

HUBUNGAN ANTARA STATUS KEHAMILAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PRIMIGRAVIDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG

THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANCY STATUS AND ANXIETY LEVELS IN PRIMIGRAVIDS IN THE WORKING AREA OF BANGETAYU HEALTH CENTER SEMARANG

¹ Siti Nurmala Sari*, ² Sri Wahyuni, ³ Hernandia Distinarista

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Corresponding Author:
nurmalasiti837@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Status kehamilan yang tidak diinginkan terjadi karena ibu tidak siap untuk hamil dan akan berdampak pada perilaku ibu selama kehamilan yaitu ibu cenderung tidak melakukan kunjungan pelayanan antenatal atau kunjungan pemeriksaan kehamilan. Kecemasan merupakan sesuatu keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan seperti pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan mungkin seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara status kehamilan dengan tingkat kecemasan pada primigravida di wilayah kerja puskesmas bangetayu semarang.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan adalah ibu hamil primigravida di wilayah kerja puskesmas bangetayu semarang. Jumlah responden sebanyak 93 orang dengan teknik total sampling. Data yang di peroleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji chi-square.

Hasil : Berdasarkan hasil Analisa diperoleh bahwa dari 93 responden penelitian, sebagian besar memiliki karakteristik usia produktif sebanyak 78 (84.0 %), dengan karakteristik tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 51 (54.8%) dan karakteristik pekerjaan sebagian besar adalah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 41 (44.1%) responden.

Simpulan : Terdapat hubungan antara status kehamilan dengan tingkat kecemasan pada primigravida di wilayah kerja puskesmas bangetayu semarang (p value = 0.00 < 0.5)

Kata kunci: Primigravida, Status Kehamilan, Kecemasan

Daftar Pustaka: 47 (2017-2022)

ABSTRACT

Background : Unwanted pregnancy status occurs because the mother is not ready to become pregnant and will have an impact on the mother's behavior during pregnancy, namely the mother tends not to make antenatal care visits or prenatal care visits. Anxiety is something that normally occurs in various circumstances such as growth, changes and new experiences. Anxiety is a signal that alerts, warns of a threatening danger and allows a person to take action to overcome it. The aim of the study was to determine the relationship between pregnancy status and anxiety levels in primigravidas in the working area of the Bangayu Health Center, Semarang.

Method : This research is a type of quantitative research with a cross-sectional approach. The sample used was primigravida pregnant women in the working area of the Bangayu Public Health Center, Semarang. The number of respondents was 93 people with total sampling technique. The data obtained was processed statistically using the chi-square test.

Result : Based on the results of the analysis, it was found that of the 93 research respondents, most of them had characteristics of productive age as much as 78 (84.0%), with characteristics of high school/vocational school level of education as many as 51 (54.8%) and the characteristics of the work were mostly pregnant women who did not work as many as 41 (44.1%) of respondents.

Conclusion : There is a relationship between pregnancy status and anxiety levels in primigravidas in the working area of the Bangayu Health Center, Semarang (p value = 0.00 < 0.5).

Keywords : Primigravida, Pregnancy Status, Anxiety

Bibliographies : 47 (2017-2022)

PENDAHULUAN

Status kehamilan yang tidak diinginkan terjadi karena ibu tidak siap untuk hamil dan akan berdampak pada perilaku ibu selama kehamilan yaitu ibu cenderung tidak melalukan kunjungan pelayanan antenatal atau kunjungan pemeriksaan kehamilan (Guspaneza & Martha, 2019).

Menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008, angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Keperawatan et al., 2019).

Tingkat kecemasan ibu hamil primiravida lebih tinggi dibandingkan dengan ibu kehamilan kedua. Terjadinya kecemasan terutama pada primigravida merupakan hal yang wajar karena dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan merupakan pengalaman baru atau pertama kali (Rachmwati, Anggun 2019).

