

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN  
IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS  
HURAGI KECAMATAN HUTARAJA TINGGI**

**SKRIPSI**

**Disusun Oleh :**

**INAYAH AMANDA PUTRI HASIBUAN  
NIM. 19060024**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN  
IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI  
PUSKESMAS HURAGI KECAMATAN HUTARAJA  
TINGGI TAHUN 2023**

**OLEH**

**INAYAH AMANDA PUTRI HASIBUAN  
NIM. 19060024**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi  
Nama Mahasiswa : Inayah Amanda Putri Hasibuan  
NIM : 19060024  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 15 September 2023.

Menyetujui  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
NIDN. 0120079601

Yulinda Aswan, SST, M. Keb  
NIDN. 0125079003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

Bd. Nurelilasari Siregar, S. Keb, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Inayah Amanda Putri Hasibuan  
NIM : 19060024  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi Tahun 2023” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenarand alam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, September 2023  
Pembuat Pernyataan



Inayah Amanda Putri Hasibuan  
NIM. 19060024

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Inayah Amanda Putri Hasibuan  
Tempat/Tanggal Lahir : Sosa, 11 Agustus 2001  
Alamat : Sosa  
No. Telp/HP : 822-8484-8266  
Email : inayahamandaputri@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD : NEGERI 1 AJAMU (2007- 2013)
2. SMP : NEGERI 4 SOSA (2014- 2016)
3. SMA : NEGERI 1 SOSA (2017- 2019)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi Tahun 2023” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM,M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, S.ST,M.Keb, selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Rini Amelia Batubara,S.Tr.Keb,M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yulinda Aswan, SST,M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bd. Lola febrianthy,S.Keb,M.Keb, Selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu menguji dan memberi kritik dan saran pada skripsi ini

6. Ayannur Nasution, Str,Keb,M.K.M Selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu menguji dan memberi kritik dan saran pada skripsi ini
7. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua Orang Tua yang sangat saya cinta yang selalu memberikan dukungannya dan do'a.
9. Berbagai pihak yang telah membantu saya menyelesaikan Skripsi ini baik langsung maupun tidak langsung.

Dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi proses pembelajaran Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, September 2023

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, September 2023  
Inayah Amanda Putri Hasibuan

**Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi  
Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi Tahun 2023**

**ABSTRAK**

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan dan menjadi kecemasan sebab dapat beresiko menyebabkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Kecemasan muncul sebagai rasa takut yang intens. Jika dibiarkan dapat berlanjut memicu beberapa komplikasi seperti dan ibu kehilangan tenaga (*power*). Peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. 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 mempersiapkan biaya persalinan. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain descriptive corellation. Jumlah populasi sebanyak 53 orang dan sampel sebanyak 53 orang ibu hamil trimester 3. Teknik sampel yang digunakan yaitu total sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu hamil 20-30 tahun (77,4%), mayoritas pendidikan ibu hamil adalah SMA (62,3%), mayoritas pekerjaan ibu hamil adalah petani (37,7%), hasil bivariat menunjukkan Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan hasil p-value dengan taraf signifikan  $\alpha$  (0, 05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai P value 0,003. Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

**Kata Kunci** : Persalinan, Tingkat kecemasan, Dukungan suami  
Daftar Pustaka : 45 (2015-2023)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research's Report, September 2023

Inayah Amanda Putri Hasibuan

*The Relationship between Husband Support Toward Anxiety of Pregnant Women In Facing Childbirth at the Huragi Public Health Center Hutaraja Tinggi District in 2023*

**ABSTRACT**

*Pregnancy for a woman is a happy thing and becomes anxiety because it can cause complications for the mother and fetus. risk of causing complications for the mother and fetus. Anxiety appears as intense fear. If left unchecked, it can lead to several complications such as and the mother losing power. The husband's role is expected when the wife is pregnant or in labor. Husband support provided for his wife can be in the form of accompanying the wife during antenatal visits, providing extra attention and affection when the wife is pregnant, providing additional information on important things extra attention and affection when the wife is pregnant, providing additional information on important things in caring for pregnancy and preparing for labor costs. This study aims to find out the husband's support for pregnant women's anxiety in facing labor in the facing childbirth at the Huragi Public Health Center, Hutaraja Tinggi sub-district. Type of This research uses quantitative research with a descriptive correlation design. corellation design. The population was 53 people and the sample was 53 pregnant women in trimester 3. The sampling technique used was total sampling. The Method of data collection using a questionnaire. The results showed that the majority of pregnant women's age was 20-30 years (77.4%), the majority of pregnant women's education was high school (62.3%), the majority of pregnant women's work was The majority of pregnant women's education is high school (62.3%), the majority of pregnant women's occupations are farmers (37.7%), bivariate results showed that based on the results of the chi square test, the results showed a p-value with a significant level of  $\alpha$  (37.7%). p-value with a significant level  $\alpha$  (0, 05). Based on these results that the P value is 0.003. So that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted.*

