

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Awal pandemi terjadi disebabkan dari munculnya virus Corona (2019-nCoV) di Kota Wuhan, salah satu kota di Negara China, dimana individu yang terserang oleh virus Corona mengalami pneumonia atau radang paru-paru, penumpukan cairan di paru-paru, gangguan pernafasan karena bocornya cairan di paru-paru, penurunan fungsi organ tubuh, khususnya paru-paru, yang kemudian meninggal<sup>1</sup>.

Virus Corona menyebar dengan pesatnya secara global dan memberikan dampak langsung kepada 33 negara di berbagai belahan dunia yang terjangkiti virus Corona. Penularan yang sangat cepat dan kasus yang terus bertambah menyebabkan WHO memutuskan pada tanggal 11 Maret 2020, sebagai hari Pandemi Corona<sup>2</sup>. Di Indonesia virus (2019-nCoV) dikenal dengan istilah COVID-19. Bertambahnya kasus orang-orang yang positif COVID-19 memunculkan rasa panik bagi masyarakat Indonesia atas COVID-19 dan Pemerintah. Lembaga kesehatan dunia mengenalkan istilah-istilah yang tidak asing, namun wajib dilakukan oleh setiap warga negara di seluruh dunia. Istilah-istilah yang dimaksudkan adalah '*social distancing*' atau "jarak sosial", '*physical distancing*', '*self-quarantine*'. Ketiga istilah tersebut menjadi sangat familiar bagi masyarakat Indonesia, bahkan orang-orang di seluruh dunia mengetahui ketiga istilah dilakukan untuk menghadapi COVID-19. Protokol kesehatan disiapkan untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan

pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi dapat tetap terlaksana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemi Covid-19.

Dalam situasi pandemi COVID-19, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan *antenatal care*. Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular virus COVID-19, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (APD). Keengganan ibu hamil untuk mengunjungi fasilitas kesehatan atau untuk melakukan kunjungan *antenatal care*, menjadi salah satu alasan yang berkontribusi pada terjadinya gangguan fungsi kognitif dan risiko kelahiran prematur. Keengganan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan ini, adalah takut tertular virus COVID-19 dari fasilitas kesehatan dan mfaktor utama yang menyebabkan turunnya kunjungan ANC.

Pandemi COVID-19 berpotensi menghambat akses ibu dan anak terhadap layanan kesehatan secara optimal, akibat perubahan metode layanan, seperti penundaan kegiatan pos pelayanan terpadu (Posyandu) dan pembatasan layanan di puskesmas, merupakan faktor yang memengaruhi penurunan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Kunjungan *Antenatal care* ini penting untuk diketahui oleh ibu hamil karena mempunyai banyak manfaat antara lain menjaga agar sehat selama masa kehamilan, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin<sup>3</sup>. Dalam melewati proses kehamilan seorang wanita harus memeriksakan kehamilannya

secara berkala. *Antenatal care* adalah suatu program berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah kunjungan yang dilakukan pertama kali oleh ibu hamil ke pelayanan kesehatan. Sedangkan cakupan K4 adalah kunjungan yang dilakukan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dengan standar minimal 4 kali kunjungan.

Menurut Hardianti<sup>4</sup>, standar kunjungan pelayanan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil yaitu paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa kehamilan. Sedangkan berdasarkan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020, pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan<sup>4</sup>.

Pelayanan antenatal yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat<sup>5</sup>. Masalah yang sering ditemui banyak ibu hamil yang tidak teratur melakukan *antenatale care* (ANC) hal ini bertolak belakang dengan program pemerintah untuk mengurangi angka kesakitan pada ibu hamil dan bersalin tinggi, rendahnya cakupan Kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan keempat (K4) menyebabkan angka kematian ibu dan bayi masih relatif tinggi<sup>6</sup>.

Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC secara rutin ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang perawatan kehamilan dengan benar, bahaya kehamilan dini tidak terdeteksi, komplikasi atau penyakit penyerta tidak terdeteksi. Pengetahuan ibu tentang kehamilan menjadi minim sehingga mendorong kecemasan ibu hamil, selain itu kurangnya kunjungan ANC ibu hamil pada pelayanan kesehatan menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan, karena tidak terdeteksinya tanda bahaya<sup>7</sup>.

Kecemasan merupakan masalah psikologis ibu hamil yang sering muncul. Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. Hal ini terkait dengan peningkatan risiko kelahiran *premature*, depresi pasca persalinan dan perawatan anak. Kecemasan dalam kehamilan merupakan suatu keadaan emosi yang mirip dengan kecemasan secara umum namun ini terjadi pada wanita hamil yang berkaitan dengan kesejahteraan bayi, proses persalinan dan pengalaman dalam merawat kehamilan dan perubahan peran menjadi orang tua<sup>8</sup>.

Kecemasan pada ibu hamil sering disebabkan karena ibu hamil kurang patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dampak dari ibu hamil yang tidak mengikuti *antenatal care* adalah ibu hamil kurang mendapatkan informasi tentang persiapan persalinan, sehingga pada saat akan menghadapi persalinan kecemasannya meningkat. Dengan demikian, ibu hamil kurang mendapatkan informasi tentang persiapan persalinan sehingga pada saat akan menghadapi persalinan kecemasannya meningkat.

Sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki resiko melahirkan bayi prematur bahkan keguguran, jika hal itu dibiarkan terjadi, maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat<sup>9</sup>. Selain itu, kecemasan pada masa kehamilan berkaitan dengan masalah emosional, gangguan hiperaktifitas, desentralisasi dan gangguan perkembangan kognitif pada anak<sup>10</sup>.

Kecemasan pada ibu hamil berbeda-beda dan tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempersiapkan kehamilannya. Kecemasan sering terjadi pada ibu hamil selama masa kehamilan. Janiwarty & Pieter menjelaskan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil berbeda-beda dan sangat tergantung pada sejauh mana ibu hamil itu mempresepsikan kehamilannya. Kecemasan ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia ibu hamil, paritas dan dukungan keluarga<sup>11</sup>. Penelitian Alfriando, dkk<sup>12</sup> menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisa Bivariat, menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor umur terhadap tingkat kecemasan ibu hamil, sedangkan paritas dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

Menurut Manuaba<sup>13</sup>, faktor-faktor penyebab timbulnya kecemasan ibu hamil biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali (teratoma), rasa aman dan nyaman selama masa kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, dan support keluarga dan tenaga medis. Berdasarkan penelitian Yanuarini, dkk<sup>14</sup> menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan

tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Tingkat kecemasan dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi dari pada wanita yang sudah hamil untuk yang kedua kalinya. Penelitian Febri<sup>15</sup> menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester 3 menjelang persalinan, dengan tingkat kecemasan ibu dalam kategori sedang.

Pengetahuan tentang persalinan juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, karena pada ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang akan memandang proses persalinan sebagai sesuatu yang menakutkan. Untuk itu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menambah pengetahuan keluarga terutama ibu hamil, yaitu mengenai kehamilan yang meliputi perkembangan janin dalam rahim, perubahan tubuh ibu selama hamil, keluhan selama hamil, dan cara menghadapi persalinan. Guna mencegah bertambahnya angka kematian ibu dapat dikurangi atau diturunkan dengan melalui peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan dan keteraturan pemeriksaan antenatal care secara teratur<sup>16</sup>. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang persalinan, karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi, dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir<sup>17</sup>.

Selanjutnya, paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Menurut Handayani, dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas

ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan<sup>18</sup>. Menurut Purwatomoko dalam Zamriati et al.,<sup>19</sup> semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, menurut Astria dalam Zamriati et al.,<sup>19</sup> menerangkan bahwa rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres dan kecemasan, hal tersebut terjadi disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan pada ibu hamil mengenai kesehatan dan kehamilannya.

