

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS PAYUNG SEKAKI PEKANBARU TAHUN 2025

GESTYA INDAH GAMELA¹, CECEN SUCI HAKAMERI², RIKA ANDRIYANI³, JULI SELVI YANTI⁴, SHERLY VERMITA WARLENDAS⁵

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru¹²³⁴⁵

Abstract: *Anxiety among third-trimester pregnant women approaching childbirth is a psychological problem that can negatively affect both maternal and fetal health. Various factors such as age, education, parity, income, husband's support, knowledge, and support from health workers are suspected to influence anxiety levels. This study aimed to identify the factors affecting anxiety among third-trimester pregnant women in facing childbirth at Payung Sekaki Public Health Center, Pekanbaru, in 2025. This study employed a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of third-trimester pregnant women who attended antenatal care at Payung Sekaki Public Health Center, Pekanbaru. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that there were significant relationships between husband's support ($p = 0.003$), level of education ($p = 0.015$), age ($p = 0.004$), parity ($p = 0.030$), family income ($p = 0.020$), maternal knowledge ($p = 0.024$), and support from health workers ($p = 0.038$) with anxiety levels among third-trimester pregnant women. The factors influencing anxiety among third-trimester pregnant women approaching childbirth include husband's support, education, age, parity, income, knowledge, and support from health workers. It is expected that health workers can enhance education and counseling for pregnant women and involve family members, especially husbands, in efforts to reduce anxiety before childbirth.*

Keywords: *Anxiety, Pregnant Women, Third Trimester, Childbirth, Influencing Factors*

Abstrak: Kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan merupakan masalah psikologis yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Berbagai faktor seperti usia, pendidikan, paritas, pendapatan, dukungan suami, pengetahuan, dan dukungan tenaga kesehatan diduga berperan dalam tingkat kecemasan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan suami ($p=0,003$), tingkat pendidikan ($p=0,015$), usia ($p=0,004$), paritas ($p=0,030$), pendapatan keluarga ($p=0,02$), pengetahuan ibu hamil ($p=0,024$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p=0,038$) dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan adalah dukungan suami, pendidikan, usia, paritas, pendapatan, pengetahuan, dan dukungan tenaga kesehatan. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi dan konseling kepada ibu hamil serta melibatkan keluarga, khususnya suami, dalam upaya menurunkan kecemasan menjelang persalinan.

Kata Kunci: Kecemasan, Ibu Hamil, Trimester III, Persalinan, Faktor-Faktor

A. Pendahuluan

Persalinan normal merupakan proses fisiologis dengan presentasi kepala pada usia kehamilan 37–42 minggu dan risiko rendah, di mana kehadiran pendamping seperti suami atau keluarga dapat memberikan efek positif selama proses persalinan (Asrina A et al., 2024). Tujuan utama asuhan persalinan adalah menjaga kesehatan ibu dan bayi dengan intervensi minimal serta menciptakan pengalaman melahirkan yang menyenangkan yang berdampak positif pada masa nifas dan hubungan ibu-bayi (Indrayani, Moudy, 2016). Kehamilan sendiri adalah proses kompleks selama 280 hari (Rizky Yulia Efendi et al., 2022), dengan karakteristik emosional yang berbeda pada tiap trimester. Trimester III sering kali menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan terhadap proses persalinan maupun kondisi bayi (Aprilia & Husanah, 2021).

Kecemasan dalam kehamilan merupakan gangguan psikologis berupa ketakutan berlebihan terhadap hal yang belum terjadi dan sering dialami oleh ibu dengan riwayat trauma kehamilan (Afriyanti et al., 2022). Kemenkes RI (2020) mencatat angka kecemasan ibu hamil di Indonesia mencapai 28,7%, sementara WHO (2020) melaporkan kecemasan meningkat hingga 12% menjelang persalinan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat memperpanjang proses persalinan dan meningkatkan risiko kematian ibu maupun janin (Parina & Afrika, 2023). Di Provinsi Riau, gangguan kecemasan pada ibu hamil menjelang melahirkan meningkat dari kurang dari 5% menjadi lebih dari 10% (Riskesdas, 2018).