**Key Words:** *Labor, anxiety level, husband support*

**Bibliography:** *45 (2015-2023)*



## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI</b>	
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Kehamilan .....	8
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	8
2.1.2 Perubahan Psikologis Kehamilan .....	8
2.1.3 Aspek Yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Ibu Hamil .....	10
2.2 Kecemasan .....	12
2.2.1 Pengertian Kecemasan.....	12
2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	13
2.2.3 Tingkat Kecemasan .....	15
2.2.4 Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan .....	17
2.2.5 Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan .....	18
2.2.6 Pengukuran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil .....	19
2.3 Dukungan Suami .....	22
2.3.1 Pengertian .....	22
2.3.2 Bentuk Dukungan Suami.....	23
2.3.3 Faktor faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami .....	25
2.3.4 Manfaat Dukungan Suami.....	27
2.4 Kerangka Konsep .....	27
2.5 Hipotesis Penelitian.....	28

<b>BAB 3 METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	29
3.2.2 Waktu Penelitian .....	30
3.3 Populasi dan Sampel .....	30
3.3.1 Populasi .....	30
3.3.2 Sampel .....	30
3.4 Etika Penelitian .....	31
3.5 Defenisi Operasional .....	32
3.6 Instrumen Penelitian.....	32
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	34
3.7.1 Tahap Persiapan.....	34
3.7.2 Tahap Pelaksanaan .....	34
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	35
3.8.1 Pengolahan Data.....	35
3.8.2 Analisa Univariat.....	36
3.8.3 Analisa Bivariat .....	36
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
4.1 Analisa Univariat .....	39
4.1.1 Karakteristik responden.....	39
4.1.2 Dukungan Suami .....	40
4.1.3 Tingkat Kecemasan .....	40
4.2 Analisa Bivariat.....	41
4.2.1 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil .....	41
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
5.1 Gambaran Karakteristik Responden .....	42
5.1.1 Umur .....	42
5.1.2 Pendidikan .....	43
5.1.3 Dukungan Suami Dalam Menghadapi Persalinan.....	43
5.1.4 Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan .....	45
5.2 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan .....	46
<b>BAB 6 PENUTUP.....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan .....	49
6.2 Saran .....	49

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian.....	29
Tabel 3.2 Defenisi Operasioanl.....	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi.....	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi.....	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi.....	40
Tabel 4.4 Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Di Puskesmas Huragi .....	40
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi.....	41
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil .....	41

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep .....	27

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Survey Pendahuluan dari Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Izin Survey Pendahuluan dari Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian Dari Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi
- Lampiran 5. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Lembar Kuisisioner
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Dokumntasi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
HARS	: Hamilton Anxiety Rating Scale
ICPD	: International Conference on Population and Development
WHO	: World Health Organization

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan dan menjadi kecemasan sebab dapat beresiko menyebabkan komplikasi bagi ibu maupun janin. Kesiapan fisik maupun mental sangat dibutuhkan oleh ibu dalam menerima kondisi kehamilannya serta dalam menghadapi proses persalinan. Ibu yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperhatikan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Janiwarty & Pieter, 2016)

Menurut *World Health Organization* (WHO), di seluruh Dunia angka kematian maternal pada tahun 2022 yaitu 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/ komplikasi terkait kehamilan dan selama persalinan. Negara yang mempunyai AKI lebih besar adalah negara Myanmar dan Laos yaitu 350 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhaharsana, hingga tahun 2022 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu mencapai 207 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, RI 2022).

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (*International Conference on Population and Development ke-25*) yang diselenggarakan pada

bulan November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Susiana, 2019).

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih terjadi hingga saat ini. Terdapat sekitar 6.856 jumlah kasus kematian ibu hamil pada tahun 2021, mengalami peningkatan yang signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2019 dimana AKI sekitar 4.197 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil SUPAS Indonesia menduduki peringkat ke dua AKI tertinggi setelah Negara Laos. Penyebab utama kematian ibu tersebut adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi serta partus lama (SDKI, 2021).

