpendidikan tinggi, sehingga akan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil.

Selain usia dan tingkat pendidikan, pekerjaan juga dianggap memiliki pengaruh terhadap perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil [Rahmitha, \(2017\)](#) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa ibu hamil primigravida trimester ketiga yang tidak memiliki pekerjaan (ibu rumah tangga) lebih banyak memiliki tingkat kecemasan sedang, sedangkan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki pekerjaan sebagai wirausaha, sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang. Ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, memiliki tingkat kecemasan ringan dan tidak ada kecemasan, dan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki pekerjaan sebagai PNS, sebagian besar tidak memiliki kecemasan.

Pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menunjang kehidupan dan keluarga sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang. Semakin meningkatkan penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dapat terjamin. Seorang ibu dapat mengetahui semua informasi kesehatan mengenai diri dan bayi yang ada dalam kandungannya, sehingga dapat menjalani kehamilan yang aman dan menyenangkan. Namun hal tersebut tidak menjadi penyebab terjadinya perbedaan tingkat kecemasan oleh ibu hamil primigravida dan multigravida. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan [Kanine & Bidjuni, \(2015\)](#) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu primigravida, namun di sebabkan oleh faktor lain yaitu penghasilan. Penghasilan menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida. Kelompok ibu hamil dengan penghasilan rendah yaitu dibawah Upah Minimum Provinsi (UMP) Sulawesi Selatan tahun 2021, tentunya berbeda dengan ibu hamil dengan penghasilan sedang yaitu di atas UMP 2021. Penghasilan yang cukup akan membuat ibu hamil siap menghadapi proses kehamilan hingga persalinan, karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi, vitamin untuk ibu dan janin, pakaian hamil dan bersalin, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa penghasilan juga tidak mempengaruhi perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III. Penelitian ini sejalan dengan [Rahayu, 2019](#) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan penghasilan. Bahwa ibu hamil primigravida yang memiliki status ekonomi rendah dengan pendapatan yang lebih rendah dari Upah Minimum Kota Makassar 2017, lebih banyak memiliki tingkat kecemasan sedang, sedangkan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga yang memiliki status ekonomi tinggi, dengan pendapatan yang lebih tinggi dari Upah Minimum Kota Makassar 2017, sebagian besar tidak memiliki kecemasan. Secara keseluruhan, ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III memiliki perbedaan tingkat kecemasan, namun berdasarkan penelitian statistik menggunakan metode chi-square pada tabel 5.5 sampai 5.8, tidak ditemukan pengaruh usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan terhadap tingkat kecemasan tersebut. Adapun hal-hal yang mempengaruhi perbedaan tingkat kecemasan dalam penelitian ini, disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya dukungan suami dan keluarga, kesiapan psikologis, perbedaan tingkat sosial di lokasi penelitian, perbedaan suku dan ras, perbedaan budaya dan kepercayaan terhadap leluhur dan nenek moyang.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [Sih Utami, \(2012\)](#) menyimpulkan bahwa pasien primigravida mempunyai kecenderungan 0,374 kali untuk mengalami kecemasan pada trimester III dibandingkan pada pasien multigravida. Adanya perbedaan ini disebabkan oleh karena primigravida sedang mengalami sesuatu yang belum pernah dialaminya dan pengalaman tersebut membuatnya merasa tidak nyaman. Kehamilan pertama merupakan fajar baru dalam perkembangan hidupnya yang penuh teka-teki, kebahagiaan, dan pengharapan tertentu. Ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan fisik, merasakan keletihan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada persalinan nanti. Sedangkan pada multigravida, sudah mempunyai pengalaman hamil dan

menghadapi persalinan. Pada wanita yang sudah pernah hamil, kecemasan bisa disebabkan oleh pengalaman melahirkan dahulu (pernah mengalami lama persalinan yang diakibatkan oleh kondisi fisik atau pinggul sempit, section caesaria), dukungan sosial yang kurang, pengalaman abortus, ataupun masalah ekonomi. Menurut Litsmanasari & Warsiti, (2013) tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada wanita yang hamil pertama kali lebih tinggi daripada wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya. Menghadapi persalinan pada wanita hamil yang kedua atau lebih merupakan pengalaman yang biasa dan telah dialami sebelumnya. Selain itu, timbulnya kecemasan pada primigravida dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan. wanita hamil harus memantau tingkat kenaikan berat badan mereka selama kehamilan dan menghindari paparan SHS di rumah untuk mengurangi risiko melahirkan bayi LBW (Edi et al., 2021). Primigravida tidak terbiasa dengan perut yang semakin membesar dan badan yang bertambah gemuk sehingga menyebabkan kondisi psikis dan emosi menjadi tidak stabil, serta menimbulkan kekhawatiran yang terus- menerus sampai akhir kehamilan. Meskipun hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu, namun masih terdapat kelemahan, antara lain peneliti tidak mengetahui kehidupan sehari-hari pasien primigravida dan multigravida, peneliti tidak mengetahui ada atau tidaknya konflik rumah tangga, peneliti juga tidak mengetahui ada atau tidaknya gangguan psikologis pada pasien sehingga masih sangat sulit untuk mengendalikan semua faktor yang mempengaruhi munculnya kecemasan saat kehamilan terutama pada trimester III mengingat penyebab kecemasan yang multifactor.