Berbagai faktor dapat memengaruhi kecemasan ibu hamil, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pendapatan, pengetahuan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Putri, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, di mana pendapatan yang memadai menurunkan tingkat kecemasan (Syabin, 2023). Dukungan suami juga berperan penting dalam menurunkan kecemasan ibu menjelang persalinan (Astuti, 2022), sementara pengetahuan yang baik tentang persalinan berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah (Novelia et al., 2022). Selain itu, faktor pendidikan dan usia juga terbukti signifikan dalam memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III (Annisa et al., 2023), demikian pula dengan paritas (Putri et al., 2024).

Dukungan bidan dan tenaga kesehatan juga memiliki pengaruh besar dalam mengurangi kecemasan ibu menjelang persalinan (Jayanti, 2022). Kecemasan yang tidak tertangani dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental ibu, seperti memperpanjang proses persalinan, meningkatkan tekanan darah, serta menurunkan daya tahan tubuh (Indrayani, Moudy, 2016). Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Payung Sekaki, ditemukan bahwa 6 dari 8 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan menjelang persalinan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Usia Dan Paritas Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2025.”

B. Metode Penelitian

Partisipan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beberapa faktor (dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan pendapatan keluarga) terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan (Notoatmodjo, 2018).

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru, berjumlah 205 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kesalahan 10% dan proporsi 50%. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu ibu hamil trimester III yang secara kebetulan datang ke puskesmas dan

memenuhi kriteria penelitian (Sugiyono, 2023).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden, sehat jasmani dan rohani, serta mampu membaca dan memahami bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan gangguan psikologis berat, mengalami komplikasi kehamilan, atau tidak bersedia mengikuti penelitian hingga selesai.

Organisasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Mei hingga 10 Juni 2025 di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Tahapan penelitian dilakukan secara sistematis, dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga pengumpulan data. Pada tahap persiapan, peneliti terlebih dahulu mengurus izin penelitian dari institusi pendidikan, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, hingga pihak Puskesmas Payung Sekaki. Selain itu, peneliti juga mempersiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan di lapangan.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta jaminan kerahasiaan data yang diberikan. Setelah responden menyatakan kesediaan melalui informed consent, peneliti membagikan kuesioner untuk diisi secara mandiri oleh ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner berisi pernyataan mengenai dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, pendapatan keluarga, dan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup yang terdiri atas beberapa bagian untuk mengukur variabel bebas dan variabel terikat. Pengukuran kecemasan dilakukan menggunakan instrumen State Trait Anxiety Inventory (STAI) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,960, menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat tinggi. Variabel bebas dalam penelitian ini mencakup dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan pendapatan keluarga. Masing-masing variabel memiliki definisi operasional yang jelas agar hasil pengukuran lebih objektif dan terstandar.

Analisis Statistik

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua tahapan, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi frekuensi variabel penelitian, baik variabel bebas (usia dan paritas) maupun variabel terikat (tingkat kecemasan ibu hamil trimester III). Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang menunjukkan proporsi, persentase, dan kecenderungan umum dari data yang diperoleh.

Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel bebas yaitu usia dan paritas dengan variabel terikat, yaitu tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Pengujian dilakukan menggunakan uji Chi Square (χ^2) karena seluruh variabel berskala kategori dan bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Hasil uji Chi Square dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara variabel bebas dan terikat. Sebaliknya, jika nilai $p \geq 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Sebelum analisis dilakukan, data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner menjalani beberapa tahapan pengolahan, meliputi editing untuk memeriksa kelengkapan data, coding untuk memberi kode pada setiap jawaban, entry data ke dalam program komputer, processing untuk mengolah data secara sistematis, dan cleaning untuk memastikan tidak ada kesalahan input. Semua proses pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan program SPSS versi terbaru untuk memperoleh hasil yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Sugiyono, 2023).

