

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**HUSNA
NIM : 21040011**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
JURUSAN ILMU KEBIDANAN
MEDIKA NURUL ISLAM
SIGLI
2022**

LEMBARAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HUSNA

Nim : 21040011

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penelitian skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.

Sigli, 29 September 2022
Yang membuat pernyataan



HUSNA
NIM : 21040011

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Judul :

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**HUSNA
NIM : 21040011**

Telah Disetujui Untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 29 September 2022
Pembimbing

IDAWATI., SST., M.KM

Mengetahui,
Ketua
Jurusan Sarjana Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

NUR ASYIAH PUTRI H., M.Keb, AIFO

LEMBARAN PENGESAHAN

Skripsi ini Judul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**HUSNA
NIM : 21040011**

Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 22 Oktober 2022
Mengesahkan

Penguji. I : **Ns. NEILA FAUZIA, S.Kep. MMRS**

Penguji. II : **YULIANA, SST, M. Keb**

Pembimbing/ : **IDAWATI, SST., M.KM**
Penguji. III

Mengetahui
Ketua

STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Sarjana Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. NEILA FAUZIA, S.Kep. MMRS

NUR ASYIAH PUTRI H., M.Keb, AIFO

MOTTO

**“Janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan sombong
Karena sesungguhnya kamu sekali-kali tidak dapat menembus bumi
Dan sekali-kali kami tidak akan sampai setinggi gunung”
(Q.S Al-Isra : 37)**

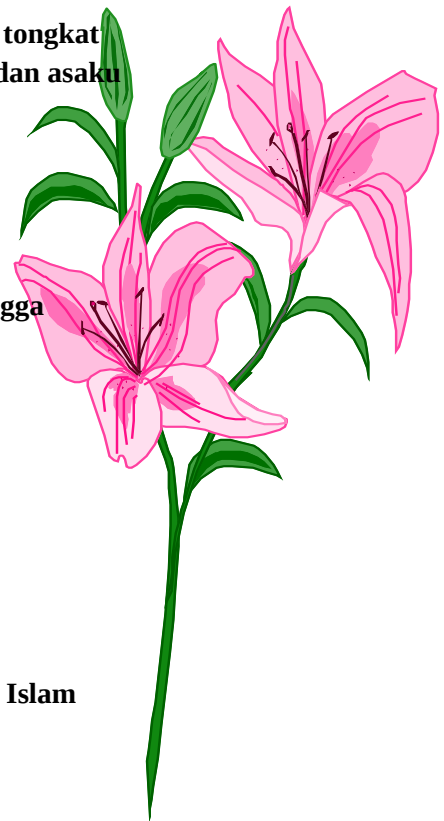
**Tiga masa telah kulewatkan
Terasa panjang dan melelahkan
Banyak kenangan turut mewarnai perjalanan waktuku
Namun satu asaku tetap kupegang teguh
Walau kadang air mata menjadi teman setiaku
Namun keyakinan di hati menjadi bingkai yang terangkai**

**Dalam setiap doa-doaku padamu ya Tuhan....
Kusadarkan cobaan demi cobaan
kadang menggoyahkan keyakinan itu
Setitik iman yang masih tersisa kujadikan tongkat
Untuk berpijak dalam mencapai cita-cita dan asaku**

**Ayah....Ibunda....
Tak ada kata-kata yang lebih indah
Yang dapat ku rangkai untuk mengucapkan kasihku
Karena apapun tak mampu membalas setiap
Suami tersayang cintamu yang telah tercurahkan hingga
Sekarang ini
Cinta dan kesetiaanmu selalu mendampingi hidupku**

**Dengan keikhlasan hatiku
Kupersembahkan Skripsi sederhana ini
Kepada yang mulia Ayahanda dan Ibunda
Serta suami ku tercinta,**

**Serta Terima kasih kepada pembimbing
dan para dosen – dosen pada STIKes Medika Nurul Islam
yang telah bersusah payah Membimbing
dalam mencapai cita- cita
Amin.....**



By : Husna

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN SARJANA KEBIDANAN**

**SKRIPSI
22 Oktober 2022**

XIV + VI BAB + 54 Halaman + 11 Tabel + 2 Skema + 15 Lampiran

**HUSNA
21040011**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU
HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE**

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu dari tingkat nasional sampai tingkat daerah dapat diupayakan pencegahan dengan mensejahterakan ibu hamil dan bayi baru lahir. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022. Metode Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie sebanyak 43 orang pengambilan sampel dilakukan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 sampai dengan 20 September 2022. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie $p \text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$). Diharapkan ibu hamil trimester III dapat lebih memperhatikan keadaannya baik dari segi fisik maupun psikologi serta meminta suami untuk selalu memberikan dukungan dan ikut serta menjaga kehamilan maupun dalam mempersiapkan persalinan.

Kata kunci : Dukungan, kecemasan, persalinan
Daftar pustaka : 20 Buku + 15 Jurnal (2008-2021)

**INSTITUTE OF HEALTH SCIENCE
MEDICINE NURUL ISLAM
DEPARTMENT OF MIDWIFERY**

**THESIS
October 22, 2022**

XIV + VI CHAPTER + 54 Pages + 11 Tables + 2 Schematics + 15 Appendices

**HUSNA
21040011**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND SUPPORT AND ANXIETY
LEVEL OF TRIMESTER III PREGNANT WOMEN FACING DELIVERY IN
THE WORKING AREA OF TANGSE PUSKESMAS, PIDIE DISTRICT**

ABSTRACT

The high maternal mortality rate from the national level to the regional level can be prevented by improving the welfare of pregnant women and newborns. Efforts to accelerate the reduction of MMR can be carried out by ensuring that every mother is able to access quality maternal health services. The aim of the study was to determine the relationship between husband's support and the anxiety level of third-trimester pregnant women facing childbirth in the Tangse Community Health Center, Pidie Regency, in 2022. This research method is analytic in nature with a cross-sectional design. The population in this study were all third trimester pregnant women in the Working Area of the Tangse Health Center, Pidie Regency, as many as 43 people. The sample was taken using a total sampling technique. This research was conducted from 12 to 20 September 2022. The results of the study found that there was a relationship between husband's support and the level of anxiety of third-trimester pregnant women facing childbirth in the Working Area of the Tangse Health Center, Pidie Regency, p value = 0.003 ($p < 0.05$). It is expected that third trimester pregnant women can pay more attention to their condition both physically and psychologically and ask their husbands to always provide support and participate in maintaining the pregnancy and in preparing for childbirth.

Keywords: Support, anxiety, Delivery
Bibliography: 20 Books + 15 Journals (2008-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul: **“Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie”**. Untuk Pendidikan pada Jurusan Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil. Dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada bapak/ ibu terutama kepada :

1. Ketua Yayasan Payung Negeri Aceh Darusallam
2. Ns. Neila Fauzia, S.Kep. MMRS selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli sekaligus penguji I.
3. Nur Asyiah Putri H., M.Keb, AIFO, selaku Ketua Jurusan Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.
4. Idawati., SST., M.KM, sebagai pembimbing yang telah banyak membantu dalam proses penyusunan Skripsi ini.
5. Yuliana, SST, M. Keb., selaku penguji II yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Kepala Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.

7. Kepala Puskesmas Titeu Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan Uji Validitas Kuesioner.
8. Para Dosen dan Staf yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan pada Jurusan Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.
9. Suami, Ayahanda, ibunda, dan anak-anakku tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat serta doa-doa yang selalu tercurah buat peneliti .
10. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/i Jurusan Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam penelitian ini, namun peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritikan dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga Skripsi ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian Skripsi lainnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Sigli, 22 Oktober 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR MOTTO/ PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Konsep Kehamilan	9
B. Konsep Dukungan Suami.....	15
C. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	19
D. Penelitian Terkait	29
E. Kerangka Teori	31
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	32
B. Hipotesis Penelitian.....	32
C. Definisi Operasional	33
D. Cara Pengukuran Variabel.....	34
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	35
B. Populasi dan Sampel	35
C. Tempat dan Waktu Penelitian	35
D. Etika Penelitian	36
E. Alat Pengumpulan Data	37
F. Prosedur dan Tehnik Pengumpulan Data.....	40
G. Pengolahan Data.....	41
H. Analisa Data	42

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan	49
D. Keterbatasan Peneliti.....	53

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA
BIODATA PENELITI
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Nilai Validitas Dukungan Suami	38
Tabel 4.2 Nilai Validitas Kecemasan.....	39
Tabel 4.3 Reliabilitas Kuesioner	40
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.....	45
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.....	46
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Paritas Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.....	46
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	47
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	47
Tabel 5.7 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie	48

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	31
Skema 3.1 : Kerangka Konsep.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal kegiatan penelitian
- Lampiran 2 : Rincian Anggaran Biaya Penelitian
- Lampiran 3 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner
- Lampiran 6 : Surat izin pengambilan data awal dari STIKes Medika Nurul Islam
Sigli
- Lampiran 7 : Surat Balasan pengambilan data awal dari tempat penelitian
- Lampiran 8 : Surat Uji Kuesioner dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli
- Lampiran 9 : Surat balasan Uji kuesioner Dari Puskesmas Titeu
- Lampiran 10 : Surat izin melakukan penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam
Sigli
- Lampiran 11 : Surat Balasan izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 12 : Master Tabel Hasil Uji Kuesioner
- Lampiran 13 : Output Hasil Uji Kuesioner
- Lampiran 14 : Master Tabel Hasil Penelitian
- Lampiran 15 : Output SPSS Hasil Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang normal dan alamiah, berbagai perubahan akan dialami seorang wanita yang bersifat fisiologis bukan patologis. Tenaga kesehatan, bidan terutama perawat maternitas harus terlebih dahulu memahami hal tersebut sehingga asuhan keperawatan yang diberikan akan lebih efektif. Asuhan keperawatan yang bersifat promotif dapat dilakukan kepada ibu hamil seperti komunikasi, informasi, edukasi (KIE) mengenai kesehatan ibu hamil dan bagaimana penanganan ketidaknyamanan selama kehamilan (Saputra, 2018).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target mengurangi angka kematian ibu secara global adalah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sedangkan AKI di Indonesia tahun 2020 adalah 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga data ini menyebutkan bahwa AKI di Indonesia masih tinggi dan jauh dari target SDGs (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu program *Sustainable Development Goal* (SDG's) pada tahun 2030 adalah upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target mencapai 95% atau 70 kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup. Cakupan pelayanan antenatal dipantau melalui pelayanan terhadap kunjungan ibu hamil K1

sampai kunjungan K4 dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu di Indonesia pada 2020 mencapai 4.627 jiwa. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun lalu, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%). Data Provinsi Aceh jumlah kematian ibu tahun 2020 sebanyak 173 jiwa (Kemenkes RI, 2020).

Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie pada tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 15 orang, angka bayi meninggal dalam kandungan sebanyak 82 bayi, lalu untuk kematian bayi sudah lahir sebanyak 118 bayi, dan jumlah balita meninggal sebanyak 7 balita. Pada tahun 2021 jumlah ibu meninggal sebanyak 7 orang, angka bayi meninggal dalam kandungan sebanyak 61 bayi, dan jumlah bayi lahir meninggal sebanyak 31 bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, 2021).

Tingginya angka kematian ibu dari tingkat nasional sampai tingkat daerah dapat diupayakan pencegahan dengan mensejahterakan ibu hamil dan bayi baru lahir. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Kematian ibu sampai pada saat ini masih menjadi persoalan yang utama dalam bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Bayi yang ditinggalkan mati ibunya memungkinkan 3-10 kali lebih besar akan mengalami kematian setelah dua tahun kematian ibunya. Jadi, sangatlah perlu dilakukan program kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan faktor risiko kematian ibu, terkhusus bagi ibu yang sedang melakukan persalinan atau melahirkan (Saputra, 2018).

Masa kehamilan, persalinan, dan postpartum merupakan masa yang rentang dengan adanya gangguan psikologi pada ibu, baik saat pandemi maupun tidak. Selain faktor kerentanan terhadap penularan virus, kondisi kesehatan mental ini dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan keluarga secara langsung dan dukungan sosial selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum sehingga menimbulkan kecemasan (Bender, 2020) .

Kecemasan adalah kondisi emosi atau pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, memengaruhi, atau menyebabkan depresi (Kajdy, 2020).

Kecemasan ibu hamil di dasari oleh bagaimana penyebaran virus ini, yaitu melalui droplet pada saat bersin batuk atau berbicara. (*World Health Organization*, 2020). Ibu hamil dalam mengalami kecemasan di antaranya belum semua tenaga kesehatan tersosialisasi pedoman pelayanan ibu dan bayi baru lahir di pelayanan reguler di Puskesmas, praktik mandiri bidan dan posyandu masih

dilaksanakan secara biasa di beberapa daerah, kebutuhan dan ketersediaan serta pemenuhan APD bagi penolong persalinan dan ibu bersalin (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri. Meningkatnya jumlah kecemasan ibu hamil di masa pandemic, pemerintah membuat kebijakan adanya pembatasan hampir pada semua layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Melakukan Upaya Pencegahan Umum yang Dapat Dilakukan oleh Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas (Kemenkes RI, 2020).

Kehamilan trimester III sering disebut dengan periode menunggu dan waspada, sebab ibu tidak sabar menanti kelahiran bayinya disertai dengan rasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu muncul perasaan cemas dan takut jika bayinya tidak normal, serta takut terhadap rasa sakit pada proses persalinan. Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan dapat mengakibatkan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya keracunan dan meningkatnya kejadian preeklamsi (Maharani, 2018)

Dukungan suami yang diberikan untuk istri dapat berupa mendampingi istri saat kunjungan antenatal, memberikan perhatian dan kasih sayang ekstra saat istri hamil, memberikan tambahan informasi hal-hal penting dalam merawat kehamilan serta memberikan sarana baik biaya maupun transportasi untuk

melakukan ANC. Dukungan emosional suami terhadap istri dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, sehingga istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilannya tersebut (Fithriany, 2018).

Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie merupakan salah satu Daerah dengan dataran tinggi memiliki jumlah desa sebanyak 28 Desa dengan Jumlah Penduduk Tahun 2022 sebanyak 28.371 Jiwa. Jumlah sasaran ibu hamil tahun 2022 sebanyak 550, dimana pada tahun 2020 di Kecamatan Tangse ditemukan ada kematian ibu nifas sebanyak 2 orang terdiri dari 1 orang ibu nifas dengan kalainan darah dan 1 orang ibu nifas dengan tumor, dan ditemukan 2 orang kematian ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie.

Data dari Puskesmas tangse tercatat bahwa pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC mengalami penurunan. Jumlah populasi ibu hamil pada tahun 2022 sebanyak 117 orang ibu hamil, yang trimester III sebanyak 43 orang. Hasil studi pendahuluan Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie dengan wawancara 5 ibu hamil trimester III, 3 ibu hamil diantaranya cemas ketika kehamilannya sudah mulai memasuki trimester III yang ditunjukkan ibu dengan keluhan sulit tidur dan takut bila sedang berada di rumah sendiri, karena dari 5 ibu hamil tersebut 2 ibu hamil diantaranya menyatakan sering ditinggal bekerja oleh suaminya sehingga lebih banyak berada di rumah sendiri, sehingga ibu takut jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi akan melahirkan tidak didampingi suami. Ibu menyatakan sering sulit tidur, gelisah dan mimpi buruk, sehingga ketika bangun tidur menjadi tidak segar.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan pengkajian lebih lanjut dan menuangkannya dalam sebuah penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah yang diangkat adalah **“Bagaimana hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui dukungan suami pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.

- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, informasi tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III.

2. Bagi Responden

Untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikis. Semua hal itu ditunjukan untuk menjaga kesehatan ibu dan menghindari munculnya kecemasan pada ibu hamil.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan bagi tempat penelitian dalam tindakan persalinan dengan melibatkan suami dalam proses persalinan.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Pengembangan ilmu pengetahuan, hasil dari penelitian ini sebagai acuan mahasiswa untuk dijadikan dasar penelitian selajutnya supaya dapat dikembangkan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dan menggunakan analisis data kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Definisi kehamilan

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Maka, dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), kehamilan adalah masa dimulai saat konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu /9 bulan 7 hari) di hitung dari triwulan/ trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan/ trimester ke-2 dari bulan ke- 4 sampai 6 bulan, triwulan/ trimester ke-3 dari bulan ke-7 sampai ke-9.

Kehamilan sendiri di bagi menjadi beberapa tahapan yang di hitung per triwulan terdiri dari triwulan satu atau trimester satu yang terjadi pada minggu ke 0-12, triwulan dua atau trimester dua yang terjadi pada minggu ke 13-28 dan

terakhir menjelang persalinan triwulan tiga atau trimester tiga yang terjadi pada minggu ke 29-49 (Trismajaya, 2019).

2. Tanda dan gejala kehamilan

Menurut Sutanto & Fitriana, (2019) tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu

a. Tanda dan gejala kehamilan pasti

- 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya. Sebagian besar ibu mulai merasakan tendangan bayi pada usia kehamilan lima bulan.
- 2) Bayi dapat dirasakan di dalam Rahim. Semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
- 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar. Saat usia kehamilan menginjak bulan ke-5 atau ke-6 denyut jantung bayi terkadang dapat didengar menggunakan instrument yang dibuat untuk mendengarkan, seperti stetoskop atau fetoskop.
- 4) Tes kehamilan medis menunjukkan bahwa ibu hamil. Tes ini dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine atau darah ibu (Sutanto & Fitriana, 2019).

b. Tanda dan gejala kehamilan tidak pasti

1) Ibu tidak menstruasi

Hal ini seringkali menjadi pertama kehamilan. Jika ini terjadi, ada kemungkinan ibu hamil, tanda sebab berhentinya haid adalah pertanda dibuahnya sel telur oleh sperma. Kemungkinan penyebab tanda lain adalah gizi buruk, masalah emosi, atau menopause (berhenti haid).

2) Mual atau ingin muntah

Banyak ibu hamil yang merasakan mual di pagi hari (morning sickness), namun ada beberapa ibu yang mual sepanjang hari. Kemungkinan penyebab lain dari mual adalah penyakit atau parasit.

3) Payudara menjadi peka

Payudara lebih lunak, *sensitive*, gatal dan berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menunjukkan peningkatan produksi hormone estrogen dan progesterone.

4) Ada bercak darah dan kram perut

Adanya bercak darah dan kram perut disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari Rahim. Hal ini merupakan keadaan yang normal.

5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari

Rasa letih dan mengantuk umum dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan. Hal ini diakibatkan oleh perubahan hormone dan kerja ginjal, jantung serta paru-paru yang semakin keras untuk ibu dan janin. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah anemia, gizi buruk, masalah emosi dan terlalu banyak bekerja.

6) Sakit kepala

Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi yang disebabkan oleh perubahan hormone tubuh saat hamil. Meningkatnya pasokan darah ke tubuh juga membuat ibu hamil pusing setiap ganti posisi.

7) Ibu sering berkemih

Tanda ini terjadi pada 3 bulan pertama dan 1 hingga 2 bulan terakhir kehamilan. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah stress, infeksi, diabetes, ataupun infeksi saluran kemih.

8) Sembelit

Sembelit dapat disebabkan oleh meningkatnya hormone progesterone. Selain mengendurkan otot Rahim, hormone itu juga mengendurkan otot dinding usus, sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.

9) Sering meludah

Sering meludah atau hipersalivasi disebabkan oleh perubahan kadar esterogen.

