

Research article

**Status Paritas dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi
Sectio Caesarea***Parity Status with Anxiety Levels in Preoperative Mother Sectio Caesarea*Ni Made Dewi Susanti^{*1}, Risma Putri Utama²
^{1 2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Mandiri Poso

Article Info	Abstrak
Article History: Received 2022-07-20 Accepted 2022-10-10 Published 2022-12-01	Pendahuluan; Kehamilan merupakan masa rentan akan risiko terjadinya gangguan psikologis bagi seorang ibu hamil dan salah satu gangguan tersebut adalah kecemasan. Paritas merupakan riwayat melahirkan dengan jumlah kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang dapat mengancam keadaan ibu dan janin. Idealnya paritas seorang ibu hamil yaitu 2-3 dengan jarak persalinan 3-4 tahun. Tujuan; Mengetahui hubungan status paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi <i>sectio caesarea</i> . Metode; Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dan teknik <i>purposive sampling</i> yang dilakukan pada 34 orang ibu hamil pre operasi <i>sectio caesarea</i> . Kuesioner yang digunakan yaitu <i>Hamilton Rating scale for Anxiety (HRS-A)</i> . Hasil; Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> diperoleh dengan nilai p-value 0,004. Kesimpulan; Bahwa terdapat ada hubungan yang signifikan antara status paritas dan kecemasan pada ibu pre operasi <i>sectio caesarea</i> . Kecemasan ibu pre operasi <i>sectio caesarea</i> mengalami kecemasan ringan.
Keywords; paritas; kecemasan; operasi caesarea; <i>parity;</i> <i>anxiety;</i> <i>section caesarea;</i>	<i>Introduction; Pregnancy is a vulnerable period of the risk of psychological disorders for a pregnant woman; one of these disorders is anxiety. Parity is a history of childbirth with the number of pregnancies as a physiological state can be followed by pathological processes that can threaten the state of the mother and fetus. Ideally, the parity of a pregnant woman is 2-3 with a delivery distance of 3-4 years. Purpose; knowing the relationship between the parity status of pregnant women and the anxiety level of preoperative Sectio Caesarea mothers. Method; This study used a descriptive correlation design with a cross-sectional approach and purposive sampling technique performed on 34 pregnant women with preoperative Sectio Caesarea. The questionnaire used was the Hamilton Rating scale for Anxiety (HRS-A). Results; Based on the analysis, the chi-square test was obtained with a p-value of 0.004. Conclusion; that there is a significant association between parity and anxiety status in preoperative mothers of section Caesarea. Anxiety preoperative mother Sectio Caesarea experiences mild anxiety.</i>
Corresponding author Email	: Ni Made Dewi Susanti : nimadedewi09@gmail.com

Pendahuluan

Kehamilan merupakan masa rentan akan risiko terjadinya gangguan psikologis bagi seorang ibu hamil dan salah satu gangguan tersebut adalah kecemasan (Sinta Ayu Setiawan & Nurfaiza, 2021). Tingkat kecemasan saat kehamilan berbeda-beda pada setiap trimester (Madhavanprabhakaran dkk., 2015). Kecemasan merupakan perasaan yang paling lazim dialami oleh ibu hamil saat menjelang persalinan. Di Indonesia sekitar 95% tenaga kesehatan tidak terlalu memperhatikan kondisi psikis ibu melahirkan tetapi lebih memperhatikan kondisi fisik ibu dan bayi yang dilahirkannya. Jika kita perhatikan banyak ibu memilih persalinan dengan operasi atas dasar pertimbangan tertentu terutama karena ibu membayangkan rasa sakit pada proses persalinan (Muri'ah & Wardan, 2020). Proses persalinan dipengaruhi oleh faktor jalan lahir, faktor janin dan faktor kekuatan, selain itu faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Rasa takut dan khawatir dapat menyebabkan rasa sakit dan akan mengganggu proses jalannya persalinan sehingga ibu akan menjadi lelah dan kekuatan hilang, untuk menghilangkan rasa cemas harus ditanamkan kerja sama antara pasien dengan penolong (dokter, bidan) dan diberikan konseling selama hamil dengan tujuan menghilangkan kecemasan, latihan fisik, mental dan kejiwaan ibu, serta mendidik cara perawatan bayi yang benar (Putri, 2019).

