



PARITAS DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL

Erma Retnaningtyas¹, Andri Kurniasari², Retno Palupi Yoni Siwi³

Fakultas Kebidanan Universitas STRADA Indonesia^{1,2,3}

*Email Korespondensi: erma.retna26@gmail.com

ABSTRAK

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan Observasional analitik yang bertujuan untuk mengukur hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di UPT Puskesmas Sutojayan. Dalam penelitian ini seluruh populasi akan menjadi sampel peneliti sebanyak 44. Hasil uji statistik yang digunakan adalah Koefisien Korelasi Spearman's Rank dengan program SPSS for Windows versi.20.00. dengan nilai angka Confidence Interval (CI) = 95% dengan $\alpha = 0,05$ yaitu. Untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikansi dan seberapa kuat hubungan tersebut dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi atau r . Jika nilai Spearman's rho $> (\alpha = 0,05)$ maka H_0 diterima dan H_a di tolak. Jika nilai Spearman's rho $< (\alpha = 0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a di terima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Diharapkan kepada tenaga kesehatan (bidan) agar memperhatikan keadaan psikis ibu hamil karena biasanya para bidan hampir tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan kondisi psikis ibu hamil, sebab mereka biasanya disibukkan oleh faktor-faktor somatis (jasmaniah).

Kata Kunci : Dukungan keluarga; Kecemasan; Paritas,

ABSTRACT

Parity is the condition of giving birth to children either alive or dead, but not abortion, regardless of the number of children. Thus multiple births are only counted as one parity. This type of research is quantitative with an analytical observational approach which aims to measure the relationship between the independent variable and the dependent variable. The aim of this study was to determine the relationship between parity and family support on the level of anxiety in facing childbirth in third trimester pregnant women at the UPT Puskesmas Sutojayan. In this research, the entire population will be a sample of 44 researchers. The statistical test results used are the Spearman's Rank Correlation Coefficient with the SPSS for

Windows program version.20.00. with a Confidence Interval (CI) value = 95% with $\alpha = 0.05$, namely. To find out whether there is a relationship or not, it can be seen from the significance value and how strong the relationship is can be seen from the correlation coefficient value or r . If the Spearman's rho value $> (\alpha = 0.05)$ then H_0 is accepted and H_a is rejected. If the Spearman's rho value $< (\alpha = 0.05)$, then H_0 is rejected and H_a is accepted so it can be concluded that there is a relationship between parity and family support on the level of anxiety in facing childbirth in third trimester pregnant women. It is hoped that health workers (midwives) will pay attention to the psychological condition of pregnant women because usually midwives hardly have time to pay attention to the psychological condition of pregnant women, because they are usually busy with somatic (physical) factors.

Keywords: Anxiety, Parity, Family support

PENDAHULUAN

Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Dengan demikian kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas. Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah Kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Sebagai contoh seorang perempuan dengan status paritas G3P1Ab1, mengartikan bahwa perempuan tersebut telah pernah mengandung sebanyak dua kali dengan satu kali paritas dan satu kali abortus dan saat ini tengah mengandung yang ketiga kalinya.(Astriana, 2020)

Dukungan keluarga merupakan salah satu factor yang sangat mempengaruhi keadaan ibu hamil, hal ini dikarenakan keluarga merupakan lingkungan terdekat dalam menjalin sebuah hubungan interpersonal.(Kurniasari & Astuti, 2020) Dukungan keluarga menurut sari (2021) adalah sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. (Sari, 2021) Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang diperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan social yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.(Nasution, 2021)

Kehamilan trimester tiga adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Wanita pada umumnya khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak akan tahu kapan dia melahirkan. Mimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya. (Monita, 2020) Dia lebih sering bermimpi tentang bayinya, anak-anak, persalinan, kehilangan bayi, atau terjebak disuatu tempat kecil dan tidak bisa keluar. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelek(Retnaningtyas, 2022)

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis dan alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Dalam persalinan terdapat beberapa faktor utama yang sangat berpengaruh penting terhadap kelancaran proses persalinan salah satunya adalah faktor psikologis (kejiwaan). Pada setiap tahapan kehamilan ibu hamil akan mengalami proses kejiwaan yang berbeda. Pada ibu hamil trimester III yang sudah mendekati hari persalinan terdapat kombinasi perasaan bangga dan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan, ketidaknyamanan fisik meningkat dan ibu akan menjadi lebih sensitif dan memerlukan perhatian dan dukungan dari suami atau keluarganya(Retnaningtyas, 2021)

Beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya power (kekuatan), Passage (jalan lahir), Passenger (bayi), pysical (tenaga penolong), dan Psikologis (psikis) mempunyai peran yang sangat penting. Salah satunya adalah faktor psikologi yang dialami oleh wanita saat mendekati masa persalinan di akhir trimester III kehamilan. Pada setiap tahapan kehamilan, ibu hamil akan mengalami proses kejiwaan yang berbeda. Pada trimester III yang sudah mendekati hari persalinan akan timbul gejala baru untuk menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab sebagai ibu pada pengurusan bayi yang akan dilahirkan. Saat ini kehidupan psikologis dan emosional ibu hamil dipenuhi oleh pikiran dan perasaan mengenai persalinan dan tanggung jawab sebagai ibu (Alifah, 2016). Rasa cemas, takut dan sakit menimbulkan stress yang mengakibatkan gangguan proses persalinan, sehingga menghilangkan rasa cemas dan takut selama proses persalinan menjadi sangat penting, salah satu cara yang dilakukan dengan memberikan informasi kepada ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan selama masa pemeriksaan kehamilan (antenatal care). (Nadariah et al., 2021)

Persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 37-40 minggu disebut persalinan normal. Pada masa ini baik tubuh bayi maupun ibu sudah siap memasuki proses persalinan. Untuk itu persiapan mental menuju persalinan sudah harus dimulai. (Nadhiroh et al., 2022) Walaupun persalinan adalah sebuah proses alami yang sekaligus menakutkan dan sudah menjadi kodrat bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut (Kurniasari & Astuti, 2020)

Menurut Sadock (2015), tingkat kecemasan dibagi menjadi empat bagian. Tingkat kecemasan yang pertama adalah kecemasan ringan yang merupakan perasaan terdapat sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Tingkat kecemasan yang kedua adalah kecemasan sedang, merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar – benar berbeda yang menyebabkan agitasi atau gugup. Tingkat kecemasan yang ketiga merupakan kecemasan berat, merupakan tingkat tertinggi ansietas dimana semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon *fight, flight atau freeze*, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. (Maria Septiana et al., 2024)

Dampak kecemasan dalam kehamilan apabila tidak segera diatasi sesegera mungkin akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi Rahim sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kelahiran premature, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsia dan keguguran (Kurniasari & Astuti, 2020)

Berdasarkan Studi Pendahuluan pada bulan Oktober 2023 dari 20 pasien didapatkan nullipara 2, primipara 12, multipara 6. Dengan tingkat kecemasan tidak cemas 1, tingkat kecemasan ringan 4, tingkat kecemasan sedang 2, tingkat kecemasan berat 13. Hal tersebut merupakan salah satu tempat untuk melakukan pemeriksaan ibu hamil yang terbanyak. Jumlah total kunjungan bulan September – November 2023 sebanyak 125 ibu hamil. UPT Puskesmas Sutojayan telah menerapkan asuhan kebidanan dalam proses persalinan diantaranya dengan menjelaskan semua asuhan dan perawatan yang akan diberikan, menganjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa cemas yang dirasakan, mendengarkan dan menanggapi pertanyaan ibu, serta mengizinkan dan menganjurkan keluarga terutama suami untuk mendampingi ibu. Namun demikian peneliti tetap menemukan ibu yang cemas terus menerus dan sulit untuk tenang. Setelah dikaji kecemasan tersebut banyak disebabkan oleh kehamilan pertama dan belum adanya pengalaman dalam persalinan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Sutojayan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan primigravida trimester III yang diperiksa di UPT Puskesmas Sutojayan sebanyak 44 responden dengan sampel sebanyak 44 responden. Data yang dikumpulkan, kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan tabulasi silang selanjutnya dilakukan uji analisis dengan menggunakan uji statistik regresi logistic dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden di Lokasi Penelitian (Times New Roman11, spasi, Capitalize Each Word [kecuali kata hubung])