10) Temperature basal tubuh naik

Temperature basal adalah suhu yang diambil dari mulut saat bangun pagi. Temperature ini sedikit meningkat setelah ovulasi dan akan turun ketika mengalami haid.

11) Ngidam

Tidak suka atau tidak ingin makanan tertentu merupakan ciri khas ibu hamil. Penyebabnya adalah perubahan hormone.

12) Perut ibu membesar

Setelah 3 atau 4 bulan kehamilan biasanya perut ibu tampak cukup besar sehingga terlihat dari luar. Kemungkinan penyebab lain tanda ini adalah ibu mengalami kanker atau pertumbuhan lain di dalam tubuhnya (Sutanto & Fitriana, 2019).

c. Tanda dan gejala kehamilan palsu

Pseudocyesis (kehamilan palsu) merupakan keyakinan dimana seorang wanita merasakan dirinya sedang hamil namun sebenarnya ia tidak hamil. Wanita yang mengalami pseudocyesis akan merasakan sebagian besar atau bahkan semua tanda-tanda dan gejala kehamilan. Meskipun penyebab pastinya masih belum diketahui, dokter menduga bahwa faktor psikologislah yang mungkin menjadi penyebab tubuh untuk “berpikir bahwa ia hamil”.

Tanda-tanda kehamilan palsu :

- 1) Gangguan menstruasi
- 2) Perut bertumbuh
- 3) Payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI
- 4) Merasakan pergerakan janin
- 5) Mual dan muntah
- 6) Kenaikan berat badan. (Sutanto & Fitriana, 2019).

3. Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan

Menurut Sutanto & Fitriana, (2019) perubahan anatomis dan fisiologis kehamilan antara lain sebagai berikut:

a. Uterus

Uterus mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari

hormone esterogen dan progesterone yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

b. Decidua

Decidua merupakan sebutan yang diberikan kepada endometrium pada kehamilan. Progesterone dan estrogen pada awalnya diproduksi oleh korpus luteum yang menyebabkan decidua menjadi lebih tebal , lebih vaskuer dan lebih kaya di fundus.

c. Myometrium

Hormon estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan otot di dalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu, uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang dikenal dengan kontraksi Braxton Hicks.

d. Serviks

Serviks mengalami pelunakan dan sianosis.Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis servikal.

e. Vagina dan perineum

Adanya hipervaskularisasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (livide).Tanda ini disebut tanda Chadwick.

f. Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira – kira berdiameter 3 cm. kemudian, ia mengecil setelah plasenta terbentuk.

g. Payudara (Breast)

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormone somatomam motropin, estrogen, dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu.

h. Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat – alat tertentu. Pigmentasi terjadi karena pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat. MSH ini adalah salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Kadang – kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan kloasma gravidarum (Sutanto & Fitriana, 2019).

B. Konsep Dukungan Suami

Dukungan suami adalah pemberian perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang-orang terdekat seperti suami/istri, orang tua, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga penerima dukungan merasa disayangi dan dihargai. Fungsi Dukungan suami adalah meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional (Mahmudah, 2018).

Dukungan suami menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Dalam keluarga terdapat suatu sistem yang berisi sejumlah relasi yang berfungsi secara unik. Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antara individu yang merupakan komponen

dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhubungan satu sama lain (Amalia, 2020).

Menurut Padila (2018) dukungan suami merupakan sistem pendukung utama untuk memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat ataupun sakit. Adapun Dukungan suami yang dimaksud disini adalah dukungan yang diberikan baik dalam moril ataupun materil kepada anggota keluarga yang hamil berupa dorongan untuk merawat dan memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal.

Dukungan suami /suami penting untuk kehamilan istri karena suami adalah orang yang paling dekat dan terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil, selain itu dukungan yang diberikan suami selama istri hamil juga dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam mengalami proses kehamilannya (Kusmiyanti, 2019).

Menurut Harlinawati (2018) Jenis dukungan ada 4, yang adalah sebagai berikut :

a. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah petugas kesehatan merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung, dapat berupa jasa,waktu, atau uang. Dukungan ini membantu individu dalam melaksanakan aktivitasnya (Harlinawati, 2018).

Dukungan instrumental yang dapat diberikan suami pada ibu hamil adalah menyiapkan tabungan untuk persiapan persalinan, menyiapkan segala kebutuhan makanan dan minuman yang dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu

selama masa kehamilan, dan kendaraan untuk membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan, serta menemani ibu hamil setiap melakukan pemeriksaan kehamilan.

b. Dukungan informasional

Dukungan informasional yaitu petugas kesehatan berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarkan informasi). Dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, informasi atau umpan balik. Dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis. Dukungan informatif ini juga membantu individu mengambil keputusan karena mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberian nasihat, dan petunjuk (Harlinawati, 2018).

Bentuk dukungan informasional yang dapat diberikan pada ibu hamil adalah suami dapat mencari informasi tentang masalah kehamilan dan mendiskusikannya dengan ibu, suami juga dapat ikut membaca buku KIA yang dimiliki ibu dan mendiskusikan dengan ibu serta aktif bertanya kepada petugas kesehatan tentang masalah kehamilan.

c. Dukungan penilaian

Dukungan penilaian adalah petugas kesehatan bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengasi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas. Dukungan penghargaan atau penilaian adalah dukungan yang berupa penilaian positif dari keluarga lewat ungkapan hormat

(penghargaan) diantaranya memberikan penghargaan positif dan perhatian misalnya pujian, persetujuan (Harlinawati, 2018).

Bentuk dukungan yang diberikan suami untuk istri yang sedang hamil dapat dalam bentuk mengajak ibu untuk berdoa bersama untuk kesehatan ibu dan janin dalam kandungan, membantu pekerjaan rumah tangga, serta mengajak berbicara bayi dalam kandungan.

d. Dukungan emosional

Dukungan emosional petugas kesehatan yaitu petugas kesehatan sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi (Harlinawati, 2018).

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dukungan emosional merupakan ekspresi dari afeksi, kepercayaan, perhatian, dan perasaan didengarkan. Kesiediaan untuk mendengar keluhan seseorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan, membuat individu merasa nyaman, tenteram, diperhatikan, serta dicintai saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup mereka (Harlinawati, 2018).

Dukungan emosional dapat diberikan suami dengan cara memberikan pujian pada ibu hamil, memberikan hadiah kejutan pada ibu hamil dan mengajak ibu hamil melakukan refreshing, atau menemani ibu hamil ketika melakukan aktivitas jalan-jalan pagi di sekitar rumah.

Menurut Widya (2018) pengukuran dukungan suami antara lain:

- a. Mendukung bila mempunyai skor $>$ nilai mean.
- b. Tidak mendukung bila mempunyai skor $\leq$ nilai mean.

C. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

1. Pengertian

Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan dan disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjukkan dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri selalu dirasakan (Lestari, 2017).

Ansietas (kecemasan) adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Ansietas dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat ansietas yang berat tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, 2018).

Kecemasan adalah situasi yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Fitri, 2015). Kecemasan pada ibu hamil terkait dengan ancaman terhadap kesehatan ibu, kesehatan bayi dalam kandungan. kecemasan ibu

hamil semakin meningkat dimana kecemasan tersebut meliputi kecemasan mengenai kehamilan serta perawatan pada bayi (Purwaningsih, 2020).

Kecemasan adalah perasaan ketika mengalami ketakutan atau khawatir yang sangat tidak jelas yang dirasakan individu sebagai tanggapan terhadap rangsangan internal ataupun eksternal ditunjukkan dengan perilaku, kognitif, emosional, dan gejala fisik. Kecemasan yang dialami dapat berdampak positif maupun negatif bagi individu, memotivasi untuk dapat mengambil tindakan memecah masalah atau menyelesaikan krisis. Kecemasan dalam dianggap normal jika memang sesuai dengan situasi dan menghilang ketika situasi telah diselaikan (Videbeck, 2020)

2. Tanda dan gejala

Menurut Lestari (2017) keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain :

- a. Khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
- b. Merasa tegang, gelisah, mudah terkejut
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- d. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- f. Keluhan-keluhan somatis, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, dan sakit kepala.

3. Respon terhadap kecemasan

Kecemasan menyebabkan ketidaknyamanan kognitif, psikomotor, dan fisiologis seperti memiliki kesulitan, mengalami kegelisahan dalam aktivitas motorik, dan mengalami peningkatan tanda-tanda vital. Seorang yang mengalami kecemasan akan menerapkan perilaku yang adaptif sebagai mekanisme pertahanan untuk mengurangi tingkat ketidaknyamanan terhadap stres. Perilaku yang adaptif dapat bersifat positif dan membantu untuk pembelajaran misalnya menggunakan teknik menfokuskan perhatian, berlatih berelaksasi tubuh dalam mencegah terjadinya peningkatan tanda-tanda vital. Sedangkan respon yang bersifat negatif kecemasan akan mengakibatkan maladaptif perilaku pada seseorang seperti mengalami sakit kepala karena tegang, sindrom nyeri, dan dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh (Videbeck, 2020).

4. Bentuk kecemasan selama masa kehamilan

Pada peristiwa kehamilan merupakan suatu rentang waktu dimana tidak hanya terjadi perubahan fisiologis, tetapi juga perubahan psikologis yang memerlukan penyesuaian emosi, pola berfikir dan perilaku yang berlanjut hingga bayi lahir. Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan, saat inilah tugas psikologis pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya. Selain itu, dampak dari peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada tubuh ibu hamil akan mempengaruhi perubahan pada fisik sehingga banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Kekhawatiran orang tua terhadap kesehatan anak

berbeda-beda selama hamil. Kekhawatiran pertama timbul berkaitan dengan kemungkinan terjadinya keguguran. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama (Kusmiyanti, 2019).

Reaksi psikologi dan emosional wanita yang pertama kali hamil ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan. Diantara mereka ada yang berpikiran bahwa kehamilan merupakan ancaman maut yang menakutkan dan membahayakan bagi diri mereka (Huliana, 2016).

Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Quickening mungkin menyerang wanita untuk memikirkan bayinnya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Pada trimester ini kecemasan yang terutama ialah kemungkinan anaknya mengalami kelainan (Kusmiyanti, 2019).

Pada periode ini perasaan cemas pun muncul kembali ketika melihat keadaan perutnya yang bertambah besar, payudara semakin membesar, dan bercak-bercak hitam yang semakin melebar. Perasaan cemas muncul karena mereka mengkhawatirkan penampilannya akan rusak dan merasa takut suaminya tidak akan mencintai dirinya lagi (Huliana, 2016).

Ibu khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan Ibu meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan serta ketidaknormalan bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul

kembali, merasa diri aneh, dan jelek, serta gangguan body image. Perubahan body image dapat berdampak besar pada wanita dan pasangannya saat kehamilan. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Pada trisemester ini ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, dan keluarganya (Jannah, 2017).

Sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Wanita mungkin khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan akan melahirkan. Mimpinya mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya. Ibu hamil akan lebih sering bermimpi tentang bayinya, anak-anak, persalinan, kehilangan bayi, atau terjebak disuatu tempat kecil dan tidak bisa keluar. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelek. Ibu memerlukan dukungan dari suami, keluarga dan bidan, semua kegelisahan mengenai keadaan bayi, sehingga menghasilkan mimpi yang bervariasi. Bayi yang cacat, sangat kecil atau sangat besar misalnya, menggambarkan kecemasan akan kesehatan bayi.

5. Tingkatan Kecemasan

Menurut Muyasaroh (2020) Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu dalam (mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare.

Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

6. Proses terjadinya kecemasan

Menurut Lestari (2017) Proses terjadinya kecemasan adalah sebagai berikut

a. Teori Psiko analitik

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antar dua elemen kepribadian mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya

b. Teori tingkah laku (pribadi)

Kecemasan adalah hasil frustrasi, dimana segala sesuatu yang menghalangi terhadap kemampuanseseorang untukmencapai tujuan yang diinginkan

dapat menimbulkan kecemasan. Faktor presipitasi yang aktual mungkin adalah sejumlah stressor internal dan eksternal, tetapi faktor – faktor tersebut bekerja menghambat usaha seseorang untuk mencapai kepuasan atau kenyamanan, selain kecemasan juga sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

c. Teori Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugs perkembangan individu dalam keluarga.

d. Teori biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus *benzodiazepine* reseptor ini membantu mengatur kecemasan. Penghambat *asam aminobutirikgamma neroregulator (GABA)* yang mana berpengaruh dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana hanya dengan endorfin. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan yan disertai dengan gangguan fisik selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor

e. Ancaman terhadap integritas fisik

Ancaman pada kategori ini meliputi ketidak mampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari – hari. Sumbe internal dapat berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, sistem imu, regulasi temperatur, perubahan biologis yng normal seperti kehamilan penuaan. Sumber eksternal dapat berupa infeksi virus

dan bakteri, zat polutan, luka luka traum. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap tindakan operasi yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan.

f. Ancaman terhadap sistem tubuh

Ancaman pada kategori ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang, sumber internal dapat berupa kesulitan melakukan hubungan inter personal di rumah, di tempat kerja dan di dalam masyarakat sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orang tua, teman, perubahan status pekerjaan, dilema etik yang timbul dari aspek religius seseorang, tekanan dari kelompok sosial budaya, ancaman terhadap sistem diri terjadi saat tindakan operasi akan dilakukan sehingga akan menghasilkan suatu kecemasan

7. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Harlinawati (2018) Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut :

a. Usia

Usia mempengaruhi psikologis seseorang. Semakin bertambah usia seseorang semakin siap pula dalam menerima cobaan berbagai masalah. Umur Ibu hamil dispesifikasikan kedalam tiga kategori, yaitu: kurang dari 20 tahun (tergolong muda), 20-30 tahun (tergolong menengah), dan lebih dari 30 tahun (tergolong tua). Umur yang lebih muda, lebih mudah mengalami stress dibandingkan dengan umur yang lebih tua (Prawirohardjo, 2018).

b. Jenis kelamin

Berkaitan dengan kecemasan wanita lebih rentan dibandingkan dengan laki-laki, karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif dalam merespon kecemasannya, sedangkan wanita lebih sensitif dan memilih memendam semua perasaannya, wanita merasa tabu untuk bercerita akan stresor sehingga lebih cenderung berkopling mal adaptif, laki – laki lebih sering berinteraksi dengan dunia luar sedangkan wanita lebih banyak diam di tempat / di rumah (Stuart, 2018).

c. Keadaan fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita suatu penyakit akan lebih banyak stresor dan koping yang tidak adekuat dibanding orang yang sehat jasman. Kondisi atau perkembangan janin sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibunya. Sementara itu, perubahan hormonal diawal kehamilan menyebabkan ibu hamil mual, muntah, kelelahan dan merasa kurang sehat. Kondisi tersebut membuat ibu merasa cemas akan kondisi bayi dalam kandungannya. Mual dan kelelahan yang disertai peningkatan kecemasan akan semakin memperburuk kondisi ibu dan janin yang dikandungnya (Enggar, 2018).

d. Motivasi

Adanya motivasi akan sangat membantu individu dalam menghadapi masalah. Individu yang tidak mempunyai motivasi untuk menghadapi dan menyelesaikan masalah akan membentuk koping distutruktif (Stuart, 2018).

e. Dukungan keluarga /suami

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Ibu hamil merupakan bagian tak terpisahkan dari keluarga. Kondisi ibu hamil yang mengalami perubahan baik fisik maupun psikologisnya memerlukan lebih banyak dukungan dari keluarga terutama suami dan juga ibu dari si ibu hamil. Bagi ibu hamil mereka adalah orang terdekat yang dapat diajak berbicara tentang kehamilannya. Jika keluarga menunjukkan sikap positif dan dukungan terhadap kehamilannya akan memperkecil timbulnya masalah. Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian (Widatiningsih, 2017).

f. Dukungan sosial

Dukungan sosial sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan.

D. Penelitian Terkait

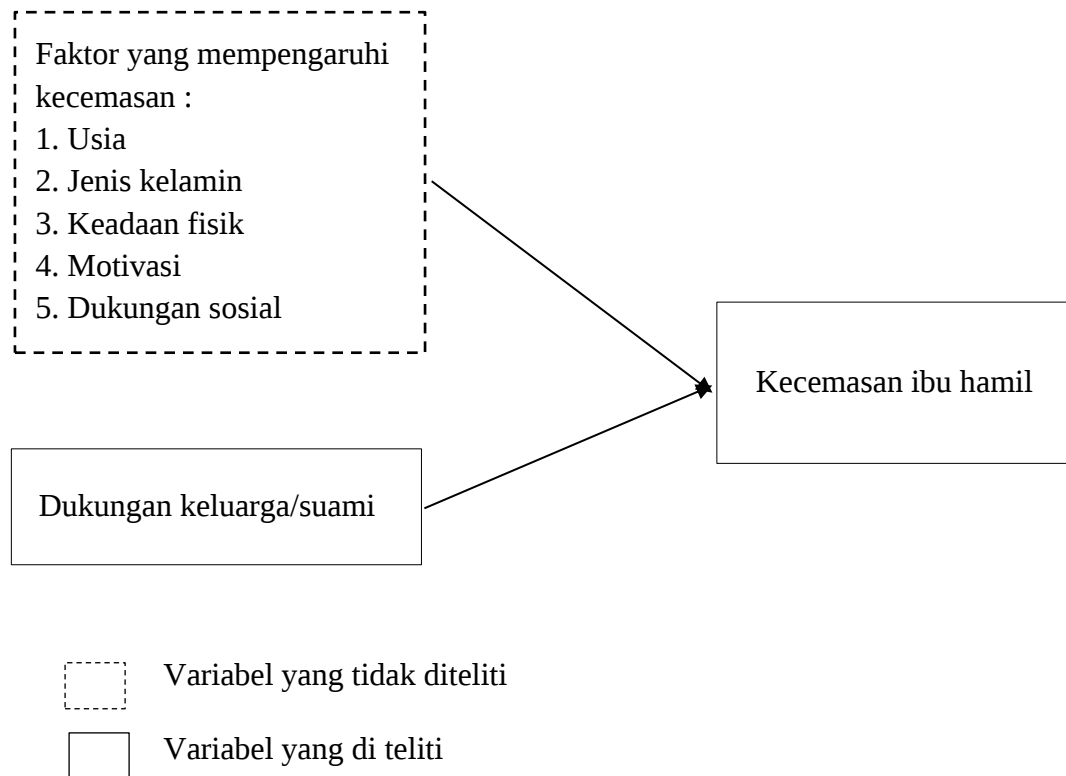
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harini (2020) dengan judul Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan didapatkan Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Kabupaten

Magelang ($p\text{ value} = 0,000$), dengan keeratan hubungan berdasarkan uji *Contingency Coefficient* = 0,792 yang artinya hubungan kuat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya Nur (2018) dengan judul hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman didapatkan 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 $p\text{ value}$ $0,04 < 0,05$ dengan taraf signifikan α 5% (0,05) dengan nilai keeratan 0,328. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II.