Kunjungan Antenatal Care (ANC) yang dilakukan oleh ibu dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya. Pelayanan kesehatan ANC ibu hamil K1 dan K4 di Jawa Tengah mengalami penurunan pada tahun 2015 dengan persentase K1= 98,58% dan K4= 93,05%, dibandingkan pada tahun 2014 yang mencapai K1= 99,6% dan K4= 93,11% (Jeklin, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada tanggal 11 Agustus 2022 didapatkan data ibu primigravida sebanyak 93

orang. Kemudian hasil wawancara didapatkan pada salah satu ibu primigravida mengatakan bahwa status kehamilan berpengaruh terhadap kecemasan. Seseorang dengan status kehamilan yang baik dapat mengurangi kecemasan yang sedang dirasakan.

Kecemasan pada kehamilan dapat dikaitkan dengan pengetahuan ibu hamil yang rendah tentang kehamilan dan persalinan khususnya bagaimana mengatasi kecemasan, skrining untuk ibu hamil, tindakan pencegahan dini seperti pemberian pendidikan kesehatan diperlukan oleh ibu hamil. Pendidikan kesehatan mengenai kecemasan ibu hamil akan memberikan pemahaman yang lebih untuk mencegah terjadinya stress (Aisyah et al., 2018).

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah 93 ibu hamil primigravida yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang pada bulan Oktober sampai November 2022. Sampel penelitian ini yaitu ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 93 responden. Nomor uji etik No. 053/A.1-KEPK/FIK-SA/I/2023.

Analisa yang dilakukan adalah analisa univariat yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status kehamilan, dan tingkat kecemasan.

Analisa bivariante digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan status kehamilan. Teknik analisis yang digunakan adalah uji chi square.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Karakteristik	Frekuesnsi	Presentase (%)
Usia		
Terlalu muda <20	8	8.7%
Produktif 20-35	78	84.0%
Terlalu tua > 35	7	7.6%
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan rendah : (≤ SMP)		
SD/MI	13	14.0%
SMP/MTS		
Pendidikan tinggi : (> SMP)		
SMA/SMK/MA	80	86.0%
S1/D3		
Pekerjaan		
Buruh : (Pedagang, petani, wiraswasta)		
Pedagang	86	92.5%
Petani		

Wiraswasta		
Guru/dosen:	7	7.5%
Status Kehamilan		
Direncanakan	43	46.2%
Tidak direncanakan	50	53.8%
Tingkat kecemas		
Berat		
Sedang	43	46.2%
Ringan	33	35.5%
	17	18.3%
Total	93	100.0%

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak dengan usia resiko tinggi usia 20-35 tahun sebanyak 78 atau (84.0%) responden, tingkat pendidikan dengan pendidikan rendah terbanyak adalah SD/MI dan SMP/MTS sejumlah 80 atau (86.0%) responden, pekerjaan terbanyak dengan pekerjaan buruh sebanyak 86 atau (92.5%) responden, dengan tingkat kecemasan yang berat sebanyak 43 (46.2%) responden, dan status kehamilan yang tidak direncanakan sebanyak 50 (53.8%) responden.

Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pemeriksaan papsmear

		Status Kehamilan				Total	p
		Direncanakan		Tidak Direncanakan			
		N	%	f	%	N	%
Tingkat kecemasan	Berat	0	0.0	4 3	86.0	43	100,0
	Sedang	1 7	39.5	0	0,0	17	100,0
	Ringan	2 6	60.5	7	14,0	33	100,0
Total		4 3	100,0	5 0	100, 0	93	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas di dapatkan hasil dari uji chi-square bahwa nilai (P-value) sebesar 0,00, nilai tersebut lebi kecil dari 0,05, (0,00 < 0,05) bisa disimpulkan bahwa Ha diterima dan H0 di tolak, maka ada hubungan yang signifikan antara status kehamilan dengan tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi karakteristik sebagian besar responden resiko rendah berusia 20-35 tahun sebanyak 78 atau (84.0%) responden, Usia dapat menentukan tingkat kematangan dalam berpikir dan bekerja, hal ini berkaitan

dengan pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh selama hidup dan dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

Usia seseorang memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Putra, 2017).

Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20-35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut resiko terjadinya komplikasi selama kehamilan lebih rendah. Usia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut juga sebagai usia resiko tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan (Novianti, 2018). Usia ibu hamil berpengaruh terhadap kecemasan menghadapi persalinan. Usia <20 tahun belum matang baik organ reproduksi maupun psikologisnya. Dampak dari ketidakmatangan secara psikologis terhadap kecemasannya maka secara otomatis ibu hamil belum dewasa dalam menanggapi segala persoalan ataupun perubahan yang dihadapinya menjelang persalinan, sedangkan ibu hamil yang usianya >35 tahun biasanya memiliki kecemasan tersendiri terhadap komplikasi yang mungkin terjadi karena usia >35 merupakan usia yang rawan dalam persalinan dan kondisi fisik ibu hamil sudah tidak prima seperti halnya ibu hamil usia 20-35 tahun (Siallagan & Lestari, 2018).

2. Pendidikan

Karakteristik responden dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikannya adalah pendidikan dasar (SMA/SMK), yaitu sebanyak 51 atau (54.8%) responden.

Tingkat pendidikan pada ibu hamil sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya agar tidak terjadi kecemasan dan hal yang berakibat buruk pada kehamilan (Chandra et al., 2019).

Menurut Yanianik (2017) pada penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kecemasan ibu hamil, hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin baik pada suatu hal, sehingga ibu akan berkurang kecemasannya.

3. Pekerjaan

Karakteristik responden dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 41 (44.1%) responden.

Berdasarkan pekerjaan dalam penelitian ini didapatkan hasil data bahwa responden terbanyak adalah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 43 responden. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan ibu hamil adalah sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kesikburun, Firdan, Demir dan Tan (2018) bahwa sebagian pekerjaan ibu hamil adalah ibu rumah tangga (Ernawati et al., 2018).

Dalam menjalani persalinan pada ibu hamil harus memiliki pendapatan yang cukup untuk melahirkan. Ibu hamil dengan dana yang cukup memiliki peluang yang sangat besar untuk mendapatkan fasilitas persalinan yang memadai, serta mempersiapkan segala keperluan dan kebutuhan bayi di lingkungan yang mudah dan nyaman. Berbeda dengan ibu hamil yang memiliki pendapatan yang rendah akan sedikit untuk mempersiapkan persalinannya. Maka diharapkan pada keluarga agar mendapatkan pendapatan yang cukup untuk membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari dan biaya tabungan masa depan untuk kelahiran ibu hamil (Dewi et al., 2018).

4. Hasil Analisis Hubungan Antara Status Kehamilan Dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden terdapat 0 (0.00%) responden kehamilan yang direncanakan dengan tingkat kecemasan yang berat dan 17 (39.5%) responden kehamilan yang direncanakan dengan tingkat kecemasan yang sedang, dan 26 (60.5%) responden dengan kehamilan yang direncanakan dengan tingkat kecemasan yang ringan. Pada kehamilan yang tidak direncanakan terdapat 43 (86.0%) responden dengan tingkat kecemasan yang berat, dan 0 (0.0%) responden dengan tingkat kecemasan yang sedang, dan 7 (14.0%) responden dengan tingkat kecemasan yang ringan.

Penelitian tentang tingkat kecemasan pada ibu hamil diperoleh hasil tabulasi silang bahwa kehamilan yang tidak direncanakan lebih banyak mengalami cemas (72.6%) dibandingkan dengan kehamilan yang direncanakan (27.4%). Hasil penelitian ditemukan 20 orang mengalami cemas, 36.7% cemas berat, 30% cemas sedang dan 33,3% cemas ringan. Sebanyak 9 ibu hamil dengan kehamilan yang tidak direncanakan 16.7% dan 12.6% kehamilan yang direncanakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dwi Ayu Metasari tahun 2016 dengan tingkat kecemasan pada kehamilan yang direncanakan dan tidak direncanakan di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus, diketahui rata-rata tingkat kecemasan berat pada kehamilan yang tidak direncanakan sebesar 24.40. pada kehamilan yang direncanakan sebanyak 17.23%. Lalu pada kecemasan sedang yaitu 17.23% dengan kehamilan yang direncanakan dan 24.40 kehamilan yang tidak direncanakan dan diperoleh nilai $p < 0.001$ sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara status kehamilan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil (Kozusny-Andreani et al., 2012).

