

**HUBUNGAN ANTARA PARITAS DENGAN JARAK KURANG DARI DUA TAHUN
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUKOHARJO**

Farah Khansa Diaz¹, Rahajeng Putriningrum², Megayana Yessy Maretta³

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Latar Belakang : Perasaan cemas selama kehamilan adalah hal yang relatif umum, dengan sekitar 10-15% dari semua wanita hamil mengalami beberapa tingkat kecemasan. Wanita hamil khawatir tentang persalinan yang akan datang, disebut juga sebagai rasa takut melahirkan, atau mereka mungkin khawatir tentang kesehatan anak yang mereka kandung atau perubahan fisik yang mereka alami. Faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah dukungan suami, paritas, usia, status kesehatan, pekerjaan, pengalaman traumatik, usia kehamilan, kebudayaan, pendidikan dan jarak kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat atau jarak kehamilan <2 tahun akan berpengaruh dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Namun, tidak semua ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan terlalu dekat mengalami kecemasan.

Tujuan Penelitian: Mengetahui apakah terdapat hubungan antara paritas dengan jarak kurang dari dua tahun dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan bersifat deskriptif koresional dan pendekatan *cross sectional*.

Hasil Penelitian : Dari hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan yang dialami oleh 35 responden yaitu sebanyak 28,6% mengalami tingkat kecemasan ringan dan 71,4% mengalami tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan analisis *chi square* didapatkan hasil nilai *asymptotic significance (2-sided)* $p=0,179$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak karena nilai signifikansi pada uji *chi square* $p>0,05$.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara paritas dengan jarak kurang dari dua tahun dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.

Kata Kunci: Tingkat kecemasan, jarak paritas, kecemasan kehamilan

¹Mahasiswi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

³ Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

PENDAHULUAN

Perasaan cemas selama kehamilan adalah hal yang relatif umum, dengan sekitar 10-15% dari semua wanita hamil mengalami beberapa tingkat kecemasan. Wanita hamil khawatir tentang persalinan yang akan datang dan rasa sakit yang diantisipasi, juga disebut sebagai rasa takut melahirkan, atau mereka mungkin khawatir tentang kesehatan anak yang mereka kandung atau perubahan fisik yang mereka alami. Tingkat kecemasan yang tinggi ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan ibu, dan juga anak yang dikandungnya (Huizink et al., 2016). Data yang dikumpulkan oleh World Health Organization pada tahun 2020 sekitar 10% ibu hamil menderita depresi, dan prevalensinya lebih tinggi di negara berkembang, mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan (Imeldawati Situmorang et al., 2022).

Faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil diantaranya adalah dukungan suami, paritas, usia, status kesehatan, pekerjaan, pengalaman traumatik, usia kehamilan, kebudayaan, pendidikan dan jarak kehamilan (Yanti et al., 2020). Selain itu, kondisi risiko tinggi saat kehamilan dapat berpengaruh pada kondisi psikososial pada ibu, pasangan dan keluarganya. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi biasanya menjadi lebih mudah marah, takut, dan cemas. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi akan membutuhkan waktu mempersiapkan diri untuk menerima kegagalan atau

kehilangan kesempatan menjadi seorang ibu seperti ibu dengan kehamilan normal, karena kehamilan risiko tinggi berisiko mengalami proses persalinan dini dan komplikasi (Setyaningsih et al., 2013). Kehamilan dengan jarak kurang dari 2 tahun merupakan kehamilan risiko tinggi. Jarak kehamilan yang terlalu dekat atau jarak kehamilan < 2 tahun akan berpengaruh dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Namun, tidak semua ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan terlalu dekat mengalami kecemasan (Yanti et al., 2020).

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara paritas dengan jarak kurang dari dua tahun dengan tingkat kecemasan ibu hamil, mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, status paritas, riwayat kehamilan, dan riwayat penyakit, mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo, dan mengetahui status paritas ibu dengan jarak kurang dari dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.

Melalui penelitian ini diharapkan Puskesmas dan tempat pelayanan kesehatan lainnya dapat meningkatkan asuhan terbaik untuk ibu hamil dan mengambil pencegahan untuk menurunkan angka jarak kehamilan kurang dari dua tahun dan kecemasan pada ibu hamil dan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi tentang hubungan paritas dengan jarak kurang dari

dua tahun dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

METODOLOGI

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan bersifat deskriptif koresional dan pendekatan *cross sectional*. Deskriptif koresional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. *Cross sectional* adalah rancangan penelitian yang menganalisis hubungan antara faktor sebab dan akibat dengan pengumpulan data dalam satu waktu (Elvera & Astarina, 2021).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sukoharjo, dan dilakukan dari bulan November 2023 hingga bulan Januari 2024. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan status paritas multipara dan atau grandepara dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo yakni sebanyak 35 Orang dengan teknik pengambilan sample *total sampling*.