Beberapa Negara maju di dunia resiko tinggi akan terjadinya gangguan psikologis (kecemasan) pada ibu hamil = 15,6% dan ibu pasca persalinan = 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (WHO, 2019). Data menurut Laporan Kerja Kementerian kesehatan (2020) menyebutkan bahwa di Indonesia sekitar 29.0% yang mengalami kecemasan saat mengalami persalinan. Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan-kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut berupa rasa takut jika bayi yang akan dilahirkan dalam keadaan cacat, serta takhayul lain (Widyastuti dkk., 2021). Cemas adalah subjektif dari seseorang yang tidak diketahui penyebabnya. Faktor cemas pasien pre sectio caesarea (SC), seperti pandangan terhadap rasa nyeri saat operasi, takut operasi gagal, pendarahan dan lainnya (Astuti dkk., 2019). Solusi ibu hamil yang menghadapi kecemasan antara lain meyakinkan pada ibu jika seluruhnya hendak baik-baik saja, sebab pada ibu yang menghadapi kecemasan dapat meningkatkan hormon adrenalin serta noradrenalin, sehingga timbul ketegangan pada fisik pada diri ibu hamil. Mengurangi aspek pemicu kecemasan pada ibu hamil sangat penting untuk mengatasi kecemasan dan gangguan tidur, untuk itu peran sebagai tenaga kesehatan sangat dibutuhkan (Erawati dkk., 2019).

Hal ini juga yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah, dimana menurut data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah (2019) angka kematian ibu naik dari tahun 2018 yakni sejumlah 82 kasus menjadi 92 kasus di tahun 2019. Dengan presentase kematian pada masa bersalin sebesar 30,9% akibat lambatnya proses penanganan persalinan dengan komplikasi sehingga terjadi peningkatan kematian pada masa bersalin di Sulawesi Tengah, jumlah kecemasan yang ada di provinsi Sulawesi tengah yaitu sebanyak 19,8% yang mengalami kecemasan (Profil Kesehatan 2019, Dinkes Sulteng, 2019). Paritas adalah riwayat melahirkan dengan jumlah kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang dapat mengancam keadaan ibu dan janin. Idealnya paritas seorang ibu hamil yaitu 2-3 dengan jarak persalinan 3-4 tahun. Bila lebih dari 5 kali dan umur ibu lebih dari 35 tahun maka disebut „grande multigravida yang memerlukan perhatian khusus (Arda & Hartaty, 2021). Tindakan operasi Sectio Caesaria adalah tindakan yang menimbulkan ketegangan karena tindakan ini akan mengeluarkan janin melalui abdominal yang membutuhkan insisi ke dalam uterus (Irmawati & Rosdiana, 2022). Gejala akan dilakukannya Sectio Caesaria antara lain: bayi terlilit tali pusat, posisi bayi sungsang, proses persalinan berjalan lambat, atau sang ibu menghadapi penyakit serius, tetapi terdapat pula ibu hamil yang memilih persalinan melalui Sectio Caesaria sebab alasan, seperti memilih tanggal cantik untuk kelahiran bayi, padahal operasi Sectio Caesaria tidak selamanya menguntungkan bagi ibu hamil karena dapat mempengaruhi proses laktasi (Anggraeni, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan Jaya & Syokumawena, (2019) bahwa sampel sebanyak 32 responden dan kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 responden (31,2%), multipara mayoritas dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 responden (21,9%) dan grandemultipara dengan kecemasan ringan sebanyak 2 responden (6,2%) dan sedang sebanyak 2 responden (6,2%). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di

Rumah Sakit Umum Daerah Poso bahwa pada tahun 2019 ibu yang melakukan operasi sectio caesarea sebanyak 163 ibu dan pada tahun 2020 sekitar 204 ibu yang melakukan sectio caesarea dan pada bulan juni – agustus tahun 2021 ibu yang melakukan sectio caesarea sebanyak 99 ibu. Hasil wawancara dari 10 ibu hamil yang akan menjalani persalinan dengan sectio caesarea, 6 orang diantaranya mengatakan cemas dalam menghadapi persalinan dengan sectio caesarea karena selama ini belum pernah mengalaminya, di samping itu juga belum mengetahui cara mengatasi kecemasan menghadapi persalinan dengan sectio caesarea. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan status paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi sectio caesarea.