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
15 - 20 Tahun	2	4,5 %
21 - 25 Tahun	35	79,5 %
26 - 30 Tahun	7	15 %
Paritas		
Nulipara	23	52,3 %
Primipara	14	31,8 %
Multipara	7	15,9 %
Dukungan Keluarga		
Jarang	23	52,3 %
Selalu	14	31,8 %
Sering	7	15,9 %
Kecemasan		
Tidak Ada	23	52,3 %
Ringan	15	34,1 %
Sedang	6	13,6 %
TOTAL	44	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia dari responden berkisar 20 - 25 tahun. Sedangkan Paritas Nulipara sebanyak 23 (52,3%), primipara sebanyak 14 (31,8%) dan multipara sebanyak 7 (15,9%). Untuk dukungan Keluarga didapatkan 23 orang (52,3%) menyatakan pilihan jarang, 14 ibu hamil (31,8%) menyatakan selalu mendapatkan dukungan keluarga, dan 7 (15,9%). Untuk Tingkat kecemasan 23 orang (52,3%) tidak ada gangguan kecemasan dalam kehamilan, 15 orang (44,1%) gangguan kecemasan ringan dan sebanyak 6 orang (13,6%) responden mengalami kecemasan Sedang.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen di Lokasi Penelitian (Times New Roman11, spasi, Capitalize Each Word [kecuali kata hubung])

Kriteria		Kecemasan				
		Tidak Ada	Ringan	Sedang	Total	
Dukungan Keluarga	Jarang	Jumlah	0	3	5	8
		Presentase	0.0%	37.5%	62.5%	100.0%
	Sering	Jumlah	6	7	1	14
		Presentase	42.9%	50.0%	7.1%	100.0%

Selalu	Jumlah	17	5	0	22
	Presentase	77.3%	22.7%	0.0%	100.0%
Total	Jumlah	23	15	6	44
	Presentase	52.3%	34.1%	13.6%	100%

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan dari hasil tabulasi silang antara variable Dukungan Keluarga dan variable gangguan kecemasan dapat diketahui bahwa pada ibu hamil yang jarang mendapat dukungan keluarga tidak ada ibu hamil yang tidak mengalami gangguan kecemasan, 3 (37,5%) ibu hamil mengalami gangguan kecemasan dalam kategori ringan dan terdapat 5 (62,5%) ibu hamil mengalami gangguan kecemasan dalam kategori sedang. Pada ibu hamil yang sering mendapat dukungan keluarga terdapat 6 (42,9%) ibu hamil yang tidak mengalami gangguan kecemasan, 7 (50,0%) ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan dalam kategori Ringan, dan 1 (7,1%) ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan dalam kategori sedang. Pada ibu hamil yang selalu mendapat dukungan keluarga, terdapat 17 (77,3%) ibu hamil yang tidak mengalami gangguan kecemasan, 5 (22,7%) ibu hamil mengalami gangguan kecemasan dalam kategori ringan dan tidak ada (0,0%) ibu hamil mengalami gangguan kecemasan dalam kategori sedang. Tabel 2 menunjukkan interpretasi dari tabel di atas bahwa terdapat hubungan anatara variable 1 dengan dan seterusnya...

		Paritas	Dukungan Keluarga	Kecemasan
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1.000	-.351*
		Sig. (2-tailed)	.	.020
		N	44	44
Dukungan Keluarga	Dukungan Keluarga	Correlation Coefficient	-.351*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.020	.
		N	44	44
Kecemasan	Kecemasan	Correlation Coefficient	.514**	-.644**
		Sig. (2-tailed)	.000	.000
		N	44	44

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

PEMBAHASAN

Dari data yang didapatkan selama penelitian menunjukkan bahwa Paritas Nulipara sebanyak 23 (52,3%), primipara sebanyak 14 (31,8%) dan multipara sebanyak 7 (15,9%). Hal ini menunjukkan sampel yang terbanyak ada pada ibu hamil dengan paritas nulipara atau yang diartikan sebagai ibu dengan kehamilan pertama dan belum pernah mengalami proses persalinan atau ibu hamil trimester III yang akan melahirkan anak pertama.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang lahir hidup. Janin yang lahir hidup ataupun mati tidak dapat mempengaruhi status *paritas*. (Rachmawati et al., 2017) Selain itu pengertian *paritas* adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya. (Yanuarini et al., 2021) Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu

timbul kerusakkan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahirdengan BBLR (Andi Yuniarsy Hartika, Gusni Fitri, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui jika dari 44 responden dalam penelitian ini terdiri dari 23 orang (52,3%) menyatakan pilihan jarang, 14 ibu hamil (31,8%) menyatakan selalu mendapatkan dukungan keluarga, dan 7 (15,9%). Dapat disimpulkan bahwa responden dari penelitian ini selalu mendapatkan dukungan dari keluarga.

