

**HUBUNGAN PARITAS, PEKERJAAN DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN (TPMB) KEMAYORAN JAKARTA PUSAT TAHUN 2024**

**Adhelia Sarahdilla Putri Afriyati<sup>1</sup>, Elli Hidayati<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

\*Corresponding author: [adheliaspa.4@gmail.com](mailto:adheliaspa.4@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Anxiety in pregnant women is an emotional condition experienced by pregnant women due to a sense of worry and anxiety about their pregnancy. The anxiety rate of pregnant women in Indonesia reaches 373,000,000 and there are 107,000,000 or 28.7% of them experiencing anxiety in facing the labor process which will have an impact on the mother and fetus. **Purposes:** This reasearch aims to determine the relationship between parity, employment and husband support with the level of anxiety in pregnant women. **Methods:** This research used a quantitative observational analytic design method with a *cross sectional* approach. Data collection techniques using a validated questionnaire. Univariate and bivariate data analysis with *Chi-Square* test. **Results:** This research showed that most pregnant women who experienced anxiety were 39 people (52.7%). The number of primigravida pregnant women was 48 people (64.9%), pregnant women who worked were 48 people (64.9%) and pregnant women who received husband support were 49 people (66.2%). The results of data analysis showed there was a relationship between parity ( $p=0.022$ ), work ( $p=0.002$ ) and husband support ( $p=0.004$ ) with the level of anxiety in pregnant women. **Conclusion:** Parity, occupation and husbands support have a relationship with the level of anxiety in pregnant women at the Independent Midwife Practice Kemayoran, Central Jakarta in 2024.

**Keywords:** parity, occupation, husband supoort, anxiety, pregnant women

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Kecemasan pada ibu hamil adalah kondisi emosional yang dialami oleh ibu hamil akibat adanya rasa khawatir dan cemas terhadap kehamilannya. Angka kecemasan ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000 dan terdapat 107.000.000 atau sebesar 28,7% diantaranya mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan yang akan berdampak pada ibu dan janin. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas, pekerjaan dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode desain kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah tervalidasi. Analisis data univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

Received: Mei 2025  
Reviewed: Mei 2025  
Published: Mei 2025

Plagirism Checker No 584  
Prefix DOI : Prefix DOI :  
10.8734/Nutricia.v1i2.365  
**Copyright : Author**  
**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami cemas sebanyak 39 orang (52,7%). Jumlah ibu hamil primigravida sebanyak 48 orang (64,9%), ibu hamil yang bekerja sebanyak 48 orang (64,9%) dan ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 49 orang (66,2%). Hasil analisis data menunjukkan ada hubungan paritas ( $p=0,022$ ), pekerjaan ( $p=0,002$ ) dan dukungan suami ( $p=0,004$ ) dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. **Kesimpulan:** Paritas, pekerjaan dan dukungan suami memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2024.

**Kata kunci:** paritas, pekerjaan, dukungan suami, kecemasan, ibu hamil

## PENDAHULUAN

Kecemasan adalah suatu bentuk suasana hati yang bersifat tidak menyenangkan, serta dapat diikuti dengan adanya suatu bentuk sensasi pada tubuh dan terjadi dengan rasa ketidakpastian dan ancaman akan masa depan yang muncul secara subjektif (1). Kecemasan pada ibu hamil adalah suatu bentuk respon emosional yang terjadi disebabkan oleh adanya rasa kekhawatiran ibu terhadap kesejahteraan diri dan janin, yang berlangsung pada saat kehamilan, proses persalinan, masa setelah bersalin dan ketika telah berperan menjadi seorang ibu (Asih et al., 2021).

Selama masa kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan fisiologis dan perubahan psikologis yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, sehingga emosi yang dialami sering berubah-ubah (Halman et al., 2022). Kecemasan ini disebabkan oleh lepasnya hormon stress antara lain *Adreno Cortico Tropic Hormone* (ACTH), kortisol, katekolamin,  $\beta$ -*Endorphin*, *Growth Hormone* (GH), prolaktin, *Lutenizing Hormone* (LH) dan *Folicle Stimulating Hormone* (FSH). Lepasnya hormon-hormon stres tersebut dapat mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi sistemik dapat yang menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim (2).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, mengungkapkan bahwa angka kecemasan ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000 dan terdapat 107.000.000 atau sebesar 28,7% diantaranya mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan (Kemenkes RI, 2019). Beberapa negara berkembang yang memiliki risiko tinggi mengalami gangguan psikologis terdapat sebesar 15,6% pada ibu hamil dan 19,8% pada ibu nifas, antara lain di Uganda sebesar 18,2% ibu hamil mengalami depresi atau kecemasan, di Nigeria sebesar 12,5%, di Zimbabwe sebesar 19%, dan Afrika Selatan sebesar 41% (4).