Data Dinas kesehatan Sumatra Utara berdasarkan laporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWSKIA), AKI pada tahun 2022 sebanyak 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir, sehingga AKI sebesar 65,50 per kelahiran hidup. Sementara AKB sebanyak 715 kasus dari 299,198 sasaran lahir hidup. Sehingga AKB sebesar 2,39 per 1000 kelahiran hidup. Sumatra Utara menduduki peringkat kelima kematian ibu hamil dan ke -11 kematian bayi paska melahirkan secara nasional. (Dinkes, 2022)

Rasa cemas menghadapi proses persalinan menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Kecemasan muncul sebagai rasa takut yang intens atau panik. Jika dibiarkan dapat berlanjut memicu beberapa komplikasi seperti kala 1 memanjang, ibu kehilangan tenaga (*power*) bahkan partus macet (Amiri et al, 2019).

Data WHO pada tahun 2020 tentang data kecemasan di beberapa negara berkembang di dunia menunjukkan rata-rata 15,6% ibu hamil mengalami gangguan psikologis, di Prancis 7,9 % ibu hamil mengalami kecemasan selama masa kehamilan, Di Indonesia terdapat 5.673.562 orang ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000 orang ibu hamil (28, 7%) (Depkes RI, 2021).

Menurut Stuart (2014) faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya yaitu status kesehatan ibu dan bayi, umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, dan dukungan keluarga khususnya suami. Hasil data penelitian yang dilakukan oleh Aprianawati (2017) menunjukkan bahwa dukungan suami yaitu cukup 8 responden (29,6%), dan dukungan suami baik yaitu 19 responden (70,4%). Hasil tingkat kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 ibu hamil (63,0%), dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 ibu hamil (22,2%). Dukungan suami sangat diharapkan oleh seorang ibu hamil yang pertama kali menghadapi kehamilan, ketika menghadapi proses persalinan cenderung mengalami kecemasan.

Hal ini dikarenakan proses persalinan adalah sesuatu hal baru yang akan dialaminya (Evayanti, 2017). Namun saat ini partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan. Rendahnya partisipasi suami tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan suami tentang kehamilan, pengalaman status perkawinan, status sosial ekonomi, budaya, pendapatan, tingkat pendidikan (Hermanto, 2017).

Peran suami sangat diharapkan ketika istri sedang hamil atau bersalin. Pemerintah juga sangat menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (suami siap antar jaga). Suami harus tahu perkembangan kondisi istri, memberikan dorongan dan semangat serta lebih memberi perhatian. Ibu bersalin yang didampingi selama persalinan memberikan banyak keuntungan antara lain menurunkan *sectio caesarea* (50%), waktu persalinan lebih pendek (25%), menurunkan pemberian *epidural* (60%), menurunkan penggunaan *oksitosin* (40%), menurunkan penggunaan analgetik (30%) dan menurunkan kelahiran dengan *forcep* (40%).

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-hali 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, 2021).

Komplikasi kelahiran dan kematian ibu dapat dihindari dengan memberikan perawatan, perlindungan dan pertolongan yang baik secara bersama-sama dan terpadu antara keluarga khususnya suami, masyarakat dan pemerintah. Melihat kenyataan di masyarakat dukungan suami sangat membantu seorang ibu untuk menjalani kehidupan baru sebagai wanita hamil yang akan mengalami berbagai perubahan fisik maupun emosi. Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil tersebut sangat berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil yang akan melakukan persalinan dan

mendapat dukungan dari suami akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas (Laili, 2020).

Dalam hal ini pemerintah telah menerapkan berbagai kebijakan terutama untuk ibu hamil dan bersalin. Kebijakan pemerintah antara lain *making pregnancy safer* yang bertujuan menanggulangi penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Selain itu kebijakan yang baru dilakukan SDG's *goald's* ke tiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Dengan adanya program tersebut diharapkan seluruh ibu hamil dapat terbantu dalam proses persalinannya termasuk upaya mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan. Selain itu dalam persalinan, petugas kesehatan khususnya bidan memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan ibu selama persalinan. (Kemenkes 2019)