Dukungan keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan. Karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu hamil trimester III menjelang persalinan, dapat memberikan rasa aman dan nyaman. Sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III<sup>20</sup>. Ibu yang mendapatkan dukungan dan semangat dari pihak keluarga atau suami akan sanggup menjalankan tahap kehamilan yang dialami dan mendapatkan pujian atas kemajuan besar yang telah di buatnya biasanya dapat berespons dengan usaha yang gigih. Ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan meminimalkan komplikasi psikologi<sup>20</sup>.

Di Indonesia terdapat 28,7% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot rahim, dan lain-lain. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin<sup>21</sup>. Hasil Riskesdas

cakupan K1 ideal secara Nasional adalah 81,6 % dengan cakupan terendah di papua 56,3 % dan tertinggi di bali 90,3 %. Cakupan kunjungan ibu hamil K1 tahun 2019 di DIY sebesar 70,2 % nilai cakupan ini tidak dapat mencapai target rencana strategi tahun 2019. Di Sleman kunjungan K1 tahun 2019 (67 %) dan K1 terendah di wilayah Moyudan (48,4 %). Cakupan K1 pada tahun 2019 belum memenuhi target dan masih di bawah target yang telah ditetapkan pemerintah. Jumlah kematian ibu tahun 2019 di Kabupaten Sleman sebanyak 6 kasus dari 14.025 kelahiran hidup atau sebesar 0,42% disebabkan karena komplikasi dalam kehamilan dan persalinan dan di Kecamatan Moyudan masih terdapat kematian ibu sebanyak 1 orang dikarenakan komplikasi perdarahan pada saat persalinan<sup>22</sup>.

Kecemasan berdampak negatif pada ibu hamil seperti pertumbuhan janin terhambat, melemahkan kontraksi otot rahim, resiko melahirkan bayi prematur, dan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester ke tiga kehamilan hingga saat persalinan, dimasa pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal lahir bayi, nyeri yang akan dirasakan, dan lain-lain<sup>23</sup>. Berdasarkan hasil survey awal peneliti, diperoleh data di Puskesmas Moyudan, dengan mewawancarai 10 orang ibu hamil, dimana rata-rata mengatakan ibu hamil tersebut mengalami kecemasan menjalani kehamilan. Dua diantaranya merupakan kehamilan anak pertama, ibu hamil tersebut menyatakan takut dan merasa cemas, karena belum ada pengalaman sebelumnya dan beberapa ibu lainnya menyatakan tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan kondisi-kondisi tersebut, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman Yogyakarta.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, diketahui bahwa usia memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Handayani<sup>18</sup>, bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Penelitian Yanuarini, dkk<sup>14</sup> menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Menurut Astria dalam Zamriati et al.,<sup>19</sup> menerangkan bahwa rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres dan kecemasan. Penelitian Alfriando, dkk<sup>12</sup> menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisa Bivariat, menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor umur terhadap tingkat kecemasan ibu hamil, sedangkan paritas dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil. Pengetahuan ibu tentang kehamilan yang minim sehinggamendorong kecemasan ibu hamil<sup>7</sup>. Mezy<sup>24</sup> menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang didapat oleh ibu hamil trimester III maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang hendak dikaji dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Moyudan?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Moyudan.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil, meliputi usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga pada ibu hamil di masa pandemi covid-19 di Puskesmas Moyudan.
- b. Untuk mengetahui hubungan usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Moyudan.
- c. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas.

### **D. Ruang Lingkup**

#### **1. Lingkup Materi**

Lingkup mata ajar pada penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil dan lingkup materi adalah hubungan antara usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid-19.

## 2. Lingkup Sasaran

Responden yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta periode tahun 2020.

## 3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan November 2020 sampai dengan Februari 2021 dengan lingkup kegiatan dari penyusunan laporan penelitian sampai dengan laporan hasil penelitian.

