

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dari penelitian yang berjudul Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida pada Kehamilan Trimester III Pasca Pandemi COVID-19 di Kota Jambi, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden merupakan ibu hamil berusia 20–35 tahun, berpendidikan menengah hingga tinggi (SMA dan perguruan tinggi), serta sebagian besar tidak bekerja secara formal.
2. Ibu hamil primigravida cenderung mengalami kecemasan dengan proporsi kecemasan ringan hingga berat, menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Kondisi ini berkaitan dengan kurangnya pengalaman, ketidakpastian, dan kekhawatiran menghadapi persalinan pertama.
3. Ibu hamil multigravida sebagian besar tidak mengalami kecemasan atau hanya mengalami kecemasan ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya berperan sebagai faktor protektif terhadap kecemasan.
4. Uji statistik menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara ibu hamil primigravida dan multigravida ($p < 0,001$). Ibu primigravida memiliki risiko kecemasan lebih tinggi, sedangkan multigravida cenderung lebih stabil secara emosional berkat pengalaman kehamilan sebelumnya.

5.2 Saran

Berdasarkan keseluruhan proses penelitian yang telah dilakukan mengenai Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida pada Kehamilan Trimester III Pascapandemi COVID-19 di Kota Jambi, peneliti dapat menyarankan beberapa hal antara lain :

1. Tenaga kesehatan disarankan menyesuaikan pendekatan edukasi

kehamilan dengan karakteristik ibu hamil, terutama yang berusia 20-35 tahun, berpendidikan menengah, dan tidak bekerja, agar informasi dapat diterima dan dipahami secara optimal.

2. Untuk ibu hamil primigravida, disarankan adanya penyuluhan rutin terkait proses kehamilan dan persalinan, serta konseling psikologis yang bertujuan mengurangi kecemasan. Program edukasi berbasis pengalaman (misalnya kelas prenatal) perlu dikembangkan agar ibu lebih siap secara mental menghadapi persalinan pertama.
3. Bagi ibu hamil multigravida, tetap diperlukan pemantauan kondisi psikologis, meskipun kecemasan relatif rendah. Penguatan dukungan sosial dan penguatan akan pengalaman positif kehamilan sebelumnya dapat membantu mempertahankan kestabilan emosional hingga persalinan.
4. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan melakukan kajian lebih lanjut dengan melibatkan variabel lain seperti dukungan keluarga, status ekonomi, dan riwayat kehamilan sebelumnya, guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil berdasarkan status paritas