E. Kerangka Teoritis

Menurut Harlinawati (2018) Kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut



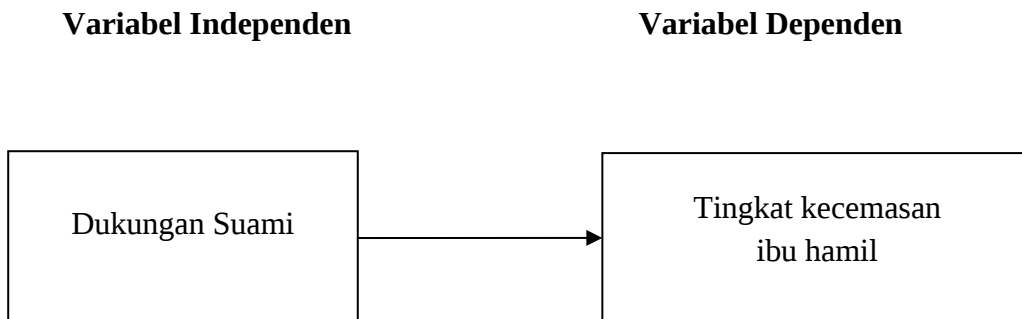
Skema 2.1. Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil yang ditemukan dengan teori yang ada. Dalam penelitian ini peneliti merumuskan sebuah kerangka konsep adalah sebagai berikut :



Skema 3.1. Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

1. Ha: Ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel dependen						
1.	Tingkat kecemasan ibu hamil	Perasaan takut dan tidak nyaman yang tidak jelas penyebabnya yang dialami oleh ibu hamil trimester III ketika menghadapi persalinan yang terdiri dari kecemasan terhadap diri sendiri dan kecemasan yang berhubungan dengan anaknya	Kuesioner	Membagi Kuesioner	Ordinal	- Cemas - Tidak Cemas
Variabel Independen						
2.	Dukungan Suami	Dukungan yang diberikan berupa dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penilaian yang diberikan suami kepada ibu hamil primigravida trimester III yang akan menghadapi proses persalinan	Kuesioner	Membagi Kuesioner	Ordinal	- Mendukung - Tidak mendukung

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Tingkat kecemasan ibu hamil

Menurut Harini (2020) Pengukuran variabel kecemasan terdiri dari 2 katagori, meliputi:

- a. Cemas bila mempunyai skore $>$ nilai 7,88.
- b. Tidak cemas bila mempunyai skore $\leq$ nilai 7,88.

2. Dukungan Suami

Menurut Widya (2018) pengukuran dukungan suami antara lain:

- a. Mendukung bila mempunyai skore $>$ nilai 12,8.
- b. Tidak mendukung bila mempunyai skore $\leq$ nilai 12,8.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (Masturoh, 2018).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie sebanyak 43 orang.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel dilakukan teknik *total sampling* sebanyak 43 orang.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 s/d 20 September 2022.

D. Etika Penelitian

Menurut Masturoh (2018) Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian, yaitu:

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*).

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya: Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

2. Manfaat (*Beneficence*).

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*).

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (*Justice*).

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini berjumlah 35 pertanyaan terdiri dari 15 pertanyaan tentang Kecemasan Ibu hamil, dan 20 pertanyaan tentang dukungan suami. Uji yang dilakukan adalah uji coba instrument yang akan dilakukan di Puskesmas Titeu Kabupaten Pidie dengan jumlah responden sebanyak 10 orang responden. Uji coba instrumen ini berupa uji validitas dan reliabilitas, dan dianalisis dengan menggunakan komputer.

a. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrument dikatakan valid berate menunjukkan alat ukur yang di pergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur (Adiputra, 2021). Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian (Hardani, 2020).

Uji validitas dilakukan menggunakan bantuan software SPSS menggunakan pearson product moment (uji r), yaitu membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hasil. Menentukan nilai r tabel dapat dilihat pada nilai r tabel hasil koefisiensi korelasi *pearson product moment* dengan menggunakan $df = n-2$, pada kemaknaan 5% (Adiputra, 2021).

Dari Uji Validitas yang telah dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 10 Orang dengan $df = n-2 = 10-2=8$, berdasarkan tabel taraf *significancy* yang diperlukan ialah 0,632 Sehingga, nilai tabel korelasi dari pertanyaan dalam kuesioner harus memenuhi taraf *significancy* di atas 0,632

Tabel 4.1 Nilai Validitas Dukungan Suami

No soal	Nilai Korelasi (pearson correlation)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No 1	0,826	0, 632	Valid
No 2	0,826		Valid
No 3	0,917		Valid
No 4	0,826		Valid
No 5	0,826		Valid
No 6	0,826		Valid
No 7	0,797		Valid
No 8	0,826		Valid
No 9	0,826		Valid
No 10	0,797		Valid
No 11	0,826		Valid
No 12	0,917		Valid
No 13	0,917		Valid
No 14	0,826		Valid
No 15	0,917		Valid
No 16	0,797		Valid
No 17	0,917		Valid
No 18	0,826		Valid
No 19	0,797		Valid
No 20	0,797		Valid

Dari uji validitas yang dilakukan dengan 20 pertanyaan tentang dukungan suami semua pertanyaan r hasil $> r$ tabel (0,632) yaitu dinyatakan valid karena r hasil $> r$ tabel (0,632), yaitu antara 0,797- 0,917.

Tabel 4.2 Nilai Validitas Kecemasan

No soal	Nilai Korelasi (pearson correlation)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No 1	0,922	0, 632	Valid
No 2	0,805		Valid
No 3	0,922		Valid
No 4	0,638		Valid
No 5	0,749		Valid
No 6	0,805		Valid
No 7	0,713		Valid
No 8	0,922		Valid
No 9	0,683		Valid
No 10	0,922		Valid
No 11	0,713		Valid
No 12	0,922		Valid
No 13	0,805		Valid
No 14	0,749		Valid
No 15	0,805		Valid

Dari uji validitas yang dilakukan dengan 15 pertanyaan tentang kecemasan semua pertanyaan r hasil $> r$ tabel (0,632) yaitu dinyatakan valid karena r hasil $> r$ tabel (0,632), yaitu antara 0,38- 0,922.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa alat ukur ang digunakan dalam penelitian ini mempunyai kehandalan sebagai alat ukur

diantaranya diukur melalui konsistensi hasil pengukuran dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama dengan menggunakan program komputer, maka nilai reliabilitas langsung dihitung (Adiputra, 2021).

Tabel 4.3 Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Cronbach's Alpha	r Tabel	Keterangan
Dukungan Suami	0,977	0,632	Reliabel
Kecemasan	0,958		Reliabel

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa uji reabilitas sebagai nilai r hasil adalah nilai *cronbach Alpha*, maka bila r *Cronbach Alpha* lebih besar dari r tabel (0,632) maka semua variabel yang di uji dinyatakan *Reliabel*.

F. Prosedur dan Tehnik Pengumpulan Data

Adapun prosedur dan langkah- langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Prosedur Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi yang telah ditetapkan berupa pengurusan izin dari Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli dan izin dari kepala Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie. Jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti yaitu data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen, catatan dan laporan periksa responden.

G. Pengolahan Data

Menurut Kurniawan (2021) Pengolahan data adalah suatu proses dalam memproses data ringkasan atau angka dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh/dikumpulkan atau menyesuaikan data dengan rencana semula seperti yang diinginkan. *Editing* dapat dilakukan setelah data terkumpulkan.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode pada data dengan merubah kata-kata/ data yang terdiri dari beberapa kategori menjadi angka/numeric. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer/software. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dalam satu buku kode (*code book*) untuk memudahkan Kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

3. *Sorting*

Sorting adalah memilah atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data), misalnya menurut daerah sampel, waktu/tanggal dan sebagainya.

4. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel (manual) atau *data base computer*.

5. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pembersihan data dengan melihat tiap variabel apakah data sudah benar atau belum dengan cara pengeluaran distribusi frekuensi setiap variabel penelitian.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa data dilakukan dengan menggunakan metode statistik deskriptif, terhadap tiap-tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Kemudian ditentukan persentase (P) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

n : Jumlah sampel (Masturoh, 2018).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *chi square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau

tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik. Dengan ketentuan uji statistik adalah.

- a. H_a diterima dan H_0 ditolak = jika $P\text{ Value} \leq 0.05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.
- b. H_a ditolak dan H_0 diterima = jika $P\text{ Value} > 0.05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* untuk program SPSS ini adalah sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel kontingensi lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan sebagainya, maka digunakan nilai “*person chi Square*”.
- b. Jika dilakukan pengabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2x2, tidak ada nilai E (harapan) < 5 lebih besar 20%, maka digunakan nilai “*continuity correction*”.
- c. Bila pada tabel kontingensi 2x2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 lebih 20%, maka yang dipakai sebaiknya nilai “*fisher’s exact test*”(Masturoh, 2018).

3. Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan akan diolah menggunakan program komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk dinarasikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Tangse didirikan pada tahun 1978. Puskesmas Tangse terletak di Jalan Beureunuen – Meulaboh Km. 46 Gampong Keude Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie. Kondisi Geografis Wilayah kerja Puskesmas Tangse terletak pada ketinggian 600-1200 mdpl, berada didaerah pegunungan serta dipengaruhi oleh iklim yang sejuk dengan curah hujan yang tinggi. Jarak terjauh dari Puskesmas Tangse adalah 20 Km. Wilayah kerja dapat dijangkau dengan roda 2 atau roda 4. dengan jumlah desa yang menjadi wilayah operasional adalah sebanyak 23 desa dengan jumlah penduduk sebanyak 27.042 jiwa. Adapun batas-batas wilayahnya yaitu :

- a. Sebelah Utara :berbatas dengan Kecamatan Keumala
- b. Sebelah Selatan : berbaras dengan Kabupaten Aceh jaya
- c. Sebelah Timur : berbatas dengan Kecamatan Mane
- d. Sebelah Barat : berbatas dengan Kabupaten Aceh Besar

2. Fasilitas Kesehatan

Puskesmas Tangse Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie memiliki fasilitas kesehatan meliputi ruang Unit Gawat Darurat (UGD), ruang poliklinik, ruang apotik, ruang Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), ruang Keluarga Berencana (KB), ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ruang laboratorium,

ruang perawatan gigi, ruang kartu, ruang TU dan ruang dokter. Sedangkan jumlah tenaga medis secara keseluruhan diwilayah kerja puskesmas tersebut sebanyak 68 petugas, terdiri dari 2 tenaga dokter, 26 tenaga perawat, 21 tenaga bidan, 3 tenaga keperawatan gigi, 2 tenaga gizi, 3 tenaga laboratorium, 5 tenaga kesehatan lingkungan, 2 tenaga farmasi, 2 tenaga tata usaha, sopir 2 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	≥ 35 Tahun	8	18,6
2.	20-34 Tahun	35	81,4
Total		43	100

Sumber : data primer diolah (2022)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berada pada kategori umur 20-34 tahun sebanyak 35 responden (81,4%).

b. Pekerjaan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Ibu Rumah Tangga	42	97,7
2.	Petani	1	2,3
Total		43	100

Sumber : data primer diolah (2022)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pekerjaan responden mayoritas berada pada kategori IRT sebanyak 42 responden (97,7%).