Dampak dari kecemasan pada ibu hamil dapat mengakibatkan rangsangan kontraksi rahim yang dapat memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (5). Selain itu, ibu juga dapat mengalami depresi postpartum yang disebabkan oleh ketidakstabilan emosional baik sebelum maupun setelah persalinan (6). Sedangkan dampak kecemasan pada janin yaitu bayi lahir prematur, asfiksia dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (7).

Akibat dari dampak kecemasan tersebut dapat menimbulkan jumlah angka kematian ibu (AKI) meningkat. Pada tahun 2020 AKI di seluruh dunia mencapai 287 kematian per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, dan aborsi yang tidak aman (8). Sedangkan pada tahun 2020 jumlah AKI di Indonesia mencapai 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas (9).

Menurut Sadock et al (2015), terdapat dua faktor yang dapat memengaruhi kecemasan meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari

individu seperti usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu yang terdiri dari pengetahuan, informasi dari petugas kesehatan, dan dukungan suami (10).

Paritas adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Pada ibu primigravida belum ada pengalaman saat peralihan (11). Sedangkan pada ibu multigravida mempunyai pengalaman persalinan sebelumnya dan pada grandemultigravida terdapat riwayat persalinan sebelumnya dan usia yang lebih dari 35 tahun disertai dengan rasa khawatir dan cemas akan adanya kemungkinan penyulit dalam proses melahirkan (1).

Ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja memiliki kecemasan yang berbeda. Ibu hamil yang bekerja cenderung mengalami kecemasan yang berkaitan dengan beban pekerjaan yang dimiliki. Oleh sebab itu, kecemasan terhadap kehamilan pada ibu yang bekerja relatif jarang terjadi. Berbeda dengan ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki beban kerja yang lebih ringan sehingga lebih banyak kesempatan untuk berpikir terhadap kehamilannya sehingga menimbulkan kecemasan (12)

Dukungan suami merupakan faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan ibu yang meliputi dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan informasi (13). Suami yang mendampingi ibu mulai dari masa kehamilan sampai dengan persalinan dapat memengaruhi psikologis ibu sehingga ibu lebih merasa nyaman dan tenang (14).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Maret 2024 di TPMB Kemayoran Jakarta Pusat, jumlah ibu hamil sebanyak 58 orang. Hasil wawancara pada 10 ibu hamil, terdapat 3 diantaranya mengatakan suaminya sibuk bekerja di luar kota, 5 diantaranya mengatakan takut jika bayi dilahirkan tidak normal, dan 2 lainnya mengatakan melakukan pekerjaan rumah sendirian tanpa dibantu oleh suami. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan pengkajian dan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan paritas, pekerjaan dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan desain observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Ira Setianingrum, Kemayoran Jakarta Pusat tahun 2024 yang sedang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dan *Ultrasonografi* (USG). Jumlah sampel dalam penelitian ini 74 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pengisian kuesioner identitas diri (nama, umur ibu, jumlah anak, usia kehamilan, pendidikan terakhir dan pekerjaan), kuesioner tingkat kecemasan terdapat 21 pertanyaan dan kuesioner dukungan suami terdapat 25 pertanyaan. Penelitian ini sudah lulus kaji etik yang telah dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor etik No.63/PE/KE/FKK-UMJ/V/2024.

## **HASIL**

Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Ira Setianingrum yang terletak di Jalan Taruna Raya No.40, Kemayoran, Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan paritas, pekerjaan dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Dari 80 ibu hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) dan *Ultrasonografi* (USG) pada bulan Juni di TPMB Ira Setianingrum tahun 2024, diambil sebanyak 74 ibu hamil sebagai sampel dalam penelitian ini.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024**

Variabel Dependen	Frekuensi (N = 74)	Persentase (%)
<b>Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil</b>		
• Cemas	41	55,4%
• Tidak Cemas	33	44,6%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2024.