## 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman Yogyakarta, dengan pertimbangan bahwa di Moyudan masih terdapat ibu hamil yang masih mengalami kecemasan, terlebih kecemasan terkait adanya wabah virus covid 19.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat dalam penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil masa pandemi covid-19.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Masyarakat dan Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan bermanfaat menambah wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil, dan sebagai tambahan informasi bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikis, yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan agar tidak mengalami kecemasan.

b. Bagi Bidan Puskesmas Moyudan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Selain itu juga dapat dijadikan acuan dalam tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan, dan agar dapat memberikan informasi bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikis dalam menjalani kehamilan.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuka wacana penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil dan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi bagi penelitian selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Nama Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar Nurul Rahmitha (2017)	Penelitian Observasi-onal Deskriptif	Dari 37 responden ibu hamil primigravida trimester ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar, tingkat kecemasan yang terbanyak yaitu kecemasan ringan dan sedang yaitu 29,7%. Kelompok usia muda lebih banyak mengalami cemas berat yaitu 13,5%, usia cukup lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 29,7%, dan usia tua 2,7% tidak mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan rendah lebih banyak mengalami cemas berat, sedangkan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak mengalami cemas ringan. Responden yang tidak bekerja lebih banyak mengalami kecemasan, sedangkan responden yang bekerja lebih	Metode analitik, pendekatan <i>cross</i>	Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampel</i> . Jumlah populasi Variabel yang diteliti

			banyak yang tidak mengalami kecemasan. Responden dengan ekonomi rendah banyak mengalami cemas sedang yaitu 24,3%, sedangkan responden dengan ekonomi tinggi lebih banyak yang tidak mengalami kecemasan yaitu 27%. Responden yang tinggal dengan suami lebih banyak yang tidak mengalami kecemasan.		
2.	Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Mlati II Sleman Widya Nur Indah Sari (2018)	Penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan yang mendapat dukungan dari suami yaitu 20 (57,14%) dan yang kurang mendapat dukungan suami terdapat 15 (42, 86%). Terdapat 23 (65,71%) tidak mengalami kecemasan, 12 (34,28%) mengalami kecemasan ringan, tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat. Hasil analisa Chi-Square didapatkan nilai p value $0,04 < 0,05$ dengan taraf signifikansi $\alpha$ 5% (0,05) dengan nilai keerratan 0, 328. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II.	Pendekatan <i>cross sectional</i>	Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampel</i> . Jumlah populasi Variabel-variabel yang diteliti
3.	Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur Dan Paritas Ibu Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Klinik Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi Tengah Abd. Halim Musahib, Fajar Waskito dan Nur Syamsi (2015)	Desain penelitian cross sectional	Penelitian menunjukkan bahwa faktor adanya pendamping persalinan secara statistik mempunyai hubungan bermakna untuk terjadinya kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan (CI 95%, $p = 0,000$ ), sedangkan faktor usia dan jumlah paritas secara statistik tidak mempunyai hubungan bermakna (CI 95%, $p = 0,378$ dan $p = 0,115$ )	Pendekatan <i>cross sectional</i>	Teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> . Jumlah populasi Variabel-variabel yang diteliti

4.	<p>Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan</p> <p>Triatmi Andri Yanuarini, Dwi Estuning Rahayu, Hanna Salehtra Hardiati (2013)</p>	<p>penelitian korelasi dengan pendekatan Cross Sectional</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan juga menunjukkan bahwa nullipara merupakan paritas tertinggi yang mengalami kecemasan berat, sedangkan multipara merupakan paritas tertinggi yang mengalami kecemasan ringan.</p>	<p>Pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Teknik pengambilan sampel, jumlah populasi dan variabel-variabel yang diteliti</p>
5.	<p>Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III</p> <p>Nurfaizah Alza, Ismarwati (2017)</p>	<p>Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III adalah dukungan suami dengan p value 0,048 (<math>p &lt; 0,05</math>) sedangkan usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas dan latihan fisik tidak berpengaruh dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan <math>p &gt; 0,05</math>.</p>	<p>Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling</p>	<p>Uji statistik independent t test.</p>

