Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 7865-7872 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Paritas Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Asra Nurpita[1], Nuli Nuryanti Zulala[2]
[1,2]Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Email: Anurpita6@gmail.com[1], nuli.zulala@unisayogya.ac.id[2]

Abstrak

Kecemasan pada trimester ketiga kehamilan merupakan kondisi psikologis umum yang dialami ibu hamil menjelang persalinan dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah paritas. Ibu primigravida cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu multigravida karena mereka belum memiliki pengalaman sebelumnya mengenai kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga di Puskesmas Banguntapan II. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 74 ibu hamil trimester ketiga yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data paritas diperoleh dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primigravida (39 responden; 52,7%) dan mengalami kecemasan ringan (38 responden; 51,4%). Analisis *Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga (p = 0,001; $p <$ 0,05), dengan koefisien korelasi sebesar -0,402 yang menunjukkan korelasi negatif sedang. Dapat disimpulkan bahwa paritas yang lebih rendah, khususnya pada ibu primigravida, berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi menjelang persalinan.

Kata Kunci: Kecemasan, Paritas, Ibu Hamil Trimester III

Abstract

Anxiety during the third trimester of pregnancy is a common psychological condition experienced by pregnant women as they approach childbirth and may be influenced by several factors, one of which is parity. Primigravida women tend to experience higher levels of anxiety than multigravida women because they have no previous experience with pregnancy and childbirth. This study aimed to determine the association between parity and anxiety levels among third-trimester pregnant women at Puskesmas (Community Health Center) Banguntapan II. This study employed a quantitative analytical observational design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 74 third-trimester pregnant women selected using total sampling. Parity data were obtained from the Buku Kesehatan Ibu dan Anak-KIA (Maternal and Child Health-MCH) Handbook. Meanwhile, anxiety levels were assessed using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaires. The data were analyzed using univariate analysis and the Spearman Rank correlation test. The results demonstrated that the majority of respondents were primigravida women (39 respondents; 52.7%) and experienced mild anxiety (38 respondents; 51.4%). The Spearman Rank correlation analysis demonstrated a statistically significant association between parity and anxiety levels among third-trimester pregnant women ($p = 0.001$; $p < 0.05$), with a correlation coefficient of -0.402, indicating a moderate negative correlation. It can be concluded that lower parity, particularly among primigravida women, is associated with higher levels of anxiety as childbirth approaches.

Keywords: Anxiety, Parity, Third-Trimester Pregnant Women

1. PENDAHULUAN

Kecemasan (*anxiety*) merupakan keadaan emosional negatif yang muncul akibat rasa khawatir terhadap berbagai perubahan selama kehamilan, perkembangan janin, hingga menjelang proses persalinan. Kondisi ini lebih sering dialami oleh ibu hamil pada trimester III Halil dan Puspitasari (2023). Ibu hamil yang tidak mampu mengendalikan kecemasan berisiko mengalami gangguan pada kehamilan, seperti terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin hingga keguguran. Peningkatan hormon katekolamin dan adrenalin akibat kecemasan juga dapat menghambat pelepasan oksitosin sehingga kontraksi rahim menjadi kurang efektif, yang

berisiko menyebabkan persalinan lama serta meningkatkan risiko infeksi dan kelelahan pada ibu Baroah *et al.* (2020). Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III meliputi jumlah kehamilan sebelumnya, ketakutan terhadap proses persalinan, rasa nyeri, kekhawatiran akan kematian, kondisi bayi, kesiapan menjadi orang tua, serta kondisi ekonomi keluarga Nurul *et al.* (2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2024 Tingkat kecemasan pada ibu hamil di seluruh dunia sekitar 12.230.142 yang mengalami berbagai masalah selama trimester ketiga kehamilan, dan sekitar 30% diantaranya merasakan kecemasan menjelang persalinan. (WHO, 2024) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2020, sekitar 43,3%ibu hamil mengalami gangguan kecemasan. di Pulau Jawa terdapat sekitar 679.765 ibu hamil, (52,3%) yang melaporkan kecemasan dalam menghadapi persalinan. (Kementerian Kesehatan, 2023).