C. Hasil Penelitian

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik data penelitian yang dilakukan pada variabel penelitian, yaitu usia, paritas, dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III:

Tabel 1
Distribusi Variabel Responden Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Payung Sekaki (n = 96)

Variabel Responden	N	%
Usia		
Resiko Tinggi (<20 Tahun dan >35 Tahun)	54	56,3
Resiko Rendah (20-35 Tahun)	42	43,8
Paritas		
Resiko Tinggi	54	56,3
Resiko Rendah	42	43,8
Tingkat Kecemasan		
Cemas	63	65,6
Tidak Cemas	33	34,4
Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 1, variabel responden dalam penelitian ini didapatkan mayoritas responden berusia < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 54 responden (56,3 %) dengan mempunyai resiko tinggi pada kehamilannya yakni 54 responden (56,3%). Sebagian besar responden mempunyai kecemasan sebanyak 63 responden (65,6%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini membahas mengenai hubungan antara usia dan paritas terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Pada penelitian ini menggunakan uji chi-square untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau tidak antara variabel penelitian. Adapun hasil uji bivariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Hubungan antara Usia dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Payung Sekaki (n = 96)

Variabel	Tingkat Kecemasan				Total	P – value	POR
	Cemas	%	Tidak Cemas	%			
Usia	Resiko Tinggi	41	42,7	13	13,5	0,016	3,86
	Resiko Rendah	22	22,9	20	20,8		
Total		63	65,6	33	34,4	96	

Berdasarkan tabel 2, menjelaskan bahwa mayoritas responden berusia resiko tinggi dengan responden mengalami cemas sebanyak 41 orang (42,7%). Berdasarkan hasil analisis data bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji alternative, yaitu uji chi-square dengan p value = 0,016. Didapatkan adanya hubungan faktor usia terhadap kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2025 diterima. Dan Hasil perhitungan Prevalence Odds Ratio (POR) menunjukkan nilai sebesar 3,86. Artinya, ibu hamil dengan usia berisiko memiliki kemungkinan 3,86 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Hubungan antara Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Payung Sekaki (n = 96)

Variabel	Tingkat Kecemasan				Total	P – value	POR	
	Cemas	%	Tidak Cemas	%				
Paritas	Resiko Tinggi	41	42,7	13	13,5	54	0.016	2,50
	Resiko Rendah	22	22,9	20	20,8	42		
Total		63	65,6	33	34,4	96		

Berdasarkan tabel 3, menjelaskan bahwa mayoritas responden mempunyai paritas dengan resiko tinggi dengan responden mengalami cemas sebanyak 41 orang (42,7%). Berdasarkan hasil analisis data bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji alternative, yaitu uji chi-square dengan p value = 0,016. Didapatkan adanya hubungan faktor kehamilan terhadap kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2025 diterima.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2025

Berdasarkan hasil uji chi-square dengan p value = 0,016 maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan faktor usia terhadap kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2025 diterima. Dan Hasil perhitungan Prevalence Odds Ratio (POR) menunjukkan nilai sebesar 3,86. Artinya, ibu hamil dengan usia berisiko memiliki kemungkinan 3,86 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko. Penelitian ini didukung oleh Fatmasanti et al., (2022) yang menunjukkan adanya hubungan variabel umur dengan variabel kecemasan pada ibu hamil dengan p-value 0,000. Hasil penelitian Wanda et al., (2014) juga menunjukkan ada hubungan umur dengan kecemasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tuminting, dengan p-value 0,000. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pada kelompok ibu hamil sebagian besar pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) cenderung memiliki kecemasan dengan persentase (62,9%). Hal tersebut dimungkinkan karena pada kelompok usia tidak berisiko (20-35 tahun) yang seharusnya sudah siap secara fisik untuk hamil serta melahirkan, tetapi ibu hamil justru semakin cemas dan khawatir karena disebabkan oleh pengalaman pertama menghadapi kehamilan. Sebaliknya, pada kelompok ibu hamil berisiko (<20 tahun) tidak terlalu banyak pikiran serta cemas tentang kehamilan dan persalinan, karena belum memiliki pemahaman yang cukup.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Yuliani et al., (2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia ibu dengan kecemasan menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie dengan (p-value = 1,000). Hasil penelitian Salsabila et al., (2022) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan ibu hamil dengan (p-value = 0,692). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Handayani (2015), bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia tidak berisiko atau pola fikir yang matang dibandingkan dengan kelompok usia berisiko.

Kehamilan ibu dengan usia berisiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu.

Sebagaimana dalam teori yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko dapat terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga dapat menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah usia tidak berisiko 20 - 35 tahun. Kehamilan diusia berisiko atau kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan kehamilan risiko tinggi karena diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang, sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini (Rangkuti & Harahap, 2020). Sementara itu pada kelompok ibu hamil usia berisiko (>35 tahun) tidak cemas serta khawatir tentang faktor risiko kehamilan dan persalinan, karena ibu hamil sudah memiliki banyak pengalaman sebelumnya.