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini deskripsi korelasi untuk mengetahui hubungan antar variabel dan seberapa erat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Adapun variabel independen dalam penelitian ini status paritas dan variabel dependent tingkat kecemasan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 ibu hamil dan sampel yang diambil berjumlah 34 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampling *purposive sampling* dengan lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Poso. Instrumen penelitian yang digunakan untuk status paritas menggunakan lembar observasi sedangkan tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating scale for Anxiety (HRS-A)*. Proses pengumpulan data secara data primer dan sekunder serta di olah data dengan menggunakan analisis data uji *Chi-Square* dan etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini *informed concent*, *Anonimity*, *Confidentiality* dan *Veracity*.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Gambaran Status Paritas Responden

Variabel	N (%)
Status Paritas	
Primipara	18 (52,9)
Multipara	11 (32,4)
Grande Multipara	5 (14,7)
Total	34 (100,0)

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kategori status paritas terbanyak yaitu primipara sebanyak 18orang (50,0%) dan multipara sebanyak 11 responden (35,3%) dan grandemultipara sebanyak 5 orang (14,7%). Dari hasil penelitian mayoritas status paritas responden paling banyak adalah primipara sebanyak 18 orang (50,0%).

Tabel 2 Gambaran Kecemasan Responden

Variabel	N (%)
Kecemasan	
Ringan	27 (79,4)
Sedang	7 (20,6)
Total	34 (100,0)

Sumber: Data primer 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 orang (91,2%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 orang (8,8%). Berdasarkan hasil penelitian mayoritas kecemasan responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 27 orang (79,4%).

Tabel 3 Hubungan Status Paritas dan Kecemasan pada ibu pre Operasi *Seccio Caesarea*

Status Paritas	Kecemasan				Total		P-value
	Ringan		Sedang				
	N	%	N	%	N	%	
Primipara	15	44,1	3	8,8	18	52.9	0,004
Multipara	8	26,5	2	5,9	11	32,4	
Grande Multipara	3	8,8	2	5.9	5	14,7	
Total	27	79,4	7	20,6	34	100	

Sumber: Data primer 2021

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil responden dengan status paritas primipara dengan kategori kecemasan ringan sebanyak 15 responden (44.1%), dan kategori kecemasan sedang sebanyak 3 responden (8,8%). Responden dengan status paritas multipara dengan kategori ringan sebanyak 9 responden (26,5%), dan kategori sedang sebanyak 2 responden (5,9%). Kemudian responden dengan status paritas grande multipara dengan kategori ringan sebanyak 3 responden (8,8%), dan kategori sedang sebanyak 2 responden (5.9%). Hasil uji statistik dengan analisis *chi-square* dengan 34 responden dengan taraf signifikan 5% dengan nilai *p value* $0,004 < 0,005$, sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan signifikan status paritas dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea*. Dari hasil analisis menggunakan *Chi-square* terhadap 34 responden didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan status paritas dengan kecemasan ibu hamil pre operasi *sectio caesarea*.

Pembahasan

Temuan penelitian bahwa ada hubungan signifikan status paritas dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea*. Sesuai dengan teori bahwa seseorang wanita yang belum pernah mengalami atau baru akan terjadi kehamilan lebih sering dan banyak mengalami rasa kecemasan untuk melewati proses persalinan normal maupun *sectio caesarea*. Selain itu paritas juga dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina dkk., (2018) menunjukkan hasil mayoritas responden mengalami cemas ringan sebesar 45 responden (77,0%). Pada ibu yang pertama kali melahirkan, belum ada bayangan mengenai yang akan terjadi saat bersalin dan ketakutan karena mendengar cerita dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti sang ibu atau bayi meninggal. Berbeda dengan hasil penelitian Rozikhan & Sapartinah, (2021), dari hasil penelitiannya menunjukkan status paritas yang paling terbanyak adalah multipara sebanyak 26 (72,2%) sedangkan pada penelitian ini status paritas terbanyak pada ibu primipara. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan atau ketakutan yang mendalam dan tidak jelas alasannya. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis, melainkan juga oleh faktor fisik. Seseorang yang akan mengalami gangguan psikososial apabila yang bersangkutan tidak mampu mengatasi (Kusumawati dkk., 2020). Kecemasan timbul dari perasaan takut pada ibu hamil pada saat menghadapi kondisi sebelum dilakukan operasi *sectio caesarea*, pasien sebelum operasi menganggap bahwa operasi merupakan tindakan yang menakutkan menggunakan peralatan, ruangan dan tindakan- tindakan keperawatan khusus. Pasien pre operasi mengalami perasaan cemas dan ketegangan yang ditandai dengan rasa cemas, takut akan pikiran sendiri, otot terasa nyeri, rasa kembung, keringat dingin, pusing, tegang, lesu dan tidak dapat beristirahat dengan tenang. Hal ini dapat terjadi karena pasien tidak mempunyai pengalaman terhadap hal- hal yang dihadapi saat pembedahan, seperti anastesi, nyeri, perubahan bentuk dan ketidak mampuan mobilisasi post operasi (Angkasa dkk., 2018).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ans Efi Irawati, (2020), dimana hasil penelitiannya menunjukkan tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan sedang sebanyak 48 orang (82,8%) sedangkan hasil penelitian ini dalam kategori kecemasan ringan yang paling banyak, hal ini terjadi karena pengaruh hilangnya kendali, panik sehingga tidak dapat melakukan sesuatu dan terjadi peningkatan kecemasan akibatnya terdapat penurunan dalam kemampuan berhubungan dengan orang lain. Kehamilan primipara adalah kondisi yang dialami ibu pengalaman pertama kali, sehingga memasuki usia kehamilan trimester