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Dasar	8	18,6
2.	Menengah	31	72,1
3.	Tinggi	4	9,4
Total		43	100

Sumber : data primer diolah (2022)

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA sebanyak 31 responden (72,1%).

d. Paritas

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Paritas Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie Tahun 2022

No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Primipara	8	18,6
2.	Multipara	31	72,1
3.	Grandemultipara	4	9,3
Total		43	100

Sumber : data primer diolah (2022)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa paritas responden mayoritas berada pada kategori multipara sebanyak 31 responden (72,1%).

2. Analisis Univariat

a. Kecemasan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse
Kabupaten Pidie

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1.	Cemas	17	39,5
2.	Tidak Cemas	26	60,5
	Total	43	100

Sumber : data primer diolah (2022)

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan mayoritas berada pada kategori tidak cemas sebanyak 26 responden (60,5%).

b. Dukungan Suami

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III
Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse
Kabupaten Pidie

No	Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
1.	Mendukung	30	69,8
2.	Tidak Mendukung	13	30,2
	Total	43	100

Sumber : data primer diolah (2022)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan mayoritas berada pada kategori mendukung sebanyak 30 responden (69,8%).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III menghadapi persalinan

Tabel 5.7
Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

No	Dukungan Suami	Kecemasan				Total		P value
		Cemas		Tidak Cemas				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Mendukung	7	23,3	23	76,7	30	100	0,003
2.	Tidak Mendukung	10	76,9	3	23,1	13	100	
Jumlah		17	39,5	26	60,5	43	100	

Sumber data primer (diolah 2022)

Hasil tabel 5.7 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mendapatkan dukungan suami mayoritas berada pada kategori tidak cemas dalam menghadapi persalinan yaitu 23 responden (76,7%), sedangkan dari 13 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami mayoritas berada pada kategori cemas dalam menghadapi persalinan yaitu 10 responden (76,9%). Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan $p\text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

C. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan mayoritas berada pada kategori tidak cemas sebanyak 26 responden (60,5%).

Kecemasan adalah situasi yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Fitri, 2015). Kecemasan pada ibu hamil terkait dengan ancaman terhadap kesehatan ibu, kesehatan bayi dalam kandungan. kecemasan ibu hamil semakin meningkat dimana kecemasan tersebut meliputi kecemasan mengenai kehamilan serta perawatan pada bayi (Purwaningsih, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya (2018) dengan judul hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman didapatkan hasil penelitian menunjukkan terdapat 23 (65,71%) tidak mengalami kecemasan, 12 (34,28%) mengalami kecemasan ringan, tidak ada responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat.

Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil banyak yang tidak mengalami kecemasan, ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dapat tidak merasa cemas karena proses persalinannya berlangsung lancar, dan ada ibu yang sudah melahirkan sebelumnya juga tetap merasa cemas disebabkan karena pengalaman yang buruk pada persalinan sebelumnya,

sehingga menyebabkan ibu merasa trauma dan takut menghadapi persalinan berikutnya.

2. Dukungan suami pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan mayoritas berada pada kategori mendukung sebanyak 30 responden (69,8%).

Dukungan suami menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Dalam keluarga terdapat suatu sistem yang berisi sejumlah relasi yang berfungsi secara unik. Definisi tentang keluarga tersebut menegaskan bahwa hakikat dari keluarga adalah relasi yang terjalin antara individu yang merupakan komponen dalam keluarga. Setiap anggota keluarga berhubungan satu sama lain (Amalia, 2020).

Dukungan dan peran serta suami selama masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai seseorang yang paling dekat dengan istri, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri (Harini, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya (2018) dengan judul hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman didapatkan hasil penelitian menunjukkan yang mendapat dukungan dari suami

yaitu 20 (57,14%) dan yang kurang mendapat dukungan suami terdapat 15 (42,86%).

Pendapat peneliti bahwa pentingnya dukungan suami dalam kaitannya dengan kecemasan yang dialami ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami tersebut sangat penting untuk mereduksi tekanan-tekanan psikis yang dialami oleh ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.

3. Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mendapatkan dukungan suami mayoritas berada pada kategori tidak cemas dalam menghadapi persalinan yaitu 23 responden (76,7%), sedangkan dari 13 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami mayoritas berada pada kategori cemas dalam menghadapi persalinan yaitu 10 responden (76,9%). Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan p value = 0,003 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Dukungan suami pada ibu hamil yang diharapkan adalah mendampingi ibu setiap melakukan pemeriksaan kehamilan, memenuhi kebutuhan ibu hamil dan mengajak ibu untuk selalu berdoa. Ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat beresiko terjadinya rangsangan kontraksi janin yang dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah meningkat sehingga timbul

kejadian preeklampsia, dan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dan mengalami stres mental sehingga beresiko mengalami kelahiran prematur (Harini, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya (2018) didapatkan 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 signifikan α 5% (0,05) dengan nilai keeratan 0,328. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harini (2020) dengan judul hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan didapatkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Kabupaten Magelang (*p value*=0,000), dengan keeratan hubungan berdasarkan uji *Contingency Coefficient* = 0,792 yang artinya hubungan kuat.

Peneliti berpendapat bahwa Kecemasan istri meskipun sudah mendapatkan dukungan suami seperti tidak mampu merasakan rasa sakit saat bersalin, sehingga diperlukan dorongan dan motivasi kepada ibu untuk tidak takut menghadapi persalinan yang menyebabkan sakit atau takut tidak lahir, dukungan yang diberikan seperti dukungan informasi, dukungan emosional.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari dalam penelitian ini memiliki keterbatasan sehingga hasil yang dicapai belum secara maksimal sesuai dengan yang diharapkan. Kurangnya pemahaman dari responden terhadap pertanyaan pertanyaan dalam kuesioner serta sikap kepedulian dan keseriusan dalam menjawab semua pertanyaan-pertanyaan yang ada. Masalah responden dapat mengakibatkan hasil penelitian ini rentan terhadap jawaban responden.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian yang peneliti lakukan maka dapat disimpulkan:

1. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan mayoritas berada pada kategori tidak cemas sebanyak 26 responden (60,5%).
2. Dukungan suami pada ibu hamil trimester III menghadapi persalinan mayoritas berada pada kategori mendukung sebanyak 30 responden (69,8%).
3. Ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie didapatkan $p \text{ value} = 0,003$ ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil trimester III dapat lebih memperhatikan keadaannya baik dari segi fisik maupun psikologi serta meminta suami untuk selalu memberikan dukungan dan ikut serta menjaga kehamilan maupun dalam mempersiapkan persalinan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada Puskesmas Tangse dapat memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan dan memberikan saran kepada suami jika pasien mengalami masalah terutama kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil tentang dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Selanjutnya perlu di teliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III. peneliti selanjutnya perlu menggunakan kecemasan yang relevan dengan proses persalinan pada ibu hamil. Untuk penelitian selanjutnya perlu menambahkan data demografi tentang ANC (*Antenatal Care*) ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Amalia, (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Ketiga dalam Menghadapi Proses Persalinan di Kecamatan Silou Kahean, *Skripsi, Universitas Sumatera Utara*
- ASEAN Secretariat, (2020). *ASEAN Sustainable Development Goals Indicators Baseline Report 2020*. Jakarta: ASEAN Sekretariat. <https://asean.org/>.
- Bender, (2020). The psychological experience of obstetric patients and health care workers after implementation of universal SARS-CoV-2 testing'. *American Journal of Perinatology*, 37(12), 1271–1279. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1715505>
- Direktorat Kesehatan Keluarga, (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19', pp. 9–12. Available at: [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf)
- Enggar, (2018). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Bogor : In Media
- Fithriany, (2018). Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Kuta Cot Gile Kabupaten Aceh Besar. *Thesis*. Universitas Sumatra Utara
- Fitri, (2015). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*, Jakarta:Gosyen Publishing.
- Hardani, (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, Mataram, Pustaka Ilmu
- Harini (2020). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan, *Naskah Publikasi, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang*
- Harlinawati, (2018). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Takalar : As Salam
- Huliana, (2016). *Pedoman menjalani kehamilan sehat*. Jakarta: Puspa Swara;
- Jannah, (2017). Hypnoanxiety As An Alternative Therapy To Reduce Anxiety In Primigravida Mothers. *Belitung Nursing Journal*, 2, 89–94.
- Kajdy, (2020). Risk Factors for Anxiety and Depression Among Pregnant Women during the Covid-19 Pandemic: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *Medicine*.
- Kemenkes RI, (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kemenkes RI, (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Revisi 1). Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, (2021), *Metodelogi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*, Jawa Barat, Rumah Pustaka.
- Kusmiyanti, (2019). *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Lestari, (2017). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Maharani, (2018) Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. Volume 2, No. Diakses pada 7 Desember 2018.
- Mahmudah, (2018). Hubungan Jenis dan Lama Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dengan Gangguan Menstruasi di Bidang Praktek Swasta. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Volume 1 Nomor 1
- Masturoh, (2018), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Muyasaroh (2020) Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19." Lembaga 68 Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Nahdatul Ulama Al Ghazali (UNUGHA) Cilacap.
- Padila, (2018) *Keperawatan Maternitas sesuai dengan Standar Kompetensi (PLO) dan Kompetensi Dasar (CLO)*. Nuha Medika.
- Prawirohardjo, (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Purwaningsih (2020). *Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19: Literature Review*, pp. 9–15.
- Ratnawati, (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Saputra, (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Binapura Aksara.
- Stuart, (2018). *Buku Saku Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sutanto & Fitriana, (2019) *Asuhan pada Kehamilan*. Jogjakarta: Pustaka baru press;
- Trismajaya, (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL* (J. Simarmata, Ed.). Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Videbeck, (2020) *Psychiatric-Mental Health Nursing Eight Edition*. Wolter Kluwer.