Menurut Ulfah et al., (2022) paritas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil. Dalam instrumen kuesioner penelitian PASS yang digunakan dalam penelitian ini pada pernyataan merasa takut jarum, darah, kelahiran, nyeri, dan sakit dari 58 ibu primigravida sebanyak 39 ibu (67,3%) merasa cemas akan hal tersebut. Sedangkan pada ibu multigravida didapatkan hasil yang lebih rendah, yaitu dari 67 ibu multigravida sebanyak 41 ibu (61,2%) tidak merasa takut jarum, darah, kelahiran nyeri dan sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian Dinopawe et al., (2021) bahwa primipara memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan multipara dalam menghadapi persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Rafidah & Safitri, (2021) juga menunjukkan bahwa wanita multipara cenderung merasakan kecemasan ringan dibandingkan primipara karena mereka sudah memiliki pengalaman sebelumnya yang membuat mereka lebih siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan berbagai temuan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor usia dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, peneliti berasumsi bahwa usia reproduksi yang sehat (20-35 tahun) tidak otomatis menjamin rendahnya kecemasan. Justru, ibu hamil pada rentang usia ini cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena biasanya mereka adalah primigravida yang menghadapi pengalaman pertama kehamilan dan persalinan. Sebaliknya, ibu hamil dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) mungkin menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah karena kurangnya pemahaman risiko (usia muda) atau karena sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya (usia >35 tahun). Selain itu, peneliti mengasumsikan bahwa faktor paritas dan pengalaman persalinan lebih berperan dalam menentukan tingkat kecemasan dibandingkan usia semata. Oleh karena itu, intervensi yang ditujukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil sebaiknya mempertimbangkan usia sekaligus pengalaman kehamilan dan dukungan sosial yang diterima oleh ibu hamil.

Hubungan Paritas Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis data bivariat yang telah dilakukan menggunakan uji alternative, yaitu uji chi-square dengan p value = 0,016. Hipotesis yang menyebutkan adanya hubungan faktor kehamilan terhadap kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2025 diterima. Dan Hasil perhitungan POR sebesar 2,50 menunjukkan bahwa primipara memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar mengalami kecemasan dibandingkan dengan multipara. Munir et al. (2022) dalam penelitiannya didapatkan hasil terdapat hubungan antara paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Pendapat lain menurut Nugroho (2020) pada grandemultigravida memiliki resiko yang cukup tinggi untuk terjadinya masalah maupun komplikasi dalam kehamilan, termasuk resiko mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan karena ibu sudah sering hamil dan melahirkan sehingga berpengaruh terhadap kemunduran fungsi organ reproduksinya. Selain itu, juga

terkait masalah psikologis dimana ibu sudah tidak mampu merawat anaknya dan masalah tanggung jawab sebagai orangtua. Hal demikian dapat mengakibatkan adanya respon yang mengakibatkan terjadinya kecemasan.

Ibu primigravida memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan multigravida karena pertama kali mengalami kehamilan dan belum memiliki pengalaman melahirkan. Adapun salah satu kecemasan para ibu menghadapi persalinan adalah ketakutan terhadap rasa nyeri, apalagi bagi calon ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya karena segala sesuatunya adalah pengalaman baru. Begitu juga ibu hamil dengan paritas terlalu sering melahirkan (> 3) mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR sehingga berdampak pada sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang. Sementara itu ibu dengan paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, juga pada paritas ini sudah memiliki pengalaman dari proses persalinan sebelumnya sehingga kecemasan yang dialami sebagian besar dalam kategori ringan memiliki pengalaman sebelumnya tentang kehamilan dan persalinan.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara paritas ibu dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, hal ini disebabkan oleh karena pada ibu hamil dengan paritas primipara belum memiliki pengalaman dalam proses kehamilan maupun persalinan sehingga akan menghadapi ketakutan yang berlebih (terjadi kecemasan) terhadap proses persalinannya. Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya semasa kehamilan dimana terdapat kombinasi perasaan cemas tentang apa yang akan terjadi pada saat melahirkan.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia dan paritas terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Usia ibu hamil turut berperan, di mana ibu berusia lebih tua cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibanding ibu yang lebih muda.
2. Paritas ibu menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan. Ibu dengan paritas multipara cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dan primipara.