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi jumlah ibu hamil trimester ke 3 pada tahun 2023 sebanyak 53 orang ibu hamil, dengan melakukan wawancara terhadap 2 orang ibu hamil yang akan melakukan persalinan mengatakan merasa sangat cemas, khawatir dan tidak tidur nyenyak. Berdasarkan dari latar belakang peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami terhadap Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi tahun 2023”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah yaitu “Adakah Hubungan Dukungan Suami terhadap Kecemasan ibu hamil Dalam

Menghadapi Persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi tahun 2023?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Dukungan Suami terhadap Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi tahun 2023.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi tahun 2023.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi tahun 2023.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan Dukungan Suami terhadap Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi tahun 2023.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan informasi tentang hubungan Dukungan Suami terhadap Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Huragi kecamatan Hutaraja Tinggi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Ibu Hamil**

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

#### **2. Bagi Suami**

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi suami untuk selalu memberikan dukungan pada ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan.

#### **3. Bagi puskesmas huragi**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan bagi bidan di Puskesmas huragi dalam tindakan persalinan dengan melibatkan suami dalam proses persalinan

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian 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 lahir (Ratnawati, 2020)

Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Bila dihitung dari saraf *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 di dalam atau di luar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah, 2019)

Kehamilan merupakan suatu perjalanan baru yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologis. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan. Rasa cemas selama kehamilan dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses persalinan yang aman untuk ibu dan bayinya (Ratnawati, 2020).

##### **2.1.2 Perubahan Psikologis Kehamilan**

Menurut Sarwinanti dan Rina (2019) pada masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar adalah karena pengaruh hormon yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan korpus luteum yang berkembang menjadi

korpus graviditas dan dilanjutkan sekresinya oleh plasenta setelah terbentuk sempurna. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stress yang di tandainya ibu sering murung.

Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang di alami pada kehamilan akan berpengaruh pada janin, karna pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat atau BBLR (Ratnawati, 2020).

Ratnawati, 2020 mengemukakan Perubahan psikologis selama masa kehamilan yaitu :

### **1. Perubahan Psikologi Trimester Pertama**

Pada trimester pertama, sering timbul rasa cemas bercampur rasa bahagia, rasa sedih, rasa kecewa, sikap penolakan, ketidakyakinan atau ketidakpastian, sikap ambivalen (bertentangan), perubahan seksual, fokus pada diri sendiri, stres dan guncangan psikologis sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman dan pertengkaran.

### **2. Perubahan Psikologi Trimester Kedua**

Bentuk perubahan psikologi ibu hamil pada trimester kedua seperti rasa khawatir, perubahan emosional dan terjadi peningkatan libido. Trimester kedua kehamilan dibagi menjadi dua fase, yaitu *pre-quickening* (sebelum gerakan janin dirasakan oleh ibu) dan *post quickening* ( setelah gerakan janin dirasakan oleh ibu). Fase *pre-quickening* merupakan fase untuk mengetahui hubungan *interpersonal* dan dasar pengembangan interaksi sosial ibu dengan janin, perasaan menolak dari ibu yang tampak dari sikap negatif seperti tidak memperdulikan dan mengabaikan, serta ibu yang

sedang mengembangkan identitas keibuannya, sedangkan fase *post quickening* merupakan fase dimana identitas keibuannya semakin jelas. Ibu akan fokus pada kehamilannya dan lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Kehidupan psikologis ibu hamil tampak lebih tenang, tetapi perhatian mulai beralih pada perubahan bentuk tubuh, keluarga, dan hubungan psikologis dengan janin. Pada fase ini, sifat ketergantungan ibu hamil terhadap pasangannya semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

### **3. Perubahan Psikologi Trimester Ketiga**

Pada trimester ketiga kehamilan, perubahan psikologis ibu hamil semakin kompleks dan meningkat dibandingkan trimester sebelumnya akibat kondisi kehamilan yang semakin membesar. Beberapa kondisi psikologis yang terjadi, seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya.

#### **2.1.3 Aspek Yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Ibu Hamil**

Ibu hamil pada minggu-minggu terakhir usia kehamilannya selalu dihindari perasaan takut menghadapi persalinan. Perasaan takut yang timbul bermacam-macam, diantaranya takut tidak dapat melahirkan dengan normal, takut bayi yang dilahirkan tidak sempurna, atau takut terjadi sesuatu dengan bayi yang akan dilahirkannya. Ketakutan yang bertambah kuat saat persalinan berpengaruh buruk pada proses persalinan itu sendiri (Cahyono, 2016).

Menurut Romauli (2014) faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan yaitu:

1. Lingkungan rumah

Sikap mental pasangan suami istri dalam menyambut kehadiran anak dan menjalankan peran mereka sebagai ayah dan ibu dapat menciptakan lingkungan rumah yang kondusif. Hal ini akan sangat menentukan kesehatan anak secara fisik, mental dan sosial. Kehamilan yang tidak diinginkan dan menciptakan lingkungan yang tidak kondusif sehingga mempengaruhi kondisi psikologis ibu pada saat hamil dan melahirkan.

2. Kondisi perkawinan

Perkawinan lebih difokuskan kepada keadaan dimana seorang laki-laki dan seorang perempuan hidup bersama dalam kurun waktu yang lama. Dikukuhkan dengan perkawinan yang sah 15 sesuai dengan undang-undang atau peraturan hukum yang ada. Dampak dari perkawinan yang tidak sah pada ibu bersalin adalah timbulnya perasaan cemas dan khawatir yang berlebihan.

3. Paritas atau jumlah anak

Paritas atau jumlah anak dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu bersalin, hal ini dapat disebabkan karena pengalaman persalinan yang normal dapat mengurangi kecemasan ibu bersalin

#### 4. Diri sendiri (ibu hamil)

Faktor pemicu stress ibu hamil yang bersal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi dan nantinya akan terlihat ketika bayi lahir

## **2.2 Kecemasan**

### **2.2.1 Pengertian Kecemasan**

Kecemasan adalah suasana perasaan (*mood*) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah, sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah.

Kecemasan dalam kehamilan adalah keadaan emosional yang mirip dengan kecemasan pada umumnya namun berbeda karena secara khusus berfokus pada kekhawatiran pada wanita hamil. Kehamilan memberikan perubahan fisik, psikis dan stresor bagi wanita. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang saat dilahirkan. Kecemasan dapat bertambah berat apabila ibu hamil mengalami ketakutan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandung serta kesiapan mental dalam menghadapi proses persalinan (Handayani,2018).

Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi atau menyebabkan depresi ( Kajdy dkk, 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan adalah salah satu emosi negatif yang paling umum selama masa kehamilan terutama umumnya terjadi saat trimester ketiga (Handayani, 2018).

### 2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya sebagai berikut:

#### 1. Umur

mempengaruhi kematangan kepribadian individu. Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul. Sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga sangat mudah mengalami kecemasan akibat adanya stressor. Kehamilan ibu dengan usia beresiko dapat menjadi penyebab rasa cemas ibu. (Rismalinda, 2015).

#### 2. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak mengetahui tentang kehamilannya dan lebih mampu dalam mengendalikan rasa cemas selama kehamilan (Hasim, 2018).

#### 3. Dukungan Keluarga

Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang (Manuaba, 2015).

#### 4. Ekonomi

Status ekonomi menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil. Status ekonomi didalam keluarga kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan janinnya. tingkat ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologi ibu hamil.

#### 5. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupannya. Pengalaman dan pendidikan seseorang dari sejak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan seseorang. Kesesuaian antara pekerjaan dalam diri seseorang memberikan kesan dan pengetahuan. Diketahui ibu yang bekerja lebih aktif dibanding dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu yang bekerja lebih stabil dibanding ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan dari berbagai *stressor* di tempat pekerjaan. Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang ibu hamil yang bekerja mengalami gangguan atau penyakit akibat kerja, seperti kondisi lingkungan (Hasim, 2018).

#### 6. Paritas

Pada primigravida, mereka secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan adalah proses alami bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya

menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya

Paritas ibu pada primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

### **2.2.3 Tingkat Kecemasan**

#### **1. Kecemasan Ringan**

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri. Cemas ringan dapat ditunjukkan dengan:

- a. Timbul perasaan berdebar debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu.
- b. Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal.
- c. Pupil mata normal.
- d. Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang.
- e. Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi.

## **2. Kecemasan Sedang**

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Cemas sedang dapat ditunjukkan dengan :

- a) Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras.
- b) Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan mulai meningkat

## **3. Kecemasan Berat**

Ketika mengalami kecemasan berat seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada area lain. Cemas berat dapat ditunjukkan dengan :

- a) Nafas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras serta sulit dimengerti, perilaku diluar kesadaran.
- b) Tanda vital meningkat, berkeringat banyak, diare, peningkatan frekuensi buang air, tidak mau melihat lingkungan, wajah tampak tegang.