Paritas merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil karena berkaitan dengan pengalaman dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan. Ibu primigravida umumnya belum memiliki pengalaman mengenai proses kehamilan maupun persalinan sehingga lebih mudah merasa cemas akibat ketidaktahuan serta berbagai informasi atau pengalaman negatif yang diperoleh dari lingkungan. Kecemasan tersebut cenderung meningkat pada trimester III ketika waktu persalinan semakin dekat dan ibu mulai memikirkan keselamatan diri, kondisi bayi, serta proses persalinan yang akan dihadapi. Sari *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa ibu dengan kehamilan pertama sering kali memiliki persepsi bahwa persalinan merupakan proses yang menakutkan karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Syamsudin dan Ernawati (2025) juga menjelaskan bahwa ibu hamil primigravida cenderung mengalami peningkatan kecemasan pada trimester III akibat kurangnya pengalaman dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan. Saputri dan Yudianti (2020) menyatakan Ibu multigravida juga dapat mengalami kecemasan, terutama apabila memiliki pengalaman persalinan yang menimbulkan rasa nyeri, komplikasi, atau trauma. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan kekhawatiran dalam menghadapi kehamilan dan persalinan berikutnya.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil melalui penyelenggaraan program kesehatan ibu. Salah satu upaya tersebut adalah pelaksanaan kelas ibu hamil yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membangun kesiapan, serta mengurangi ketakutan dalam menghadapi proses persalinan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menetapkan bahwa pelayanan kesehatan selama kehamilan mencakup pelaksanaan skrining kesehatan jiwa bagi ibu hamil sebagai langkah deteksi dini terhadap masalah psikologis, sehingga ibu yang mengalami kecemasan dapat memperoleh penanganan dan pendampingan secara tepat.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Sartika *et al.* (2024) menyatakan bahwa ibu primigravida cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, sedangkan pengalaman yang dimiliki ibu multigravida dapat meningkatkan kesiapan psikologis dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida mengalami kecemasan ringan sebanyak 39 orang (69,6%) dan sebagian besar ibu multipara juga mengalami kecemasan ringan sebanyak 36 orang (64,3%). Analisis statistik memperoleh nilai *P-value* 0,030, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Gary *et al.* (2020) juga menyatakan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil, di mana pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya dapat membantu ibu lebih siap secara psikologis dalam menghadapi persalinan.

Studi pendahuluan di Puskesmas Banguntapan II menunjukkan terdapat 74 ibu hamil trimester III selama periode September–November. Hasil wawancara dengan bidan menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil umumnya berkaitan dengan proses persalinan. Ibu primigravida lebih banyak merasa cemas karena belum memiliki pengalaman melahirkan, sedangkan ibu multigravida cenderung mengaitkan kecemasan dengan pengalaman persalinan sebelumnya. Dari lima ibu hamil yang diwawancarai, tiga di antaranya mengalami kecemasan menjelang persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian dalam pelayanan antenatal.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan II pada 11 Februari–11 Maret 2026 dengan melibatkan 74 ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi (usia kehamilan 28–40 minggu, berusia ≥ 20 tahun, mampu membaca dan menulis, serta bersedia menjadi responden) dan tidak memenuhi kriteria eksklusi (tidak hadir saat penelitian atau mengalami buta huruf/disabilitas belajar), menggunakan teknik *total sampling*. Variabel independen adalah paritas, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan. Data paritas diperoleh dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sementara tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah valid dan reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA) dengan No. 2239/KEP-UNISA/I/2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Tabel 1. Hasil Karakteristik Responden Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Banguntapan II

Karakteristik	Frekuensi	Percent
Umur		
20-35 Tahun	72	97,3%
> 35 Tahun	2	2,7%
Pendidikan		
SMP	18	24,3%
SMA/SMK	46	62,2%
PTN	10	13,5%
Perkerjaan		
Berkerja	28	37,8%
Tidak Berkerja	46	62,2%

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, yang menunjukkan karakteristik responden, mayoritas responden berusia 20–35 tahun sebanyak 72 orang (97,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 46 orang (62,2%). Sementara itu, berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 46 orang (62,2%).

1). Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Banguntapan II

Variabel	Frekuensi	Percent
Paritas		
Multigravida	34	47,3%
Primigravida	39	52,7%
Tingkat Kecemasan		
Tidak Ada Kecemasan	26	35,1%
Kecemasan Ringan	38	51,%
Kecemasan Sedang	7	9,5%
Kecemasan Berat	3	4,1%
Total	**74**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa paritas pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II mayoritas primigravida, yaitu sebanyak 39 orang (52,7%). Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II mayoritas kecemasan ringan, yaitu sebanyak 38 orang (51,4%).

2). Analisis Bivariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Banguntapan II

Paritas	Tingkat kecemasan								Total		*P-value*	Korelasi
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	*n*	%	*n*	%	*n*	%	*n*	%		
Multigravida	22	29,7	10	13,1	5	2,7	2	2,7	35	47,3	0,001	-0,492
Primigravida	4	5,4	28	37,8	2	6,8	1	1,4	39	52,7		
Total	**26**	**35,1**	**38**	**51,4**	**7**	**9,5**	**3**	**4,1**	**74**	**100**		

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 39 orang ibu hamil primigravida terdapat 2 orang dengan kecemasan berat (2,7%), 5 orang dengan kecemasan sedang (23,3%), 28 orang dengan kecemasan ringan (37,8%) dan 4 orang tidak mengalami kecemasan atau normal (5,4%). Sedangkan 35 orang ibu hamil multigravida terdapat 1 orang dengan kecemasan berat (1,4%), 2 orang dengan kecemasan sedang (2,7%), 10 orang dengan kecemasaan ringan (13,6%) dan 26 orang tidak mengalami kecemasan atau normal (29,7%).

Hasil Uji *Spearman Rank* (ρ) diperoleh *P-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III Nilai koefisien korelasi dalam penelitian ini sebesar -0,492 menunjukkan keeratan hubungan cukup antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Arah hubungan dalam penelitian ini negatif yang artinya berlawan arah dalam penelitian ini, semakin tinggi tingkat paritas maka tingkat kecemasan semakin rendah dan sebaliknya.

b. Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 72 responden (97,3%). Mayoritas responden berada pada usia reproduksi yang matang sehingga secara fisik dan

psikologis umumnya memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menjalani kehamilan serta menghadapi persalinan. pada rentang usia tersebut, fungsi reproduksi telah berkembang secara optimal, kondisi kesehatan ibu cenderung lebih baik, serta kemampuan dalam menerima informasi dan mengambil keputusan terkait kehamilan juga lebih matang. Kondisi tersebut dapat membantu ibu mengelola kekhawatiran menjelang persalinan sehingga tingkat kecemasan cenderung lebih rendah. Pendapat tersebut didukung oleh Apriliani *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, dan usia 20–35 tahun merupakan rentang usia yang paling optimal untuk menjalani kehamilan.

Tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK, yaitu sebanyak 46 orang (62,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memiliki tingkat pendidikan yang cukup untuk memahami informasi mengenai kehamilan, persalinan, serta upaya menjaga kesehatan ibu dan janin. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan dapat membantu ibu dalam memahami perubahan yang terjadi selama kehamilan, sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan dan mampu mengelola kecemasan yang muncul. Pendapat tersebut didukung oleh Yanti dan Hasrida (2024) yang menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan berpikir yang lebih baik serta strategi *coping* yang lebih adaptif sehingga dapat mengendalikan kecemasan dengan lebih baik.

Tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 46 orang (62,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki waktu yang lebih banyak untuk beristirahat, menjalani pemeriksaan kehamilan, serta mempersiapkan diri menghadapi persalinan tanpa terbebani oleh tuntutan pekerjaan. Kondisi tersebut dapat membantu ibu mengurangi tekanan fisik maupun psikologis selama kehamilan sehingga kecemasan menjelang persalinan dapat lebih terkendali. Pendapat tersebut didukung oleh Pratama *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang bekerja cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena harus menghadapi tuntutan pekerjaan, tanggung jawab rumah tangga, serta tekanan psikologis yang dapat meningkatkan stres selama kehamilan.