Kesimpulan dan Saran

Bahwa tidak ada pengaruh usia, Pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan terhadap perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III. Ibu hamil primigravida dan multigravida trimester III diharapkan mempersiapkan kelahiran dengan hati yang tenang agar dapat mengurangi kecemasan. Tenaga kesehatan perlu mengadakan pendampingan kehamilan agar tingkat kecemasan pada ibu hamil dapat menurun dan melakukan edukasi mengenai masalah kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida saat melakukan Antenatal Care (ANC).

Daftar Rujukan

- Alibasjah, R. W., Izza, K., & Susiloningsih, N. (2016). Hubungan usia ibu hamil trimester 3 dengan kecemasan menghadapi persalinan pada primigravida di wilayah kerja puskesmas palimanan cirebon. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 3(1).
<https://www.mendeley.com/catalogue/da62b16a-c375-3d63-81cd-5882ed9f64e1>
- Apriani, S., Adnani, S. S., & Bachtiar, H. (2019). Differences In The Level Of Knowledge Of Primigravida Who Underwent Antenatal Care at The Obstetrician and Midwives in Padang City. *Andalas Obstetrics And Gynecology Journal*, 3(2), 104–111.
<https://www.mendeley.com/catalogue/29d11a13-ab2b-3401-b238-738c0c5e0de2>
- Apsari, N. L. D., Juni Antari, N. K. A., Juhanna, I. V., & Adiatmika, I. P. G. (2021). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Yang Mengikuti Prenatal Yoga Dengan Ibu Hamil Trimester Ketiga Yang Tidak Mengikuti Prenatal Yoga Di Kabupaten Gianyar. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 9(2), 116.
<https://doi.org/10.24843/MIFI.2021.v09.i02.p10>
- Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5307>
- Diani, L. P. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2013). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal*

- Psikologi Udayana*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.24843/JPU.2013.v01.i01.p01>
- Edi, M., Chin, Y., Woon, F., Appannah, G., & Lim, P. (2021). Inadequate Gestational Weight Gain and Exposure to Second-Hand Smoke during Pregnancy Increase the Risk of Low Birth Weight: A Cross-Sectional Study among Full-Term Infants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1068. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031068>
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01–08. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i2.14>
- Kanine, E., & Bidjuni, H. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida di puskesmasmasting. *Jurnal Keperawatan*, 3(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8143>
- Limbong, T. (2021). Faktor Pendukung dan Penghambat Peran Pendampingan Suami Terhadap Isteri Pada Masa Kehamilan dan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 475–483. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.635>
- Litsmanasari, A., & Warsiti, W. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida dan Multigravida Trimester III di Puskesmas Sanden Bantul*. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/554/>
- Nurhasanah, I. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil saat Pandemi Covid-19 : Literatur Review. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 25–30. <https://doi.org/10.33085/jbk.v4i1.4769>
- Rahayu, D. S. N. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Demografi Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur*. Universitas Binawan. <https://www.mendeley.com/catalogue/9c50762e-1395-3b3f-abff-88ab742b4292>
- Rahmitha, N. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar. *Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter*, 2(2). <https://www.mendeley.com/catalogue/1597f878-5c35-37dc-ba68-3fd43d69ac8b>
- Ratnawati, L. A., & Yulita, H. (2018). *Hubungan Usia, Paritas Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2018*. Poltekkes Kemenkes Kendari. <https://www.mendeley.com/catalogue/73630af0-1477-3981-b88e-ace7adbc658f>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *MEDISAINS*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 141–150. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jbec2bc6e4a6ffull.pdf>
- Sih Utami, P. (2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Primigravida dan Multigravida Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. http://eprints.ums.ac.id/22455/16/naskah_publicasi.pdf
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Sondakh, J. J., & Yuliani, I. (2017). Kecemasan Antara Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(1), 1.

[https://doi.org/10.31290/jpk.v\(6\)i\(1\)y\(2017\).page:1-4](https://doi.org/10.31290/jpk.v(6)i(1)y(2017).page:1-4)

- Sukaedah, E., & Fadilah, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 3(1), 56–62. <https://doi.org/10.36743/medikes.v3i1.152>
- Wardani, H. W., Agustina, R., & Damayanti, E. A. F. (2018). Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.4946>
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 54–67. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438>
- Yanti, L. C. (2022). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kadar Endorphin Plasma dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 75–81. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.704>
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v1i1.2249>
- Zuhrotunida, Z., & Yudiharto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2(2), 60. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.694>