ke-III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktauan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Rinata & Andayani, 2018). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (status paritas) dengan variabel dependen (Kecemasan Ibu hamil pre operasi *sectio caesarea*) dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswanto dkk., (2021) diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara status paritas dengan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* dilihat dari nilai koefisien kontingensi sebesar 0,609 yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara status paritas dengan kecemasan. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status paritas dan kecemasan pada ibu pre operasi *sectio caesarea*. Kecemasan seorang ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pengalaman ibu hamil secara langsung dan informasi secara langsung dari poster, media cetak: meliputi majalah, bulletin, surat kabar. Individu mengatasi stres dan kecemasan dengan menggerakkan sumber koping lingkungan, karena lingkungan dapat membantu seseorang mengintegrasikan pengalaman yang menimbulkan stres dan mengadopsi strategi koping yang berhasil (Indanah dkk., 2021). Kecemasan pada ibu hamil dapat berpengaruh pada kesehatan ibu dan janin. Status paritas sebagai salah satu koping ibu yang berpengaruh terhadap seberapa besar tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Ada hubungan status paritas dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi seksio sesarea dengan keeratan hubungan sedang (Widyaningrum, 2017). Faktor psikososial dan hasil kehamilan harus menggunakan desain prospektif dengan perhatian pada stresor kronis (Prediger dkk., 2021). Intervensi aromaterapi yang dilakukan secara terpisah dan bersamaan selain perawatan rutin di rumah sakit lebih efektif dalam mengurangi rasa sakit pasca-sesar daripada perawatan rutin saja (Elmali dkk, 2022). Ginekolog harus lebih terlatih untuk secara tepat mengenali rasa takut akan persalinan dan gangguan stres pascapersalinan pascapersalinan, dan mereka harus dibuat lebih sadar tentang bagaimana komunikasi mereka dirasakan oleh pasien, mengingat perbedaan antara pengalaman pasien dan sikap yang dilaporkan oleh dokter kandungan sendiri (Van Dinter-Douma dkk., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Siregar dkk., (2021), dengan judul faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas dan pengalaman dengan tingkat kecemasan. Kecemasan adalah respons terhadap ancaman yang tidak datang ke mana pun, secara internal, tidak jelas atau konfliktual. Salah satu penyebab umum kecemasan di dunia adalah pasien yang akan mengalami operasi (Imani, 2020). Selain itu bahwa kehamilan yang dialami ibu dengan primiparamerupakan pengalaman pertama kali, sehingga memasuki usia kehamilan trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin mendekati proses persalinan sehingga ibu cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktauan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya.

Simpulan dan Saran

Bahwa terdapat hubungan signifikan status paritas dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan nilai *p-value* ($0,004 < 0,005$). Diharapkan agar dapat memberikan konseling dan motivasi bagi pasien dalam menghadapi pre operasi *sectio caesarea*, sehingga dapat mengurangi kecemasan menjelang operasi *sectio caesarea*. Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya, juga dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda, jumlah populasi yang lebih banyak dan dapat menambahkan beberapa variabel penelitian yang mungkin berhubungan dengan status paritas dan kecemasan.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kami ucapkan kepada sang pemberi nikmat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatnya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik dan tak lupa juga terimakasih kami ucapkan kepada ketua STIKES, kepala puskesmas, yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada kami untuk berkarya dalam suatu penelitian serta teman-teman dosen terimakasih atas sumbangsinya.