Kriteria inklusi penentuan sampel pada penelitian ini yakni, ibu hamil dengan status paritas multipara atau grandepara, ibu dengan jarak antar paritas kurang dari dua tahun. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yakni, ibu yang tidak bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Pregnancy Related Anxiety Questionnaire-Revised 2* (PRAQ-R2) yang dikembangkan oleh A. C. Huizink et al., 2016 dan dapat digunakan untuk menilai gejala kecemasan selama kehamilan. PRAQ-R2 terdiri dari 10 pertanyaan dengan 3 butir tentang ketakutan akan melahirkan, 4 butir tentang ketakutan akan melahirkan anak yang cacat secara fisik maupun mental, dan 3 butir tentang perhatian akan penampilan. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis uji chi square untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara paritas kurang dari dua tahun dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden yang diteliti dapat dilihat dari tabel dibawah ini;

Variabel	Tingkat Kecemasan						Total
	Ringan (n=10)		Sedang (n=25)		Berat (n=0)		
	N	%	n	%	n	%	
Usia Ibu							
21-34	9	25,7%	21	60,0%	0	0,0%	30
≥35	1	2,9%	4	11,4%	0	0,0%	5
Pekerjaan							
Bekerja	3	8,6%	8	22,9%	0	0,0%	11
Tidak Bekerja	7	20,0%	17	48,6%	0	0,0%	24
Pendidikan							

SMP	3	8,6%	5	14,3%	0	0,0%	8
SMA	4	11,4%	11	31,4%	0	0,0%	15
PT	3	8,6%	9	25,7%	0	0,0%	12
Trimester 1	1	2,9%	1	2,9%	0	0,0%	2
Trimester 2	2	5,7%	12	34,3%	0	0,0%	14
Trimester 3	7	20,0%	12	34,3%	0	0,0%	19
Kehamilan							
Diinginkan	9	25,7%	21	60,0%	0	0,0%	30
Tidak ingin	1	2,9%	4	11,4%	0	0,0%	5
Resiko							
Ada resiko	4	11,4%	8	22,9%	0	0,0%	12
Tidak ada	6	17,1%	17	48,6%	0	0,0%	23
Trauma							
Ada Trauma	3	8,6%	2	5,7%	0	0,0%	5
Tidak ada	7	20,0%	23	65,7%	0	0,0%	30
Paritas							
Multipara	9	25,7%	17	48,6%	0	0,0%	26
Grande multipara	1	2,9%	8	22,9%	0	0,0%	9

Berdasarkan tabel diatas, dari 35 responden 85,7% berusia 21-34 tahun, 68,6 % responden tidak bekerja, 42,8% Ibu dengan pendidikan terakhir SMA, 54,3% dengan kehamilan trimester 3, 85,7% ibu dengan kehamilan yang diinginkan, 65,7% tanpa resiko kehamilan, 85,7% tanpa ada trauma persalinan, dan 74,3% dengan status paritas multipara. Tingkat kecemasan yang dialami oleh 35 responden yaitu sebanyak 28,6% mengalami tingkat kecemasan ringan dan 71,4% mengalami tingkat kecemasan sedang.

2. Hubungan Paritas Jarak Kurang Dari Dua Tahun dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara paritas kurang dari dua tahun dengan tingkat kecemasan ibu hamil yakni dengan melakukan Uji *Chi-square*, yang dapat dilihat hasilnya dalam tabel berikut:

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.810 ^a	1	.179		
Continuity Correction ^b	.841	1	.359		
Likelihood Ratio	2.058	1	.151		
Fisher's Exact Test				.235	.182
Linear-by-Linear Association	1.758	1	.185		
N of Valid Cases	35				

Berdasarkan analisis *chi square* pada tabel Uji Chi-Square didapatkan hasil nilai *Asymptotic Significance (2-sided)*=0,179 sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo karena nilai signifikansi pada uji *chi square* $p > 0,05$.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa dari 35 responden diperoleh 85,7% responden berusia 21-34 tahun. Dimana usia yang tepat Usia yang optimal bagi seorang ibu hamil adalah usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim matang dan mampu menerima kehamilan baik ditinjau dari segi psikologi dan fisik (Cahyaningsih, 2020).

b. Pekerjaan

Berdasarkan tabel karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini tidak sedang bekerja yakni sebanyak 68,6% atau 24 orang dengan 7 responden dengan tingkat kecemasan ringan dan 17 responden dengan kecemasan sedang. Kecemasan yang terjadi pada Ibu yang tidak bekerja terjadi karena Ibu merasa terjebak dalam kegiatan rumah tangga yang monoton, sedangkan ibu yang bekerja merasakan kecemasan karena lingkungan pekerjaan yang tidak ramah untuk ibu hamil (Firdiana et al., 2021).