Pada ibu hamil primigravida mengakui bahwa mengalami cemas saat akan melahirkan dikarenakan tidak ada pengalaman menjadi seorang ibu. Semakin tua kehamilan maka kecemasan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan meningkat menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester III. Kecemasan yang dialami antara lain jenis kelamin bayi yang belum pasti, normal atau tidak normal bayi yang akan dilahirkan, nyeri yang dirasakan dan sebagainya (Maki et al., 2018). Kecemasan pada primigravida dalam menghadapi proses persalinan yang merupakan faktualisasi sikap skeptis terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang berdasar pada pemahaman. Kecemasan ibu semakin meningkat jika terjadi kegagalan fisiologis atau penurunan kapasitas psikologis memanfaatkan coping konstruktif dan pada dasarnya, kecemasan terjadi karena ketidakmampuan ibu beradaptasi pada kondisi aktual (Ana Yuliana & Tri Wahyuni, 2020).

Status kehamilan yang diinginkan maupun tidak diinginkan dapat berdampak pada aspek psikologis kehamilan. Masalah psikologis yang muncul pada sebagian besar kehamilan yang tidak diinginkan adalah stress, kecemasan, self-esteem yang lemah, dan strategi

koping yang lemah. Permasalahan psikologis tersebut merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada kehamilan yang tidak diinginkan. 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 (Yulianti & Citra, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang, dapat di simpulkan bahwa:

1. Hasil karakteristik umum mayoritas responden berusia produktif 20-35 tahun yaitu sebanyak 78 respoonden, mempunyai tingkat pendidikan mayoritas SMA/SMK yaitu sebanyak 51 responden, dan responden terbanyak yaitu responden tidak bekerja sebanyak 41 responden.
2. Hasil tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida dengan kehamilan yang tidak direncanakan yaitu tingkat kecemasan berat sebanyak 43 (86.0%) responden. Sedangkan pada kehamilan yang direncanakan terdapat 26 (60.5%) responden dengan tingkat kecemasan ringan. Mayoritas responden terbanyak pada kehamilan yang tidak direncanakan dengan kecemasan berat yaitu sebanyak 43 responden.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara status kehamilan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida. Hasil penelitian ini menunjukkan jika ibu hamil primigravida mengalami cemas karena kehamilan yang tidak direncanakan atau belum diinginkan dengan tingkat kecemasan yang berat.

Daftar Pustaka

- Aisyah, R. D., Suparni, S., & Fitriyani, F. (2018). *The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muh.* 346–349.
- Ana Yuliana, & Tri Wahyuni. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 34–43. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1031>
- Anggita, M. imas & N. (2018). *Metodologi Penelitian*.
- Aniroh, U., & Fatimah, R. F. (2019). Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Persalinan Ditinjau dari Usia Ibu dan Sosial Ekonomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i2.374>
- Arum Sekar, E. (2021). *Generasi Berkualitas*.
- Belakang, A. L. (2019). *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 1–13.

- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653–659. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Dewi, A. R., Sari, N., & Astikasari, N. D. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan dan Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester III dengan Persiapan Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida di Puskesmas Kauman Kabupaten Tulungagung. *Indonesia Midwifery Journal*, 2(1), 33–43.
- Dr.sandu siyoto, S. M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*.
- Dumilah Retno, Achmad Fariji, D. J. (2022). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik12201> Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan dan Kehamilan Tidak Diinginkan di Kabupaten Karawang Retno Dumilah. 12(5), 108–112.
- Ernawati, A., Perencanaan, B., Daerah, P., & Pati, K. (2018). Hubungan Usia Dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Relationship Age and Occupational Status With Chronic Energy Deficiency in Pregnant Woman. *Jurnal Litbang*, XIV(1), 27–37.
- Evareny, L., Lubis, K. R., & Rahmi, L. (2022). *Family Support And Mother 's Readiness With Anxiety Levels Of Pregnant Women A Head Of Delivery*. 4(2), 145–156.
- Febrina, P. (2018). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal ISLAMIKA*, 01(01), 24–33.
- Guspaneza, E., & Martha, E. (2019). Pengaruh Perilaku Ibu Selama Kehamilan terhadap Status Kehamilan yang Tidak Diinginkan di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(4), 384. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.7986>
- Hanifah, D. (2019). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>
- Harlan Johan. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167–178. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178>
- Heryana, A. (2018). Kerangka teori, kerangka konsep, variabel penelitian, dan hipotesis penelitian. *Kesehatan*, 2, 11.
- Indriyati, I., Herawati, V. D., Sutrisno, S., & ... (2021). Pengaruh Terapi Komplementer Dengan Mendengarkan Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat *Proceeding of The ...*, 997–1011.
- Jeklin, A. (2016). 濟無No Title No Title No Title. July, 1–23.
- Keperawatan, P. S., Keperawatan, F., Kebidanan, D. A. N., & Binawan, U. (2019). *Hubungan tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik demografi pada ibu hamil primigravida trimester iii di puskesmas kelurahan cipinang besar utara jakarta timur*.
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan

- Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Kozusny-Andreani, D. I., Andreani Junior, R., & Coelho, O. M. (2012). 2 1,2,3. *Cultivando o Saber*, 5(4), 203–2012.
- Kurniantari, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menjalani Uji Pra Klinik Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Kusumadewi, S., Wahyuningsih, H., Informatika, T., Indonesia, U. I., Indonesia, U. I., & Korespondensi, P. (2020). 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- Lolang, E. (2015).) yaitu hipotesis yang akan diuji. Biasanya, hipotesis ini merupakan pernyataan yang menunjukkan bahwa suatu parameter populasi memiliki nilai tertentu. 3, 685–695.
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, 6(2), 103–110. <https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2018.21889>
- Notoadmodjo, & S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta.
- Novianti, H. (2018). Pengaruh Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Pre Eklampsia Di Rsud Sidoarjo. *Journal of Health Sciences*, 9(1), 25–31. <https://doi.org/10.33086/jhs.v9i1.180>
- Nurhaedah, & Irmawartini. (2017). *Metodologi Penelitian* (Edisi 2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pardede, J. A. (2020). *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan*. December, 2–5. <https://doi.org/10.31219/osf.io/whjpv>
- Prigunawan Arif. (2019). *Gambaran Kecemasan Mahasiswa ... ,Arif Prigunawan, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2019*. 13–34.
- Rahman, A. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Tarbawi*, 5(1), 76.
- Ridha, N. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel, dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, 14(1), 62–70.
- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018). Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 356. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.356-363>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), 104–110. <https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- Sirly, P. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Perubahan*

Fisiologis Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2017. 9(9), 24–31.

- Suhermi, S., & Amirasti, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 7–14. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.23>
- Suryanto, D. (2020). Etika Penelitian. *Berkala Arkeologi*, 25(1), 17–22. <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 19–28.
- Taufiq Rohman, S.Pd.I, M. P. (2019). Kehamilan dan Primigravida. *Psikologi Perkembangan*, October 2013, 1–224.
- Utami, A., & Lestari, W. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2), 86–94.
- Wiraguna. (2018). *Satu Kasus Selulitis Pedis Dekstra Dengan Onikomikosis Digitus I-V Pedis Dekstra Et Sinistra Yang Disertai Gangguan Bipolar.* 1–19.
- Yulianti, I., & Citra, N. (2022). Kebutuhan Khusus pada Permasalahan Psikologi Perempuan pada Kehamilan tidak Diinginkan dengan Hipnoterapi. *Journal of Issues in Midwifery*, 6(2), 97–103. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2022.006.02.4>
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>
- Zamrodah, Y. (2016). *Kecemasan, faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil.* 15(2), 1–23.