Pada tabel 1 menampilkan hasil distribusi frekuensi variabel dependen yaitu tingkat kecemasan ibu hamil di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami cemas, yaitu sebanyak 41 orang (55,4%) dan ibu hamil yang tidak mengalami cemas yaitu sebanyak 33 orang (44,6%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas, Pekerjaan dan Dukungan Suami Ibu Hamil Di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024**

Variabel Independen	Frekuensi (N = 74)	Persentase (%)
<b>Paritas</b>		
• Primigravida	47	63,5%
• Multigravida	27	36,5%
<b>Pekerjaan</b>		
• Tidak Bekerja	24	32,4%
• Bekerja	50	67,6%
<b>Dukungan Suami</b>		
• Tidak Mendukung	30	40,5%
• Mendukung	44	59,5%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2024.

Pada tabel 2 menampilkan hasil distribusi frekuensi variabel independen yaitu paritas, pekerjaan dan dukungan suami ibu hamil di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024. Berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu primigravida, yaitu sebanyak 47 orang (63,5%) dan pada ibu multigravida sebanyak 27 orang (36,5%). Dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu yang bekerja sebanyak 50 orang (67,6%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 24 orang (32,4%). Selain itu, pada dukungan suami sebagian besar ibu dengan suami mendukung sebanyak 44 orang (59,5%) dan pada ibu dengan suami tidak mendukung sebanyak 30 orang (40,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024**

Karakteristik Ibu Hamil	Frekuensi (N = 74)	Persentase (%)
<b>Umur Ibu</b>		
• <20 tahun & >35 tahun	8	10,8%
• 20-35 tahun	66	89,2%
<b>Usia Kehamilan</b>		
• <37 minggu	69	93,2%
• ≥37 minggu	5	6,8%
<b>Pendidikan</b>		
• Rendah (SD & SMP)	4	5,4%
• Tinggi (SMA & PT)	70	94,6%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2024.

Pada tabel 3 menampilkan hasil distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024. Berdasarkan karakteristik umur ibu, sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun, yaitu sebanyak 66 orang (89,2%) dan ibu hamil yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 8 orang (10,8%). Dalam usia kehamilan, sebagian besar ibu hamil dengan usia kehamilan <37 minggu, yaitu sebanyak 69 orang (93,2%) dan pada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥37 minggu sebanyak 5 orang (6,8%). Terakhir, pada karakteristik pendidikan, sebagian besar adalah ibu yang berpendidikan tinggi (SMA & PT), yaitu sebanyak 70 orang (94,6%) dan pada ibu yang berpendidikan rendah (SD & SMP) sebanyak 4 orang (5,4%).

**Tabel 4. Hubungan Paritas, Pekerjaan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024**

Variabel	Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil				OR (CI 95%)	p-value
	Cemas		Tidak Cemas			
	N	%	N	%		
<b>Paritas</b>						
Primigravida	33	70,2%	14	29,8%	0,179 (0,063-0,503)	0,001
Multigravida	8	29,6%	19	70,4%		
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	22	91,7%	2	8,3%	0,056 (0,012-0,264)	0,000
Bekerja	19	38%	31	62%		

<b>Dukungan</b>						
Suami	24	80%	6	20%	0,157	0,000
Tidak	17	38,6%	27	61,4%	(0,053-0,464)	
Mendukung						
Mendukung						

Sumber: Data Primer, 2024.

Pada tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat yaitu hubungan paritas, pekerjaan dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di TPMB Ira Setianingrum, Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2024. Hasil analisis hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil menyatakan bahwa sebagian besar ibu primigravida mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 33 orang (70,2%), sementara ibu multigravida tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 19 orang (70,4%). Uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value=0,001 ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan signifikan paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Nilai OR=0,179 (0,063-0,503) menunjukkan bahwa primigravida memiliki peluang 0,179 kali lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan dengan multigravida.

Hasil analisis hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja sebagian besar tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 31 orang (62%), sedangkan ibu hamil yang tidak bekerja sebagian besar mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 22 orang (91,7%). Uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value=0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan signifikan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Nilai OR=0,056 (0,012-0,264) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki peluang 0,056 kali lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil yang bekerja.

Hasil analisis hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil dengan suami mendukung tidak mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 27 orang (61,4%), sedangkan ibu hamil dengan suami tidak mendukung mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 24 orang (80%). Uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value=0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan signifikan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Nilai OR=0,157 (0,053-0,464) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan suami tidak mendukung memiliki peluang 0,157 kali lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil dengan suami mendukung.