WHO (2019) *World Health Statistics 2019*.<https://www.who.int/>.

Widatiningsih, (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika

Widya (2018), Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan Pada ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman, *Skripsi, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

World Health Organization, (2020). *World Health Statistics 2020*. <https://www.who.int/en/>.

Yulaikhah, (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).

RINCIAN ANGGARAN BIAYA SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE

Anggaran biaya yang dibutuhkan dalam pembuatan skripsi ini adalah sbb :

No	Uraian	Biaya	
1.	Biaya Studi Kepustakaan		
	- Foto Copy Bahan dan Print Jurnal	Rp.	250.000
	- Foto Copy Internet	Rp.	170.000
2.	Biaya Penyusunan Skripsi		
	- Print Skripsi	Rp.	450.000
	- Foto Copy Skripsi untuk sidang 3 rangkap	Rp.	400.000
	- Foto Copy Kuesioner	Rp.	150.000
3.	Biaya Pelaksanaan Pengumpulan Data		
	- Biaya Penelitian	Rp.	100.000
	- Transportasi	Rp.	300.000
	T O T A L	Rp.	1.820.000

Mengetahui
Pembimbing

Sigli, 29 September 2022
Peneliti

Idawati., SST., M.KM

Husna

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Penelitian
Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Nama : Husna

Nim : 21040037

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti ini, jika masyarakat bersedia menjadi responden, maka mohon menjawab pertanyaan yang saya sediakan.

Atas perhatian dan kesediaan para masyarakat sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa

Husna

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Saya Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie” yang akan dilakukan oleh Husna mahasiswi program Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Sigli, 2022
Responden

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE

A. Identitas

Nama peneliti : HUSNA
 Tanggal Penelitian :..... 2022
 No Responden : (Diisi oleh peneliti)
 Usia :
 Pekerjaan :
 Pendidikan :
 Hamil ke :

B. Dukungan Suami

Bacalah dengan teliti dan seksama kemudian beri tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kenyataan !

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Suami menyediakan alat transportasi untuk mengantar ibu setiap akan melakukan pemeriksaan kesehatan		
2.	Suami menyediakan biaya tambahan untuk keperluan pembelian vitamin dan susu ibu hamil		
3.	Suami sudah mempersiapkan biaya cadangan persalinan meskipun nantinya biaya persalinan akan ditanggung BPJS		
4.	Suami memperhatikan kebutuhan gizi ibu dengan membelikan makanan yang sesuai kebutuhan ibu hamil		
5.	Suami menyediakan dana lebih untuk kebutuhan pakaian ibu hamil		
6.	Suami membaca buku KIA yang dimiliki ibu		

7.	Suami memberikan informasi kepada ibu tentang kebutuhan ibu selama masa kehamilan		
8.	Suami aktif membuka media online untuk mencari informasi seputar kehamilan dan persalinan		
9.	Suami aktif bertanya kepada bidan tentang masalah kehamilan istrinya		
10.	Suami aktif memberitahu ibu tentang kebutuhan olah raga dan istirahat pada ibu hamil		
11.	Suami mendampingi istri setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan		
12.	Suami mengajak berdoa bersama dengan istri untuk mendoakan kehamilan dan persiapan persalinan nantinya		
13.	Jika sedang ada masalah antara suami dan istri, suami tidak pernah memarahi atau membentak-bentak ibu		
14.	Suami tidak memaksa ibu selama masa kehamilan untuk melakukan hubungan seksual		
15.	Suami meminta istri untuk tidak terlalu lelah melakukan pekerjaan		
16.	Suami merasa senang dengan kehamilan ini		
17.	Suami memberikan pujian dan pelukan kepada istri karena istri menjalani kehamilan dengan sehat dan bahagia		
18.	Suami memberikan hadiah berupa perlengkapan untuk bayi yang akan dilahirkan nanti		
19.	Suami membicarakan dengan istri tentang rencana persalinan (tempat, biaya, perlengkapan dan tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan yang akan digunakan untuk bersalin)		
20	Suami mengajak istri jalan-jalan supaya tidak jenuh dengan rutinitas di rumah selama masa kehamilan		

C. Kecemasan Ibu Hamil

Bacalah dengan teliti dan seksama kemudian beri tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kenyataan !

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya merasa takut dan cemas kalau mendengar cerita-cerita tentang persalinan teman-teman saya		
2.	Saya sering bermimpi buruk jika persalinan saya akan mengalami kesulitan		
3.	Saya merasa takut jika nanti saat bersalin saya tidak bisa menahan rasa nyeri		
4.	Saya sering merasa takut jika nanti bersalin nanti tidak kuat untuk mengejan		
5.	Saya sering merasa takut jika nanti saat bersalin jalan lahir saya akan robek dan sakit		
6.	Saya merasa tersiksa menghadapi waktu persalinan		
7.	Saya merasa takut persalinan saya akan berlangsung lama		
8.	Saya merasa takut bila membayangkan jangan-jangan saya tidak bisa bertahan dalam persalinan		
9.	Saya takut jika nanti saya bersalin dan tidak kuat mengejan, anak saya akan mati dalam kandungan		
10.	Saya takut jika nanti anak saya lahir dengan tidak sempurna		
11.	Saya merasa takut jika nanti anak saya lahir tidak menangis		
12.	Saya merasa rileks bila membayangkan akan mempunyai bayi		
13.	Saya merasa takut jika nanti bayi saya lahir tidak tepat waktu sesuai perkiraan persalinan		
14.	Saya takut jika nanti bayi saya saat lahir tidak bergerak		
15.	Saya takut jika nanti bayi saya tidak mau minum ASI dari saya		



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : /MNI.05.04/PP.05.02.00/2022
Lamp : -
Hal : **Studi Pendahuluan**

Sigli, 16 April 2022

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Tangse
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2021/2022 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

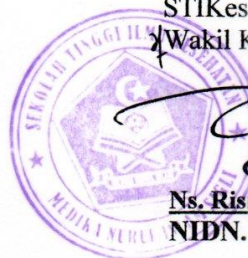
Nama : Husna
NIM : 21040011

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua I Bid Akademik




Ns. Risna, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 1325078601



**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TANGSE**



Alamat :Jln.Beureunuen - Meulaboh Km.46 Kode Pos 24166 Tangse

Nomor : 301/PKM-T/TU/Kes/2022
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Tangse, 09 Juni 2022
Kepada Yth
Dekan S1 Kebidanan STIKes
Medika Nurul Islam Sigli

Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara nomor 871/MNI.05.04/PP.05.02.00/2022 Tertanggal 16 April 2022. Kami sampaikan bahwa mahasiswa/i Program Studi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli, benar yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Husna
Nim : 221040011
Jurusan : S1 Kebidanan
Semester : II (Dua)

Telah selesai melaksanakan tugas Pengambilan Data Awal di Puskesmas Tangse ,Dengan judul **"HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE"**.

Demikian surat keterangan ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Mengetahui
Kasubbag TU Puskesmas Tangse

Mulyadi, SKM, MKM
Nip. 19750975 200701 1 003



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : ~~1787~~ /MNI.05.04/PP.05.02.00/2022

Sigli, 01 September 2022

Lamp : -

Hal : **Uji Kuesioner**

Kepada Yth :
Uji koesioner
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

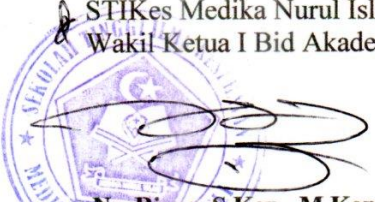
Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2021/2022 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : HUSNA
NIM : 21040011

Akan melakukan Uji Kuesioner penelitian dengan judul "**Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil Trimester 111 menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse kabupaten Pidie**"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan Uji Kuisisioner guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua I Bid Akademik

Ns. Risna, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1325078601



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TITEUE



Alamat : Jln. Beureuenuen - Tangse Km 7,5 Tel : 0653-7012799 Titeue

NO : 552/PKM-TT/IX/2022
Lampiran : -
Perihal : Uji Kuesioner

Titeue, 23 September 2022

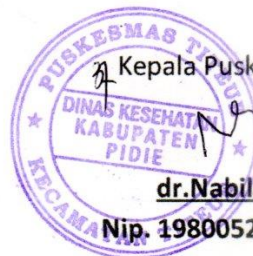
Kepada Yth.
Direktur STIKes Medika Nurul Islam
di-
Tempat

Dengan Hormat.