#### **4. Panik**

Merupakan tingkat tertinggi dimana Individu sangat kacau atau berbahaya bagi diri maupun orang lain. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif semua pemikiran rasional berhenti yang mengakibatkan respon fight, flight atau freeze, yaitu kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap di tempat dan berjuang atau tidak dapat melakukan apapun. Ansietas sangat berat berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror (Videbeck, 2017).

#### **2.2.4 Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan**

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselimuti perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahu kapan akan melahirkan. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan (Kusumawati, 2018). kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan dan aneka kekhawatiran lainnya. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut :

##### **1. Memilih Tempat Bersalin Yang Memadai**

Pemilihan tempat bersalin yang baik menyangkut fasilitas penunjang, seperti perlengkapan alat laboratorium, dokter yang terpercaya, serta kamar perawatan yang nyaman. Perhatikan juga jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin.

## **2. Pendampingan Oleh Pasangan**

Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, orangtua, saudara kandung dan sebagainya bisa memberi dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang.

## **3. Hindari Kisah Buruk**

Mintalah orang-orang dirumah atau teman anda untuk tidak menceritakan kisah persalinan yang buruk. Cerita-cerita yang bernada membandingkan proses persalinan juga kurang bijak karena hanya akan membuat ibu cemas.

### **2.2.5 Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan**

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Wiknjastro, 2018). Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi his dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Alza dan Ismawarti, 2019).

Kecemasan dalam kehamilan jika tidak diatasi sesegera mungkin maka akan berdampak negative bagi ibu dan janin. Dampak untuk ibu memicu terjadinya kontraksi rahim sehingga melahirkan premature, keguguran dan depresi. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklampisa dan keguguran (Alder, dkk., 2019).

Kecemasan dalam masa kehamilan memang tidak berdampak langsung terhadap kematian namun kecemasan dalam persalinan memberi efek gelisah, dan aktifitas saraf autonom dalam merespon terhadap ancaman yang tidak jelas yang individu rasakan, sehingga menghambat proses persalinan. Kecemasan dalam kehamilan kecemasan dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama, peningkatan insidensi atonia uteri, laserasi perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, dan syok, sedangkan pada bayi dapat meningkatkan resiko kelahiran prematur dan BBLR (Hasim, 2018)

#### **2.2.6 Pengukuran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Menurut Max Hamilton dalam Schlaepfer (2014) kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat ukur yang di sebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala ini adalah pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS ada 14 symptom yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang di observasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4.

Skala HARS pertama kali diperkenalkan oleh Max Hamilton tahun 1959 dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, para peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrument ini sudah baku. Menurut Nursalam 2008 juga telah melakukan uji validitas dan reliabilitas HARS. Hasil dari penelitiannya tersebut didapatkan korelasi dengan HARS ( $r$

hitung= 0,57- 0,84) dan ( $r_{table}$ = 0,349). Hasil koefisien reliabilitas dianggap reliable jika  $r > 0,60$ . Hal ini menunjukkan bahwa HRS-A cukup valid dan reliable.

Kuisisioner skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) penilain kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan pada binatang besar.
4. Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala somatik : nyeri pada otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala sensorik : perasaan ditusuk- tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.

11. Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksilemah atau impotensi.
13. Gejala autonomy : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku atau sikap : gelisah, jati- jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan katagori :

- 0= Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1= Ringan (satu dari gejala yang ada)
- 2= Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3= Berat (lebih dari setengah gejala yang ada)
- 4= Panik (semua gejala ada)

Penentuan tingkat kecemasan menurut Hamilton dalam Schlaepfer (2014)

dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14= tidak ada kecemasan

Skor 14- 20= kecemasan ringan

Skor 21-27= kecemasan sedang

Skor 28-41= kecemasan berat

Skor 42-56= panik

## **2.3 Dukungan Suami**

### **2.3.1 Pengertian**

Dukungan suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai (Aprianawati dan Sulistyorini, 2017).

Menurut Wangmuba (2016) dukungan suami adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang membutuhkan dukungan. Dukungan suami merupakan unsur terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.

Dukungan suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua, dukungan eksternal dan internal. Dukungankeluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga,sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Dukungan keluarga dari internal antara lain dukungan dari suami dan istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak (Setiadi, 2018).

### **2.3.2 Bentuk Dukungan Suami**

Menurut Fitriany (2018) bentuk- bentuk dukungan dapat di uraikan sebagai berikut :

#### **1. Emosional**

Bentuk dukungan emosional yang dimaksud adalah rasa empati, cinta dan kepercayaan dari orang lain terutama suami sebagai motivasi. Suami berfungsi sebagai salah satu tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan dan perhatian.

#### **2. Informasi**

Bantuan informasi dengan membantu individu untuk menemukan alternative yang tepat bagi penyelesaian masalah. Dukungan informasi dapat berupa saran, nasehat dan petunjuk dari orang lain, sehingga individu dapat mengatasi dan memecahkan masalah. Disamping itu dukungan informasi tentang kehamilan. Suami dapat memberikan bahan bacaan seperti buku, majalh/ tabloid tentang kehamilan.

#### **3. Dukungan**

Instrumental Dukungan instrumental di tunjukkan pada ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong orang menghadapi masalah berbentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu. Dukungan instrumental dapat berupa dukungan materi seperti pelayanan, barang- barang dan finansial (Kholil, 2017)

#### **4. Penilaian**

Dukungan penilaian dapat berupa pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu. Individu menilai perilaku mendukung dari sumber, sehingga individu merasakan kepuasan, merasa diperhatikan, merasa dihormati, merasa memiliki kasih sayang, dan merasa dipercaya.

#### **5. Dukungan suami**

Persiapan pendamping persalinan juga perlu difikirkan menjelang persalinan. Kehadiran seorang suami dapat meningkatkan kesiapan psikologis atau mental, mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri dan memberikan rasa aman dan nyaman saat bersalin. Dukungan yang diperoleh ibu hamil dari suami akan memotivasi ibu untuk mengakses informasi dan mendapatkan pelayanan antenatal care termasuk diantaranya kelas ibu hamil (Depkes RI, 2014).

Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangat berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman. Selain itu suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan yang positif dengan demikian dukungan suami memiliki peranan penting dalam

Meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Suami yang tidak mendukung yaitu suami yang tidak mengingatkan untuk minum obat, tidak mengantar untuk periksa kehamilan, memperhatikan kebutuhan ibu hamil dan memberikan rasa nyaman (Yuliana, 2015).

### **2.3.3 Faktor faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami**

Menurut Kholil (2017) beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain:

#### **1. Pengetahuan tentang kehamilan**

Dengan banyak membaca buku dan tulisan mengenai kehamilan, hal-hal yang tidak jelas dan membingungkan dapat teratasi dan semakin mudah bagi suami untuk turut merasakan yang dialami istri. Pengetahuan ini juga akan membuat proses kehamilan menjadi lebih menarik bagi suami. Rendahnya partisipasi suami dalam kehamilan ibu dikarenakan kurang mendapat informasi yang berkaitan dengan masalah kehamilan.

#### **2. Pengalaman**

Pengalaman seorang suami dari orang lain menghadapi kehamilan dan persalinan akan berpengaruh positif terhadap dukungan yang diberikan kepada istrinya. Seorang suami dari ibu primigravida belum dapat secara langsung berperan sebagai ayah yang ideal, karena kehamilan ini merupakan sesuatu yang baru yang belum pernah dihadapi.

#### **3. Status perkawinan**

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang dukungan terhadap pasangannya, dibandingkan dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

#### 4. **Status sosial**

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih baik mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya.

#### 5. **Budaya**

Diberbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional (Patrilineal), menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sedrajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri.

#### 6. **Pendapatan**

Pada masyarakat kebanyakan 75%-100% penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak mempertahankan kesehatan istrinya.

#### 7. **Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

### 2.3.4 Manfaat Dukungan Suami

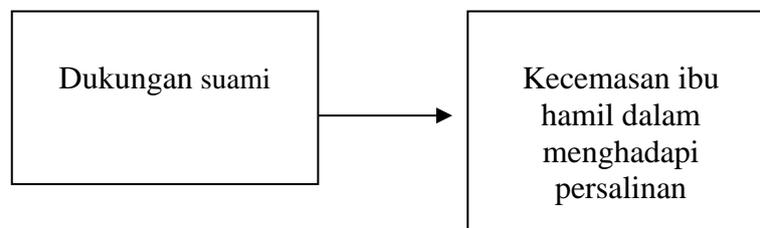
Menurut Nurheni (2015) manfaat dukungan suami yaitu:

1. Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stress dan kecemasan selama hamil.
2. Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik selama kehamilan.