Ucapan Terima Kasih

Dengan penuh rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan motivasi selama proses penyusunan tugas akhir ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada dosen pembimbing, keluarga tercinta, serta teman-teman yang senantiasa memberi semangat dan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal.

Daftar Pustaka

Adina, J., Morawska, A., Mitchell, A. E., Haslam, D., & Ayuku, D. (2022). Depression and anxiety in second and third trimesters among pregnant women in Kenya: A hospital-based prevalence study. *Journal of Affective Disorders Reports*, 10(July), 100447. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100447>

- Alifah, H. N., Lestari, P., Fatimatasari, & Ayuningrum, L. D. (2024). Hubungan Antara Tingkat Pendapatan dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bantul. *Jurnal Kebidanan*, XVI(02), 217–226.
- Andriani, A., Sumanti, N. T., & Sari, A. (2024). Hubungan Peran Suami, Peran Bidan dan Peran Kader terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024. 4, 596–608.
- 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), 183–187. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i2.3522>
- Anggraeni S, N. P. A. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Kintamani V. At-Tawassuth: *Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Annisa, B., Amin, F. A., & Agustina, A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Baiturrahman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2550–2559. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.17224>
- Aprilia, N., & Husanah, E. (2021). Terapi Musik Klasik Pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mengurangi Kecemasan Terhadap Persalinaan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 132–141. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.683>
- Arum, Lestari, S., Lestari, A. S., Pratiwi, D. I., Rudtitasari, A., Kurniati, P. T., Haryanti, Y., Amartani, R., Chairunnisa, M., S1, P., Dan, K., Bidan, P., Kapuas, S., Sintang, R., & Kebidanan, P. (2024). Hubungan Strategi Coping, Dukungan Keluarga dan Dukungan Bidan Terhadap Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan di PMB Ambarwati Kabupaten Sintang. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 246–263.
- Asmariyah, A., Novianti, N., & Suriyati, S. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.37676/jm.v9i1.1341>
- Asrina A, Sayuti. Mayangsari, Nindya Rr. Putri, Mellya Kristy. Jumriani. Suryani, S. I. (2024). Asuhan Persalinan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Astuti, L. D., Hasbiah, H., & Rahmawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Mekarsari. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 755–761. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3214>
- Dinopawe, A., Makatita, B., & Alerbitu, K. L. (2021). Pengaruh Motivasi Suami Dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 21. <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2276>
- Fatimah, N. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Fitri Yanti, F. (2024). Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi masa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 2024.
- Gultom, R. T., Simbolon, Y., & Sitanggang, H. (2024). Hubungan Dukungan Emosional Bidan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Proses Kala I di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2023. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 52–61. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i1.731>
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puske. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–

83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Hasanah, H., Hapisah, Dewi, V. K., & Kirana, R. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester 3 Di Puskesmas Perawatan Sebampan 2. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1446–1451.
- Jannah, B., Pratiwi, C. S., & Mamnuah. (2024). Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Hamil di Puskesmas Mpunda Kota Bima. *The Journal of Public Health Midwifery*, 11(1), 79–83.
- Jayanti, G. G. D. (2022). Hubungan Skoring Risiko Ibu Hamil Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Kraton Kota Surakarta.
- Marudju, A. R., Tulandi, M. D., Hapili, D., Darenoh, J., Hamajen, N., Nur, F., Uno, M., & Sunarmi, A. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III : Scoping Riview. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(4), 165–171.
- Mauliddiyah, N. L. (2021). Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Cakupan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Langit Tahun 2021. 6.
- Mufidah, A., Noviyati Rahardjo Putri, Kusmawati, I. I., Nurhidayati, S., & Wahidah, N. J. (2024). Determinan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Resiko Tinggi Trimester 3. *Jurnal Sains Kebidanan*, 6(2), 60–65. <https://doi.org/10.31983/jsk.v6i2.11768>
- Novelia, S., Rukmaini, R., & Umayah, U. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi Persalinan. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 90–98. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.140>
- Nurianti, I., Saputri, I. N., & Crisdayanti Sitorus, B. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 163–169. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.493>
- Pratiwi, W. S., Yuliaswati, E., Widiyati, R. S., & Handayani, S. (2024). Hubungan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di UPTD Puskesmas Trimoharjo. *ULIL ALBAB : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(9), 161–172.
- Putri, S. D. Y., Oktarina, D., Wijayanti, A., & Sepiwiryanti, W. (2024). Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 13(1), 18–21. <https://doi.org/10.55045/jkab.v13i1.190>
- Răchită, A. I. C., Strete, G. E., Sălcudean, A., Ghiga, D. V., Rădulescu, F., Călinescu, M., Nan, A. G., Sasu, A. B., Suci, L. M., & Mărginean, C. (2023). Prevalence and Risk Factors of Depression and Anxiety among Women in the Last Trimester of Pregnancy: A Cross-Sectional Study. *Medicina (Lithuania)*, 59(6). <https://doi.org/10.3390/medicina59061009>
- Riskesdas. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. Kota Pekanbaru Dalam Angka, 1–68.
- Rizky Yulia Efendi, N., Selvi Yanti, J., Suci Hakameri, C., & artikel Abstrak, H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester Iii Di PmbErnita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 275 *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 279.
- Safitri, A. N. K., Jalaluddin, S., Rahim, R., Delima, A. A. A., & Gassing, Q. (2024). Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v4i2.161>
- Setiawati, E., Rumilawaty, R., & Zakiah, Z. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya

- Banjarmasin. *Jurnal Skala Kesehatan*, 14(1), 73–83.
<https://doi.org/10.31964/jsk.v14i1.390>
- Sholihin, H. Y. A., Laili, Z., Adi, S., & Ratih, S. P. (2023). Hubungan Faktor Pemungkin dan Penguat dengan Perilaku Pencarian Pertolongan Segera ke Tenaga Kesehatan terhadap Kecemasan Maternal. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 829–838. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1012>
- Siti, N., Nurlatifah, M., Fatimah, S., Heryani, S., & Maya, W. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Description Of Factors That Influence Anxiety In Third Trimester Pregnant Women In Facing Labor At. 6(2).
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif Dan R&D*.
- Suryaningsih, E. K., & Horhoruw, C. P. (2024). The Relationship between Parity and Anxiety Levels of Pregnant Women in the Third Trimester. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jk.13.1.2024.23-28>
- Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.563>
- Syabin, N. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Dalam Kehamilan Trimester Iii Pada Ibu Primigravida Di Desa Karang Raharja Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(1), 9–19. <https://doi.org/10.34035/jk.v14i1.979>
- Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25. <https://doi.org/10.33085/persepsi.v1i1.4863>
- Umairo, G., & Anggraini, Y. (2023). Hubungan Dukungan Bidan dan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ke III dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Uswah Medika Tunjung Teja. *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 3588–3593. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9465>
- Wahyuni, A. D., Maimunah, S., & Amalia, S. (2021). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 17(1), 112–130. <https://doi.org/10.32528/ins.v17i1.2262>
- Wensu, Z., Xidi, Z., Shaojie, L., Baohua, Z., Yunhan, Y., Huilan, X., Zhao, H., & Xiyue, X. (2021). Does the Presence of Anxiety and Depression Symptoms Mediate the Association Between Family Functions and Self-Efficacy in Pregnant Women in the Third Trimester?: A Community-Based Cross-Sectional Survey. *Frontiers in Psychiatry*, 12(November), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.726093>
- Winingsih, A. (2023). Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan, Pengetahuan Ibu dan Pengaruhnya terhadap Kesiapan Menghadapi Kehamilan di RSUD Mampang Prapatan Tahun 2022. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 464–473. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.157>
- Wulan Dary, N. (2021). hubungan tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian balita stunting di Desa Pagardin Kecamatan Ulok Kupai Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021. *Skripsi : Jurusan Gizi*, 14–15.
- Wulandari, R., & Purwaningrum, D. (2023). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami dan Status Ekonomi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 505–516. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.165>
- Wulandari, S., Syamsiah, S., & Khoirunnisa, R. (2023). Hubungan Peran Bidan, Dukungan Suami, dan Akses Informasi dengan Kecemasan Ibu Hamil Usia Remaja dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Johar Baru. *MAHESA : Malahayati Health*

Student Journal, 3(2), 456–469. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i2.9348>
Yanti, P. L. N. (2020). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Sectio Caesarea. 1–36.