Sehubungan dengan surat No : 1787/MNI.05.04/PP.05.02.00/2022. tentang permohonan izin melakukan Uji Kuesioner untuk penyusunan dan penyelesaian tugas akhir, maka dengan ini kami tidak keberatan dan memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa : HUSNA
NIM : 21040011
Judul : Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse Kabupaten Pidie

Demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat di gunakan seperlunya, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Kepala Puskesmas Titeue

dr. Nabila Helmi

Nip. 19800526 201412 2 001

MASTER TABEL UJI VALIDITAS

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE

No	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Dukungan Suami																				Total	Keceemasan Ibu Hamil															Total
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	33	IRT	SMA	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13			
2	22	IRT	SMA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	15	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10			
3	39	IRT	SMA	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	15	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5			
4	22	IRT	SMA	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7			
5	21	IRT	SMA	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5			
6	39	Tani	SMP	4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12			
7	26	IRT	SMA	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12			
8	28	IRT	SMA	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8			
9	36	IRT	SMA	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	7		
10	25	IRT	SMA	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7			


```
RELIABILITY
/VARIABLES=DK1 DK2 DK3 DK4 DK5 DK6 DK7 DK8 DK9 DK10 DK11 DK12 DK13 DK14 DK15 DK16 DK17 DK18 DK19
DK20
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	N of Items
0,977	20

CORRELATIONS

```
/VARIABLES=K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9 K10 K11 K12 K13 K14 K15 TK
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```


K10	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	0.524	1.000 ^{**}	0.356	.802 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	1.000 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	.922 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.120	0.000	0.312	0.005	0.120	0.005	0.000	0.120	0.005	0.120	0.005	0.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
K11	Pearson Correlation	.802 ^{**}	0.356	.802 ^{**}	0.167	0.583	0.356	0.583	.802 ^{**}	0.167	.802 ^{**}	0.356	0.583	.713 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.005	0.312	0.005	0.645	0.077	0.312	0.077	0.005	0.645	0.005	0.312	0.077	0.021
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
K12	Pearson Correlation	1.000 ^{**}	0.524	1.000 ^{**}	0.356	.802 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	1.000 ^{**}	0.356	1.000 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	.922 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.120	0.000	0.312	0.005	0.120	0.005	0.000	0.312	0.005	0.120	0.005	0.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
K13	Pearson Correlation	0.524	1.000 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	0.356	1.000 ^{**}	0.356	0.524	.802 ^{**}	0.524	1	0.356	1.000 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	0.120	0.000	0.120	0.005	0.312	0.000	0.312	0.120	0.005	0.120	0.000	0.312	0.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
K14	Pearson Correlation	.802 ^{**}	0.356	.802 ^{**}	0.167	1.000 ^{**}	0.356	0.583	.802 ^{**}	0.167	.802 ^{**}	0.356	1	0.356
	Sig. (2-tailed)	0.005	0.312	0.005	0.645	0.000	0.312	0.077	0.005	0.645	0.005	0.312	0.000	.749 [*]
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0.013
K15	Pearson Correlation	0.524	1.000 ^{**}	0.524	.802 ^{**}	0.356	1.000 ^{**}	0.356	0.524	.802 ^{**}	0.524	1.000 ^{**}	0.356	1
	Sig. (2-tailed)	0.120	0.000	0.120	0.005	0.312	0.000	0.312	0.120	0.005	0.120	0.000	0.312	0.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TK	Pearson Correlation	.922 ^{**}	.805 ^{**}	.922 ^{**}	0.638	.749	.805 ^{**}	.713 [*]	.922 ^{**}	0.683	.922 ^{**}	.805 ^{**}	.749 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.005	0.000	0.005	0.013	0.005	0.021	0.000	0.015	0.000	0.005	0.013	0.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

/VARIABLES=K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9 K10 K11 K12 K13 K14 K15

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,958	15



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 1570/MNI.05.02/PP.05.00/2022
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Sigli, 12 September 2022

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Tangse
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2022/2023 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : HUSNA
NIM : 21040011
Judul Skripsi : Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester 111 menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tangse kabupaten Pidie

Tempat : Puskesmas Tangse

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

STIKes Medika Nurul Islam
Wakil Ketua I Bid Akademik

Ns. Risna, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1325078601



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TANGSE



Alamat : Jln. Beureunjen - Meulaboh Km.46 Kode Pos 24166 Tangse

Nomor : 599/PKM-T/TU/Kes/2022
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Tangse, 20 September 2022
Kepala Yth
Dekan S1 Kebidanan STIKes
Medika Nurul Islam Sigli

Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara nomor 1570/MNI.05.04/PP.05.02.00/2022 tertanggal 12 September 2022 Kami sampaikan bahwa mahasiswa/i S-1 Kebidana STIKes Medika Nurul Islam Sigli, benar yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **Husna**
Nim : 21040011
Jurusan : S-1 Kebidanan
Semester : 2 (Dua)

Telah menyelesaikan tugas penelitian di Puskesmas Tangse. Dengan judul **"HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE"**.

Demikian surat keterangan ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Tangse

MULYADI, SKM, MKM
Nip. 197509172007011003

MASTER TABEL

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III MENGHADAPI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANGSE KABUPATEN PIDIE

No	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Ket	Dukungan Suami																			Total	Kat	Kecemasan Ibu Hamil																	Total
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			20																	
1	30	IRT	SMA	1	Primipara	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Mendukung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	Cemas					
2	30	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	14	Mendukung	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	Tidak				
3	22	IRT	SMP	2	Multipara	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	15	Mendukung	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	6	Tidak				
4	32	IRT	D3	2	Multipara	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	9	Tidak	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8	Cemas				
5	35	IRT	S1	1	Primipara	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	9	Tidak	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	Cemas				
6	27	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	Mendukung	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	6	Tidak				
7	22	IRT	SMA	1	Primipara	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	13	Mendukung	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	8	Cemas				
8	28	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	10	Tidak	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	9	Cemas					
9	38	IRT	SMP	4	Multipara	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	14	Mendukung	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	5	Tidak					
10	35	IRT	SMA	3	Multipara	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	15	Mendukung	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	6	Tidak					
11	30	IRT	SMA	5	Grandemultipara	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Mendukung	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	Tidak					
12	35	IRT	SMA	2	Multipara	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	Tidak	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7	Tidak					
13	33	IRT	SMA	3	Multipara	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13	Mendukung	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Cemas					
14	22	IRT	SMA	1	Primipara	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	15	Mendukung	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	Cemas					
15	39	IRT	SMA	4	Multipara	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	15	Mendukung	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	Tidak					
16	22	IRT	SMA	1	Primipara	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	Mendukung	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	7	Tidak					
17	21	IRT	SMA	1	Primipara	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13	Mendukung	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	5	Tidak						
18	39	Tani	SMP	4	Multipara	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	9	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Cemas					
19	26	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	14	Mendukung	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Cemas					
20	28	IRT	SMA	2	Multipara	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	Mendukung	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Cemas					
21	36	IRT	SMA	3	Multipara	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	Mendukung	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	7	Tidak					
22	25	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	13	Mendukung	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	Tidak						
23	31	IRT	SMA	3	Multipara	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	11	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	Cemas					
24	24	IRT	SMA	3	Multipara	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	14	Mendukung	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	Tidak					
25	24	IRT	SMA	1	Primipara	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	Mendukung	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	7	Tidak					
26	25	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	13	Mendukung	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Tidak					
27	26	IRT	SMA	3	Multipara	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	15	Mendukung	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	Tidak					
28	37	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	Tidak	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	Cemas					
29	32	IRT	SMP	4	Multipara	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	14	Mendukung	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9	Cemas						
30	27	IRT	SMA	4	Multipara	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	15	Mendukung	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	Tidak						
31	39	IRT	SMP	3	Multipara	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	14	Mendukung	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	7	Tidak					
32	41	IRT	SMP	4	Multipara	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	9	Tidak	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	Tidak						
33	27	IRT	SMP	1	Primipara	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	10	Tidak	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9	Cemas						
34	27	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	11	Tidak	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	10	Cemas						
35	27	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	14	Mendukung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	Tidak						
36	35	IRT	SMA	4	Multipara	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9	Tidak	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	Tidak						

No	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Ket	Dukungan Suami																				Total	Kat	Kecemasan Ibu Hamil															Total	Kat
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
37	29	IRT	SI	2	Multipara	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	Mendukung	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6	Tidak						
38	24	IRT	SMA	2	Multipara	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	Mendukung	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	7	Tidak					
39	31	IRT	SMA	2	Multipara	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	Tidak	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10	Cemas						
40	32	IRT	SMA	5	Grandemultipara	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	Mendukung	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	7	Tidak					
41	31	IRT	D3	4	Multipara	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	Tidak	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11	Cemas						
42	35	IRT	SMA	5	Grandemultipara	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Mendukung	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	Tidak						
43	44	IRT	SMP	7	Grandemultipara	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	14	Mendukung	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	Tidak						
Total						552																				339		Total															7,88	
Mean						12,8																				Mean		Mean															7,88	

Dukungan Suami

1. Mendukung >12,8

2. Tidak Mendukung <= 12,8

Kecemasan

1. Cemas > 7,88

2. Tidak Cemas <= 7,88

HASIL PENELITIAN

FREQUENCIES VARIABLES=U P PT Par DS K
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Resiko Tinggi	8	18.6	18.6	18.6
	Resiko Rendah	35	81.4	81.4	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	42	97.7	97.7	97.7
	Tani	1	2.3	2.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

		Pendidikan terakhir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	8	18.6	18.6	18.6
	SMA	31	72.1	72.1	90.7
	D3	2	4.7	4.7	95.3
	S1	2	4.7	4.7	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

		Paritas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	8	18.6	18.6	18.6
	Multipara	31	72.1	72.1	90.7
	Grandemultipara	4	9.3	9.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	30	69.8	69.8	69.8
	Tidak Mendukung	13	30.2	30.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Kecemasan Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas	17	39.5	39.5	39.5
	Tidak Cemas	26	60.5	60.5	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

```

CROSSTABS
  /TABLES=DS BY K
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Suami *	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%
Kecemasan Ibu Hamil						

Dukungan Suami * Kecemasan Ibu Hamil Crosstabulation

			Kecemasan Ibu Hamil		Total
			Cemas	Tidak Cemas	
Dukungan Suami	Mendukung	Count	7	23	30
		Expected Count	11.9	18.1	30.0
		% within Dukungan Suami	23.3%	76.7%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	10	3	13
		Expected Count	5.1	7.9	13.0
		% within Dukungan Suami	76.9%	23.1%	100.0%
Total	Count		17	26	43
	Expected Count		17.0	26.0	43.0
	% within Dukungan Suami		39.5%	60.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.896 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.770	1	.003		
Likelihood Ratio	11.071	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.643	1	.001		
N of Valid Cases	43				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,14.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN