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel karakteristik responden dapat dilihat 22,9% responden dengan pendidikan

terakhir SMP, responden dengan pendidikan SMA sebanyak 42,8% dan 34,3% sisanya dengan pendidikan terakhir di perguruan tinggi. Penelitian Phoswa dan Khaliq (2020) mengatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemikiran dan tindakan seseorang, orang yang berpendidikan tinggi berpikir lebih rasional sehingga dapat dengan mudah memecahkan masalah dan dapat menciptakan mekanisme koping yang positif (Halil & Puspitasari, 2023).

d. Usia Kehamilan

Tabel karakteristik responden menunjukkan responden yang memiliki kecemasan sedang 34,3% (12 orang) dengan usia kehamilan 12-24 minggu (trimester II) dan 34,3% (12 orang) dengan usia kehamilan 24-40 minggu (trimester III). Pada trimester II perasaan cemas ibu disebabkan karena trimester II merupakan masa beresiko tinggi terjadinya kelahiran bayi premature. Sedangkan pada trimester III kecemasan ibu disebabkan oleh persepsi persalinan menyebabkan rasa sakit dan resiko pada status kesehatan (Asmariyah et al., 2021).

e. Status Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden terdapat 60% responden kehamilan yang diinginkan dengan tingkat kecemasan sedang dan 25,7% responden kehamilan sedang dengan

tingkat kecemasan ringan. Sedangkan 14,3% responden dengan kehamilan yang tidak diinginkan dengan 11,4% mengalami tingkat kecemasan sedang dan 2,9% dengan tingkat kecemasan ringan. Status kehamilan yang diinginkan maupun tidak diinginkan dapat berdampak pada aspek psikologis kehamilan. Wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan akan mengalami peningkatan depresi, stress dan penurunan kepuasan hidup sehingga pada awal kehamilan ada kemungkinan ibu hamil menginginkan abortus. Berbeda dengan kehamilan yang sudah diinginkan dan direncanakan berarti ibu tersebut sudah memiliki rencana yang jelas mengenai kehamilan dan pengasuhan anak, maka tingkat kecemasan pada ibu hamil yang diinginkan lebih rendah (Sari et al., 2023).

f. Resiko Kehamilan

Dari 12 responden yang mempunyai resiko, 7 responden dengan riwayat abortus, 3 responden dengan riwayat SC, 1 respponden dengan anemia, dan 1 responden dengan riwayat gemeli. Menurut penelitian (Setyaningsih et al., 2013) kondisi risiko tinggi saat kehamilan dapat berpengaruh pada kondisi psikososial pada ibu. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi biasanya akan lebih mudah marah, takut dan

cemas. Situasi ini dapat menyebabkan masalah keseimbangan dalam keluarga yang akhirnya memunculkan stress pada ibu.

g. Trauma Persalinan

Pengalaman melahirkan turut andil dalam mempengaruhi tingkat kecemasan seorang ibu hamil. Ibu yang pernah mempunyai pengalaman melahirkan yang buruk sebelumnya dapat mengalami kecemasan, baik kecemasan ringan, sedang, maupun berat. Hal ini karena pengalaman yang buruk pada persalinan sebelumnya, menyebabkan ibu merasa trauma dan takut menghadapi persalinan berikutnya (Yanuarini et al., 2013). Dari tabel karakteristik responden dapat dilihat ibu yang mempunyai trauma persalinan adalah 5 responden atau 14,3%, 3 responden dengan kecemasan ringan dan 2 responden dengan tingkat kecemasan sedang.

h. Paritas

Dari tabel karakteristik responden dapat dilihat dari 35 responden sebanyak 74,3% dengan status multipara. Dilihat dari 26 responden dengan status multipara 17 orang mengalami tingkat kecemasan sedang, sedangkan 9 responden dengan status grande multipara 8 orang mengalami tingkat kecemasan sedang. Menurut penelitian (Anggraeni et al., 2022) kecemasan

yang timbul pada ibu yang pernah melahirkan cenderung dikarenakan bayangan yang kurang mengenakan saat persalinan atau kehamilan sebelumnya.