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa dari total 74 responden, sebagian besar merupakan ibu hamil primigravida, yaitu sebanyak 39 responden (52,7%), sedangkan multigravida sebanyak 35 responden (47,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sedang menjalani kehamilan pertama sehingga belum memiliki pengalaman dalam menghadapi perubahan selama kehamilan maupun proses persalinan. Kurangnya pengalaman tersebut dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan munculnya kecemasan menjelang persalinan. Manuaba (2021) menyatakan bahwa paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami seorang wanita, dengan primigravida adalah wanita yang pertama kali mengalami kehamilan, sedangkan multigravida adalah wanita yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali. Irwan dan Rahmat (2018) juga menjelaskan bahwa paritas merupakan keadaan seorang wanita yang pernah melahirkan anak, baik hidup maupun mati, tidak termasuk abortus, dan kelahiran kembar tetap dihitung sebagai satu kali paritas.

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 74 responden, sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 38 responden (51,4%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Banguntapan II mengalami kecemasan pada tingkat ringan menjelang persalinan. Kecemasan yang dialami ibu hamil pada trimester III merupakan respons psikologis yang wajar menjelang persalinan. pada masa ini, perubahan fisik yang semakin nyata, semakin dekatnya waktu persalinan, serta meningkatnya tanggung jawab sebagai calon ibu dapat memunculkan berbagai pikiran dan kekhawatiran mengenai proses persalinan, kondisi bayi, maupun keselamatan ibu dan janin.

Menurut Siregar *et al.* (2021), kecemasan merupakan respons emosional terhadap situasi yang belum pasti yang berkaitan dengan proses perubahan, perkembangan, maupun pengalaman baru sehingga menimbulkan perasaan gelisah, takut, dan khawatir. Pendapat tersebut sejalan dengan Huizink yang dikutip dalam Rahmasita *et al.* (2021), yang menjelaskan bahwa kecemasan pada ibu hamil umumnya berupa ketakutan menghadapi proses persalinan, kekhawatiran terhadap kondisi bayi yang akan dilahirkan, serta rasa takut terhadap penilaian dari lingkungan sekitar.

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa hasil uji korelasi memperoleh nilai *P-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,492 menunjukkan bahwa hubungan tersebut memiliki kekuatan cukup dengan arah negatif. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, di mana semakin tinggi paritas ibu maka tingkat kecemasan cenderung semakin rendah. Sebaliknya, ibu dengan paritas yang lebih rendah cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enok *et al.* (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester lll. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar -0,506, yang menunjukkan hubungan cukup dengan arah negatif. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi paritas ibu, semakin rendah tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Ria *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa ibu yang belum pernah melahirkan cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan. Akibatnya, berbagai kekhawatiran mengenai nyeri persalinan, keselamatan ibu dan bayi, serta kemungkinan terjadinya komplikasi lebih mudah muncul. Sebaliknya, ibu multipara umumnya memiliki pengalaman dan pengetahuan dari persalinan sebelumnya yang dapat meningkatkan kesiapan psikologis dan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan berikutnya. Namun, apabila pengalaman persalinan sebelumnya bersifat negatif atau menimbulkan trauma, kondisi tersebut juga dapat meningkatkan kecemasan pada kehamilan selanjutnya.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan berada pada kategori cukup dengan arah negatif. Nilai tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi paritas, tingkat kecemasan cenderung semakin rendah, meskipun pengaruhnya tidak terlalu kuat karena kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu multigravida yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden dan kecemasan berat sebanyak 2 responden. Kondisi tersebut bisa jadi disebabkan oleh pengalaman persalinan sebelumnya yang kurang menyenangkan, riwayat komplikasi pada kehamilan atau persalinan, kekhawatiran terhadap keselamatan ibu dan janin, kurangnya dukungan keluarga serta penolongnya. Keberadaan ibu multigravida yang masih mengalami kecemasan menunjukkan bahwa pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya tidak selalu membuat ibu terbebas dari kecemasan. Paritas bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, melainkan terdapat faktor lain yang turut berperan terhadap kondisi psikologis ibu selama kehamilan.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Amelia *et al.* (2022) yang menyatakan Paritas bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, melainkan terdapat berbagai faktor lain yang turut berperan terhadap kondisi psikologis ibu selama kehamilan. Kecemasan pada ibu hamil merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial, yang dipengaruhi oleh dukungan suami, tingkat pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, pengalaman kehamilan atau persalinan sebelumnya, komplikasi kehamilan, serta dukungan dari tenaga kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi persepsi ibu