Mardjan dalam Yunarini (2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga terutama suami sangat dimanan dalam mengurangi kecemasan selama kehamilan. (Yanuarini et al., 2021) Tempat inilah ibu menyampaikan keluh keah yang dirasakan selama hamil. Pada masa kehamilan dan proses persalinan, suami wajib berperan aktif memberi dukungan kepada istrinya berupa dukungan fisik maupun emosional, dukungan ini berupa mengenali berbagai upaya yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu. (Nadariah et al., 2021)

Dengan penjelasan dan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa suami wajib berperan aktif memberi dukungan kepada istrinya berupa dukungan fisik maupun emosional, dukungan ini berupa mengenali berbagai upaya yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu. Begitu juga dengan responden dari penelitian ini selalu mendapatkan dukungan dari keluarga. (Kurniasari & Astuti, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui jika dari 44 responden terdiri dari 23 orang (52,3%) yang menyatakan pada pilihan tidak ada gangguan kecemasan dalam kehamilan, artinya mayoritas responden sejumlah 15 (44,1%) yang menyatakan pada pilhan Ringan mengalami gangguan kecemasan dan sebanyak 6 responden ibu hamil menyatakan pilihan pad kriteria sedang. Dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas mengalami gangguan kecemasan dalam kriteria Sedang.

Legawati dalam Siti Khadijah (2021) salah satu factor yang mempengaruhi kecemasan adalah dukungan lingkungan social(Hanifah, 2019) Dukungan keluarga, terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan.(Setiawan & Faiza, 2021) **Selain** itu kata – kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang dijalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang, atau ketakutan.(Maria Septiana et al., 2024)

Dukungan keluarga, terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan. Dari hasil peneltian menunjukkan bahwa mayoritas mengalami gangguan kecemasan dalam kriteria Sedang. Dengan beitu dukungan keluarga akan memegang peran penting untuk ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan. (Prasetyaningsih, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui jika dari 44 responden terdiri dari 23 orang (52,3%) yang menyatakan pada pilihan tidak ada gangguan kecemasan dalam kehamilan, artinya mayoritas responden sejumlah 15 (44,1%) yang menyatakan pada pilhan Ringan mengalami gangguan kecemasan dan sebanyak 6 responden ibu hamil menyatakan pilihan pad kriteria sedang. Dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas mengalami gangguan kecemasan dalam kriteria Sedang.

Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ketiga kehamilan hingga persalinan tiba. Dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal kelahiran bayi, nyeri yang akan dirasakan, dan lain lain. (Triasani & Hikmawati, 2020) Hal yang dapat mengurangi rasa cemas ibu hamil dalam mengadapi proses

persalinan ialah pendampingan oleh suami atau keluarga. Dengan adanya pendampingan tersebut pada ibu hamil dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, serta menentramkan hati dan pikiran ibu hamil, sehingga dapat mengurangi kecemasan dan sikap emosional ibu menjadi lebih baik dan dapat mempersingkat proses persalinan (Retnaningtyas, 2021)

Ibu hamil dengan usia kehamilan telah mencapai trimester III memiliki tingkat kecemasan reletif tinggi dikarenakan waktu sudah mendekati pada proses persalinan. (Yanuarini et al., 2021) Ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal kelahiran bayi, nyeri yang akan dirasakan, dan lain lain. Hal yang dapat mengurangi rasa cemas ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan ialah pendampingan oleh suami atau keluarga. (Triasani & Hikmawati, 2020)

Berdasarkan hasil uji spearman pada penelitian yang dilakukan dapat diketahui jika perolehan nilai signifikansi sebesar 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga pada Ibu Hamil Trimester III dengan terjadinya gangguan kecemasan di UPT Puskesmas Sutojayan.