Daftar Rujukan

- Agustina, S., Sarwinanti, M. K., & Mat, S. K. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/3918>
- Anggraeni, F. P. (2019). *Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang. <http://eprintslib.ummgl.ac.id/id/eprint/1251>
- Angkasa, M. P., Isrofah, I., & Rustono, R. (2018). Efektivitas Pemberian Konseling Keperawatan terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor di Ruang Mawar RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.94>
- Ans Efi Irawati, A. (2020). *Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Sebelum Operasi Sectio Caesarea di RSUD Karanganyar*. Universitas Kusuma Husada Surakarta. <https://doi.org/1098-6596>
- Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 447–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>
- Astuti, D., Hartinah, D., & Permana, D. R. A. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post SC. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 307. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.687>
- Elmali Şi Mşek, H., & Ecevi T Alpar, Ş. (2022). The effect of aromatherapy and Su Jok interventions on post-cesarean pain. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 49, 101642. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101642>
- Erawati, E., Kasim, J., & Ernawati, E. (2019). Pengaruh Therapy Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 283–287. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i3.254>
- Imani, R. I. (2020). Gambaran Kecemasan Pasien Preoperatif Sectio Caesarea dengan anestesi spinal di RSIA Siti Hawa Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(2). <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i2.33>
- Indanah, I., Karyati, S., Aulia, Q. A., & Wardana, F. (2021). Hubungan Status Paritas Dan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Ibu Post Sectio Caesaria. *Proceeding of The URECOL*, 660–665. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1461>
- Irmawati, S., & Rosdiana, R. (2022). The Effect of Green Bean Extract on Smooth Breast Milk Production in Postpartum Mothers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.696>
- Jaya, H., & Syokumawena, S. (2019). Hubungan Status Paritas Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 5(1), 187–192. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/download/1647/891>
- Kusumawati, P. D., Damayanti, F. O., Wahyuni, C., & Wahyuningsih, A. S. (2020). Analisa Tingkat Kecemasan Dengan Percepatan Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Journal for*

- Susanti, N. M., & Utama, R. (2022). *Parity Status with Anxiety Levels in Preoperative Mother ...*. *Quality in Women's Health*, 3(1), 101–109. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.69>
- Madhavanprabhakaran, G. K., D'Souza, M. S., & Nairy, K. S. (2015). Prevalence of pregnancy anxiety and associated factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 3, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2015.06.002>
- Muri'ah, D. R. H. S., & Wardan, K. (2020). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Literasi Nusantara. <https://books.google.co.id/books?id=xGb5DwAAQBAJ&lpg=PR1&ots=Xh7nvYpZn1&>
- Prediger, B., Heu-Parvaresch, A., Polus, S., Bühn, S., Neugebauer, E. A. M., & Dawid, P. (2021). A systematic review on the effectiveness of implementation strategies to postpone elective caesarean sections to $\geq 39 + (0-6)$ weeks of gestation. *Systematic Reviews*, 10(1), 176. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01718-1>
- Putri, L. A. (2019). *Buku ajar Obstetri dan Ginekologi*. Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=TiEWEAAAQBAJ&lpg=PA3&ots=4nUthgkeX3&dq>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *MEDISAINS*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Sinta Ayu Setiawan, & Nurfaiza, L. (2021). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Normal. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 128–135. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i2.908>
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., 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>
- Siswanto, A., Susaldi, S., Carolina Batu, A., Khafifah Wulandari, F., Mistiana, I., Juliska, L., & Resnawati, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil menjelang Persalinan. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 49–56. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.22>
- Van Dinter-Douma, E. E., de Vries, N. E., Aarts-Greven, M., Stramrood, C. A. I., & van Pampus, M. G. (2020). Screening for trauma and anxiety recognition: knowledge, management and attitudes amongst gynecologists regarding women with fear of childbirth and postpartum posttraumatic stress disorder. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(16), 2759–2767. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1560409>
- WHO. (2019). *Global status report on alcohol and health 2018*. World Health Organization. <https://doi.org/9241564156>
- Widyaningrum, D. I. (2017). *Hubungan Status Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pre Operasi Sesio Sesare Pada Spinal Anestesi Di RSKIA Sadewa*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/417/>
- Widyastuti, R., ST, S., & Keb, M. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=u0MqEAAAQBAJ&lpg=PA1&ots=zLkYargksI&dq>