terhadap kehamilan dan persalinan sehingga tingkat kecemasan setiap ibu hamil dapat berbeda meskipun memiliki paritas yang sama. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ashfia dan Ismarwati (2023) yang menyatakan Paritas merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Ibu primipara cenderung lebih cemas karena belum memiliki pengalaman persalinan, sedangkan ibu multipara juga dapat mengalami kecemasan akibat pengalaman persalinan sebelumnya yang kurang menyenangkan. Selain paritas, kecemasan ibu hamil trimester III juga dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan pengalaman traumatis sebelumnya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian mengenai hubungan paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan II, diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu hamil primigravida sebanyak 39 responden (52,7%). Selain itu, mayoritas responden mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 38 responden (51,4%). Hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, dengan nilai *P-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi sebesar -0,492 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel memiliki keeratan yang cukup dengan arah hubungan negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah paritas, terutama pada ibu primigravida, maka tingkat kecemasan cenderung semakin tinggi dalam menghadapi persalinan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. Apriani E, Subandi A, Khusni A. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *TeNS: Trends of Nursing Sciences*, 4(1): 45–52. https://doi.org/10.36760/tens.v2i1.384

[2]. Ashfia LI, Ismarwati I. (2023). Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kandangan, Kabupaten Temanggung. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 7(1): 16–22. http://dx.doi.org/10.32536/jrki.v7i1.239

[3]. Baroah R, Jannah M, Windari EN, Wardani DS. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(1): 12–19. https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2020.004.01.2

[4]. Gary WP, Hijriyati Y, Zakiyah. (2020). Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Spontan. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1): 68–76.http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH

[5]. Halil A, Puspitasari E. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Soedirman*, 12(1): 78–83.

[6]. Irwan, H., dan Rahmat, B. (2018). Hubungan Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, *2*(1). https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i1.64

[7]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

[8]. Manuaba IBG. (2020). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

[9]. Nurliawati, E., Sambas, E. K., dan Suprapti, B. (2024). Hubungan gravida dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Ilmiah Nusantara (JINU)*, *1*(4), 1118–1123 https://doi.org/10.61722/jinu.v1i4.2236

[10]. Nurul Aprilia E, H. (2021). Terapi Musik Klasik pada Ibu Hamil Trimester III dalam Mengurangi Kecemasan terhadap Persalinan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2:276. https://doi.org/10.25311/jkt/Vol1.Iss2.683

[11]. Rahmasita SA, Mahardika A, Jumsa MR. (2021). Pengaruh Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Karang Mataram. 1(3). https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56071

[12]. Ria Amelia, Sugijati, S E. (2025). Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan. *Journal of Social Science Research*, 5(6): 31–46. https://doi.org/10.32831/jik.v2i1.28

[13]. Saputri IS, Yudianti I. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Midwifery Update(MU)*,2(1): 16–23. http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu/article/view/72/58 https://doi.org/10.32807/jmu.v2i1.72

[14]. Sari SM, Arini DM, Arindari DR. (2023). Analisis Faktor-Faktor Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di BPM Ellna Palembang. *Jurnal SMART ANKes*, 7(1): 25–37. https://doi.org/10.52120/jsa.v7i1.87

[15]. Sartika, Warini, Raharsari RT, Amailia S, Julyanti K. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *DedikasiMU (Journal of Community Service)*, 8(1). https://doi.org/10.30587/dedikasimu.v8i1.11343

[16]. Siregar NY, Kias CF, Nurfatimah N, Noya F, Longgupa LW, Entoh C, Ramadhan K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1): 18–24. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131

[17]. Syamsudin, F., dan Ernawati, D. (2025). *Hubungan paritas dengan kesehatan mental* pada *ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1 Kabupaten Bantul*. Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan, *16*(2), 154–165 https://doi.org/10.52299/jks.v15i02.460

[18]. Yanti F, Hasrida. (2024). Hubungan Paritas, Usia dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Masa Menjelang Persalinan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1): 7–14. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081