2. Hubungan Paritas Jarak Kurang Dari Dua Tahun dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

Berdasarkan analisis *chi square* pada tabel 4.2 didapatkan hasil nilai $p=0,179$ sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo karena nilai signifikansi pada uji *chi*

square $p>0,05$. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Yanti et al., 2020) yang mengatakan jarak kehamilan yang terlalu dekat atau jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan berpengaruh dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Hal ini dikarenakan jarak kehamilan yang terlalu dekat memberikan dampak langsung terhadap kesehatan ibu dan janin. Seorang wanita membutuhkan waktu sekitar 2 hingga 3 tahun setelah melahirkan untuk memulihkan tubuhnya dan bersiap untuk kehamilan dan persalinan di masa depan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan hasil analisis dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ibu yang mengalami tingkat kecemasan sedang merupakan ibu dengan usia 21-34 tahun, tidak bekerja, pendidikan terakhir SMA, kehamilan trimester akhir atau menjelang persalinan, dan ibu dengan status paritas multipara dengan jarak kehamilan kurang dari dua tahun.
- b. Tingkat kecemasan Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo didapatkan 10 responden (28,6%) dengan kecemasan ringan dan 25

responden (71,4%) dengan kecemasan sedang.

- c. Paritas dengan jarak kurang dari dua tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo didapatkan Multipara sebanyak 26 responden (74,3%) dan Grandemultipara sebanyak 9 Responden (25,7%).
- d. Paritas kurang dari dua tahun tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.

2. Saran

- a. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya untuk mengembangkan metode yang digunakan misal dengan menggunakan mix metode dan menggunakan sampel yang lebih banyak, sehingga dapat

menghasilkan hasil yang lebih akurat.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk dapat mengedukasi ibu hamil mengenai kecemasan saat kehamilan, dampak kecemasan pada kehamilan, faktor penyebab kecemasan saat kehamilan, dan cara mengatasi kecemasan saat kehamilan. Tenaga kesehatan juga dapat memberikan asuhan kebidanan yang tepat dan sesuai dengan asuhan sayang ibu untuk meminimalkan tingkat kecemasan ibu hamil, sehingga ibu sudah siap secara mental dan tenang dalam menghadapi kehamilannya.

c. Bagi Responden

Diharapkan pada ibu hamil untuk dapat menumbuhkan kesadaran diri melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur ke tenaga kesehatan terdekat. Di samping itu juga perlu adanya dukungan dari lingkungan sekitarnya terutama suami dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., & Ikraman, R. A. S. (2021). *Monograf Penanganan Kecemasan Pada Ibu Hamil Menggunakan Teknik Relaksasi Autogenik* (Harlina (Ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Anggraeni, F. D., Utami, N. W., & Rahmawati, D. (2022). Hubungan Antara Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Griya Arin, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*,

7(2).

<https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i2.3522>

- Asmariyah, Novianti, & Suriyati. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8.
- Cahyani, I., Jannah, F., & Arsyad, M. (2022). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kehamilan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Cipeucang Pandeglang Banten. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(September), 786–797.
<http://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/444>
<https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/download/444/681>
- Cahyaningsih, D. (2020). *Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Iii Di Puskesmas Bantul Ii Kabupaten Bantul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Elvera, & Astarina, Y. (2021). *Metodologi Penelitian* (E. S. Mulyanta (Ed.); 1st Ed.). Andi.
- Febriati, L. D., & Zakiyah, Z. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.
<https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/jkebin/index>
- Firdiana, A., Noerhidajati, E., & Al., E. (2021). Hubungan Antara Status Paritas Dengan Derajat Kecemasan Dalam Kehamilan [Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. In *Frontiers In Neuroscience* (Vol. 14, Issue 1).
http://repository.unissula.ac.id/22177/12/30101700030_fulltext.pdf
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di

- Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83.
- Hazairin, A. M., Arsy, A. N., Indra, R. A., & Susanti, A. I. (2021). Gambaran Kejadian Risiko 4t Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 10–17. <https://doi.org/10.33860/Jbc.V3i1.358>
- Heryana, A. (2020). *Bahan Ajar Mata Kuliah: Metodologi Penelitian Kuantitatif*. 1–9.
- Huizink, A. C., Delforterie, M. J., Scheinin, N. M., & Tolvanen, M. (2016). *Adaption Of Pregnancy Anxiety Questionnaire – Revised For All Pregnant Women Regardless Of Parity: Praq-R2*. 125–132. <https://doi.org/10.1007/S00737-015-0531-2>
- Iliustri. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9, 218–228.
- Imeldawati Situmorang, Sri Wahyuni, Siska Suci Triana Ginting, Yeni Rika, Intan Purnama Sari, Cyndi Pane, & Hadisyah, H. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Uptd Puskesmas Prapat Janji Kabupaten Asahan. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(2), 198–206. <https://doi.org/10.55606/Jurrikes.V1i2.546>
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak Dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/10.31289/Analitika.V12i2.3382>
- Kazma, J. M., Allegaert, K., Ahmadzia, H. K., George, T., Sciences, H., Washington, D. C., Washington, D. C., Sciences, P., & Pharmacometrics, C. (2021). Anatomical And Physiological Alterations Of Pregnancy. *Hhs Public Access*, 47(4), 271–285. <https://doi.org/10.1007/S10928-020-09677-1>.Anatomical
- Kurniawan, R., & Melaniani, S. (2018). Hubungan Paritas, Penolong Persalinan Dan Jarak Kehamilan Dengan Angka Kematian Bayi Di Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, Vol. 7, No, 113–121.
- Li, H., Bowen, A., Bowen, R., Muhajarine, N., & Balbuena, L. (2021). Mood Instability, Depression, And Anxiety In Pregnancy And Adverse Neonatal Outcomes. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12884-021-04021-Y>
- Marcelya, S., & Salafas, E. (2018). Faktor Pengaruh Risiko Kehamilan “4t” Pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, 1(September), 120–127. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/Ijm>
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* (A. B. Saifuddin, T. Rachimhadhi, & G. H. Wiknjosastro (Eds.); Edisi Keem). Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rifdiani, I. (2016). Pengaruh Paritas, Bbl, Jarak Kehamilan Dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. *Fkm Unair*, 4(3), 384–395. <https://doi.org/10.20473/Jbe.V4i3>
- Salim, N., Syamsiah, S., & Mikawati. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Paritas Kehamilan Trimester Iii Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar [Stikes Panakkukang Makasar]*. <https://www.google.com/url?sa=i&rc=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0caiqw7ajahckewj4j4rqj5eaaxuaaaahqaaaaaqag&url=https%3a%2f%2fstik.espanakkukang.ac.id%2fassets%2fu>

ploads%2falumni%2f76772285cf24e95f4c84565de401778f.Pdf&Psig=Ao vvaw3g7gmu4a0

- Sari, & Parwati. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk/article/view/589>
- Sari, S. N., Wahyuni, S., & Distinarista, H. (2023). Hubungan Antara Status Kehamilan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 47, 1103–1112.
- Setyaningsih, M. M., Setyowati, & Kuntarti. (2013). Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Risiko Tinggi Dalam Menghadapi Persalinan Melalui Paket “Harmoni.” *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(3), 176–182. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i3.328>
- Shalowitz, M., & Schetter, C. D. (2021). Negative Affect: The Moderating Role Of Acculturation. *Hhs Public Access*, 1–18. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104932>.Pregnancy
- Silva, M. M. De J., Nogueira, D. A., Clapis, M. J., & Leite, E. P. R. C. (2017). Anxiety In Pregnancy: Prevalence And Associated Factors. *Revista Da Escola De Enfermagem*, 51, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220x2016048003253>
- Sinta Ayu Setiawan, & Nurfaiza, L. (2021). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Normal. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 128–135.
- Siswanto, A., Susaldi, S., Carolina Batu, A., Khafifah Wulandari, F., Mistiana, I., Juliska, L., & Resnawati, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 1(2), 49–56. <https://doi.org/10.53801/Oajjhs.V1i3.22>
- Starbird, E. (2019). *Healthy Timing And Spacing Of Pregnancy: Reducing Mortality Among Women And Their Children*. 7, 211–214.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner* (R. Indra (Ed.); 1st Ed.). Andi.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing_Eighth Edition* (D. Murphy & L. Gray (Eds.); 8th Ed.). Wolters Kluwer.
- Yanti, E. M., Utami, D. K., & Maulina, A. D. (2020). *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Wanasaba* [Stikes Hamzar Lombok Timur Abstract]. <https://jurnal.stikeshamzar.ac.id/index.php/phj/article/download/81/63>
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2013). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1).