## PEMBAHASAN

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan takut atau ketakutan yang samar-samar berupa respons terhadap rangsangan eksternal atau internal yang dapat memiliki gejala perilaku, emosional, kognitif, dan fisik (15). Perasaan cemas inilah cenderung muncul ketika individu dihadapkan pada suatu hal yang dianggap mengancam di luar kemampuan dirinya (Rachmat dan Rusmawati, 2018). Kecemasan dapat memiliki dampak negatif pada ibu hamil mulai dari masa kehamilan hingga persalinan, menghambat pertumbuhan, melemahkan kontraksi otot rahim, dan berbagai dampak lainnya yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin (17). Dampak kecemasan pada ibu meliputi dapat memengaruhi proses persalinan seperti persalinan lama, persalinan prematur, hipertensi pada kehamilan dan perdarahan setelah persalinan. Sedangkan dampak kecemasan pada bayi meliputi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, berat badan lahir rendah (BBLR) (18).

Ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya (multigravida). Pada ibu primigravida mayoritas ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan sampai pada proses persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini dapat memengaruhi

kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan (Siallagan dan Lestari, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Safitri et al (2024) menunjukkan bahwa ibu primigravida mayoritas tidak mengetahui cara mengatasi kehamilan hingga persalinan dengan lancar dan mudah, sehingga hal ini memengaruhi kecemasan ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan (20).

Paritas dapat yang memengaruhi terjadinya cemas yang berkaitan dengan aspek psikologis. Hal ini dapat terjadi pada ibu primigravida karena belum mempunyai pengalaman saat persalinan. Ketakutan ini juga dapat terjadi karena selalu mendengar cerita yang mengerikan dari keluarga dan teman saat menjalani proses persalinan yang dapat mempengaruhi psikologis pada ibu menjelang persalinan (21).

Ibu yang bekerja sering kali memiliki lebih banyak interaksi sosial yang dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan. Ibu hamil yang bekerja mereka juga memiliki penghasilan yang dapat digunakan untuk memeriksakan kehamilan serta mempermudah memperoleh informasi mengenai kesehatan kehamilannya. Dengan mengetahui informasi tentang kehamilannya maka akan mencegah timbulnya kecemasan (22). Pekerjaan dapat memengaruhi stressor seseorang untuk memiliki aktivitas diluar rumah, sehingga mendapat pengaruh banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang dalam menerima dan mengatasi kecemasan (23).

Menurut Fatmansari et al (2022) di Puskesmas Mamajang, menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah sehingga terbatas untuk mencari dan bertukar informasi seputar kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal-hal negatif yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan. Pekerjaan juga berkaitan dengan status ekonomi dan status gizi yang juga turut berpengaruh dalam kecemasan dalam kehamilan (24).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyanti dan Pujiastuti (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja cenderung mengalami kecemasan yang berkaitan dengan beban pekerjaan yang dimiliki. Berbeda dengan ibu hamil yang tidak bekerja, mereka cenderung memiliki beban kerja yang lebih ringan sehingga lebih banyak kesempatan untuk berpikir terhadap kehamilannya dan jarang menimbulkan kecemasan (12).

Dukungan suami sangat penting dan diperlukan agar istri merasa lebih tenang, yang akan berdampak positif pada kelancaran proses persalinan. Suami memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan. Kehadiran pendamping persalinan sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu, serta untuk memberikan perhatian, rasa aman, kenyamanan, semangat, ketenangan hati, mengurangi ketegangan, atau memperbaiki kondisi emosional ibu sehingga dapat mempercepat proses persalinan (25).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Tarigan (2021) yang menunjukkan bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami pada istri yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam masa kehamilan istri. Tanggung jawab tersebut berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang dikandung (26).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan maka dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami cemas sebagian besar ibu primigravida, ibu yang tidak bekerja dan ibu yang tidak mendapatkan dukungan oleh suami. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, pekerjaan dan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil di TPMB Kemayoran Jakarta Pusat Tahun 2024.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terhusus kepada institusi Universitas Muhammadiyah Jakarta dan TPMB Ira Setianingrum di Kemayoran Jakarta Pusat yang sudah bersedia untuk memberikan kesempatan kepada saya dalam proses penelitian.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti tidak menyatakan adanya konflik kepentingan, dan tidak ada afiliasi atau koneksi dengan atau dengan entitas atau organisasi apa pun, yang dapat menimbulkan pertanyaan bias dalam diskusi dan kesimpulan naskah.