Damayanti dalam Jannati (2025) menunjukkan bukti bahwa kehadiran seorang oendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan dalam arti dalam menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat dan menurunnya persalinan dengan operasi termasuk bedah besar, selain itu kehadiran seorang pendamping persalinan dapat menciptakan rasa aman, nyaman, semangat, dukungan emosional, dan dapat membesarkan hati ibu saat bersalin. (Jannati et al., 2025). Dengan begitu dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu hamil menjelang persalinan terutama ibu yang pertama kali hamil (primigravuda) serta memberikan efek yang bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental wanita yang akan menghadapi proses persalinan. (Ike, Triyana, 2021)

Dari penjelasan serta hasil penelitian dengan uji spearman menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III memiliki hubungan yang signifikan dimana seorang ibu hamil yang akan menghadapi persalinan dengan adanya dukungan keluarga yang terdekat akan menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman saat kehamilan memasuki trimester III hingga proses persalinan telah tiba.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari data yang didapatkan selama penelitian menunjukkan bahwa Paritas Nulipara sebanyak 23 (52,3%), primipara sebanyak 14 (31,8%) dan multipara sebanyak 7 (15,9%). Hal ini menunjukkan sampel yang terbanyak ada pada ibu hamil dengan paritas nulipara yang akan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

Dapat diketahui jika dari 44 responden dalam penelitian ini terdiri dari 23 orang (52,3%) menyatakan pilihan jarang, 14 ibu hamil (31,8%) menyatakan selalu mendapatkan dukungan keluarga, dan 7 (15,9%). Dapat disimpulkan bahwa responden dari penelitian ini selalu mendapatkan dukungan dari keluarga khususnya pada ibu hamil trimester III

Dapat diketahui jika dari 44 responden terdiri dari 23 orang (52,3%) yang menyatakan pada pilihan tidak ada gangguan kecemasan dalam kehamilan. Dalam penelitian ini mayoritas tidak mengalami gangguan kecemasan. Namun, Dukungan keluarga, terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri untuk menghadapi proses persalinan. akan memegang peran penting untuk ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, F. N. (2016). Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Skripsi Thesis, Universitas Airlangga*, 1–104. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/54236>
- Andi Yuniarsy Hartika, Gusni Fitri, A. (2023). Education Level and Parity of Pregnant Women with Anemia Incidence in the Coastal Community Health Center of Tarakan City, North Kalimantan Tingkat Pendidikan dan Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Wilayah Pesisir Kota Tarakan Kalimantan. *Jurnal Ilmiah Perawat*, 11(2), 1–8.
- Astriana, W. (2020). Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten OKU. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 123–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>
- Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Ike, Triyana, F. (2021). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KELURAHAN SAGATANI. *Jurnal ProNers*, 6, 1–11.
- Jannati, S. H., Afrida, B. R., Idyawati, S., & Aryani, N. P. (2025). Karakteristik Ibu (Usia , Paritas , Pendidikan) Dan Dukungan. 13(2), 81–95. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i1.2025>
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2020). Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartum Blues Pada Ibu dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 115–125.
- Maria Septiana, Ana Sapitri, & Nesi Novita. (2024). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 9(1), 159–167. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v9i1.310>
- Monita, N. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Banjar Masing. *Karya Tulis Ilmiah*, 101. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/191>
- Nadariah, S., Febriyana, N., & Budiono, D. I. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Primipara Dengan Terjadinya Baby Blues. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 278. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.278-286>
- Nadhiroh, S. U., Masini, & Dewi, C. H. T. (2022). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum “Relationship Of Husband Support And Parity To Postpartum Mother’s Anxiety Level.” *Jurnal Update Keperawatan*, 2(1), 1–9. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>
- Nasution, L. F. (2021). Hubungan Pengetahuan ibu Hamil Trimester I Dan Dukungan Suami Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Stanbat Kabupaten Langkat. *Journal Healt OF Education*, 2(2).
- Prasetyaningsih. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2020’. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 62–69.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*, 7(November), 72–76.
- Retnaningtyas, E. (2021). *Kehamilan dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil* (Cetakan 2). STRADA PRESS.
- Retnaningtyas, E. (2022). *Kehamilan dan Asuhan Kehamilan* (cetakan I). STRADA PRESS.
- Sari, N. J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Dalam

- Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1–55.
- Setiawan, S. A., & Faiza, L. N. (2021). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Normal. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 128–135.
- Triasani, D., & Hikmawati, R. (2020). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklamsia Di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(3), 15–16.
- Yanuarini, T. A., Rahayu, D. E., & Hardiati, H. S. (2021). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 41. <https://doi.org/10.32831/jik.v2i1.28>