### REFERENSI

1. Albin I, Ikhsan M, Adryan Koto M. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *J Ilm Mns Dan Kesehat.* 2022;5(3):279-90.
2. Hutahaeen MM, Wahyu A. Hubungan Dukungan Sosial dan Pemberitaan Media dengan Kecemasan Ibu Menjalani Kehamilan Masa Pandemi COVID-19 di Kota Medan Tahun 2020. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam IBB Medan.* 2021 Dec 31;6(2):134-41.
3. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
4. Cahyani I, Jannah F, Arsyad M. Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan pada Kehamilan Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kecamatan Cipeucang Pandeglang Banten. *Cerdika J Ilm Indones.* 2022;2(9):786-97.
5. Wisudawati ERS, Fauziah NA, Arsi R, Ulfa M. Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Edukasi Kesehatan Terapi Dzikir Di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Adam J Pengabd Masy.* 2023 Feb;2(1):223-8.
6. Apriliani D, Audityarini E, Marinem. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RSU Budi Kemuliaan Tahun 2022. *J Kebidanan Dan Kesehat Reproduksi.* 2023 Feb 14;1(2):16-27.
7. Selfiana V, Ulfadamayanti N, Maani S, Fadillah SN. Pengaruh Stress Pada Ibu Hamil. *J Educ.* 2023 Aug;5(4):11702-6.
8. WHO. World Health Statistics 2023: Monitoring Health For The SDGs, Sustainable Deveopment Goals [Internet]. Geneva; 2023. Available from: <https://apps/who.int/iris>
9. Badan Pusat Statistik. Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 [Internet]. 2023 Jan. Report No.: No. 09/01/Th.XXVI. Available from: <http://www.bps.go.id>
10. Undari T, Sari EP, Amalia R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Burnai Mulia Kec Semendawai Timur Kab OKU Timur Tahun 2023. *J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung.* 2024 Jan;6(1):29-40.
11. Khoiriah A, Mariyam N. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran. *J Kebidanan Besurek.* 2020 Jun;5(1):6-17.
12. Cahyanti S, Pujiastuti TW. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19: Studi Kasus di Puskesmas Gamping 1 Sleman, Yogyakarta. *Bul Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan.* 2023 Jan 19;2(1):33-42.
13. Ety CR, Siahaan JM, Sinaga YV. Analisis Dukungan Suami Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Klinik Wanti Mabar Hilir Kecamatan Medan Deli Kota Medan. *J Teknol Kesehat Dan Sos.* 2020 Nov;2(2):49-63.
14. Putri SDY, Putri HW. Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di RSI Siti Khadijah Palembang. *J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung.* 2024 Jan;16(1):309-14.
15. Videbeck SL. *Psychiatric Mental Health Nursing 7th Edition.* Wolters Kluwer; 2018.

16. Rachmat NAP, Rusmawati D. Hubungan Regulasi Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Taruna Akademi Kepolisian Semarang. *J Empati*. 2018 Aug;7(3):151-7.
17. Sartika M, Septiani E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Cendekia Med J Stikes Al-Maarif Baturaja*. 2022;7(1):18-25.
18. Widjayanti Y, Yuri EB. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Praktik Mandiri Bidan Titik Aryati A.Md, Keb. *J Penelit Kesehat*. 2020 Dec;10(2):55-8.
19. Siallagan D, Lestari D. Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indones J Midwifery IJM*. 2018 Dec 4;1(2):104-10.
20. Safitri ANK, Jalaluddin S, Rahim R, Delima AAA, Gassing Q. Faktor Risiko Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *CoMPHI J Community Med Public Health Indones J*. 2024 Mar 2;4(2):160-5.
21. Yanti FF, Hasrida. Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapimasa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2024;9(1):7-14.
22. Asih NWW, Ariyani NW, Darmapatni MWG, Lindayani IK, Somoyani NK. Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. *Info Kesehat*. 2021 Jul;11(2):404-12.
23. Elsera C, Risti P, Rusminingsih E, Rochana A. Kecemasan Berat Masa Kehamilan. *Pros Semin Nas UNIMUS*. 2022;5:1119-23.
24. Fatmansari AU, Bakri KRR, Muchtar AS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid 19. *J Kesehat Panrita Husada*. 2022 Apr 11;7(1):93-104.
25. Rosmayanti LM, Manalu LO, Ekawati G. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Selama Persiapan Persalinan Di Desa Ciwaruga Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022. *J Kebidanan STikes Panca Bhakti Pontianak*. 2023;13(1).
26. Tarigan R. Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *J Persepsi Psikol*. 2021 Jul 29;1(1):16-25.
27. Halman DP, Umar S, Limbong T. Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2022 Dec;11(2):513-21.
28. Halil A, Puspitasari E. Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *J Kesehat*. 2023 Jun;12(1):78-83.