Hasil penelitian Handayani, R (2018) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2012. Dukungan suami kepada ibu baik, sebanyak 6,6% sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi dukungan dari suami yang didapatkan oleh ibu, maka akan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu, sebaliknya jika dukungan kurang akan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu. Terbukti dari dukungan suami baik ibu yang baik, kecemasan hanya berada pada tingkat sedang.

### 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah jenis dukungan suami, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2016) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Hipotesis dijawab berdasarkan hasil penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha: Ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Huragi Tahun 2023.
2. Ho: Tidak ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Huragi Tahun 2023.

## BAB 3

### METODELOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah jenis kuantitatif. Menurut Sugiyono (2018), data kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* atau data konkrit, data penelitian yang berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan uji statistic sebagai alat uji penghitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan.

Desain atau rancangan penelitian yang digunakan adalah non eksperimen dengan menggunakan desain *descriptive correlation* dengan pendekatan *crosssectional*, yang merupakan suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara dua variabel. Dengan studi ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independent) (Notoatmodjo, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi alasan peneliti melakukan penelitian di puskesmas huragi karena disana banyak ibu hamil trimester tiga yang akan melakukan persalinan, banyak ibu hamil yang merasa cemas saat akan melakukan persalinan dan kurangnya dukungan suami terhadap ibu hamil (istri) saat akan melakukan proses persalinan.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan dari bulan Januari 2023 sampai dengan bulan September 2023. Berikut ini rencana penelitian yang dapat dilihat pada tabel :

**Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian**

Kegiatan	Waktu pelaksanaan								
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep
Persetujuan Judul	■								
Izin Survey		■	■	■					
Pembuatan proposal				■	■	■	■		
Seminar Proposal							■		
Pelaksanaan Penelitian							■	■	
Pengolahan Data							■	■	■
Seminar Hasil									■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini sebanyak 53 orang ibu hamil trimester 3.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 (Sugiyono, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester tiga di wilayah kerja puskesmas Huragi yang berjumlah 53 orang ibu hamil trimester 3.

### 3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian peneliti perlu mendapat adanya rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau lembaga terkait tempat penelitian. Peneliti akan didampingi asisten peneliti yang telah diberikan penjelasan tujuan dan metode penelitian untuk menyatukan persepsi yang sama dengan peneliti. Setelah mendapat persetujuan dari instansi terkait barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi.

1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Informant consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Masalah ini merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat,2015).

### 3.5 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2014)

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Dependent Dukungan suami	Sikap, tindakan, perhatian, motivasi serta kasih sayang yang diberikan suami kepada ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan	Kuisisioner	a. Mendukung jika skor $\geq 6$ b. Tidak mendukung jika skor $\leq 5$	Ordinal
2.	Independent Kecemasan ibu	Suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang dialami oleh ibu hamil yang akan menghadapi persalinan.	Kuisisioner	a. Tidak ada kecemasa: skor $< 14$ b. Kecemasan ringan: skor 14- 20 c. Kecemasan sedang: skor 21-27 d. Kecemasan berat: skor 28- 41	Ordinal

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menurut Arikunto (2014) merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga mudah diolah. Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam hal ini adalah menggunakan lembar kuesioner terdiri dari

## 1. Dukungan Suami

Kuisisioner dukungan suami diadopsi dari penelitian Aliyah (2018) pengambilan data mengenai dukungan suami menggunakan Kuesioner. Kuisisioner tersebut berisi tentang pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan, skoring dimulai dari skor nol sampai satu, dengan jawaban tidak mendapat skor nol, dan jawaban ya mendapat skor 1. Penilaian hasil dengan menjumlahkan nilai skor 1 item dengan 10 item dengan hasil ukur skor 6-10 sama dengan mendukung dan skor 1-5 sama dengan tidak mendukung.

## 2. Tingkat Kecemasan

Untuk pengambilan data mengenai tingkat kecemasan menggunakan kuisisioner berskala HARS (Hammilton Anxietas Rating Scale) disini responden diminta untuk memproyeksikan tingkat kecemasan yang dirasakan dengan cara memberikan tanda ( $\surd$ ) pada lembar kuisisioner sehingga disini peneliti dapat mengetahui tingkat cemas dari responden tersebut. Alat ukur HARS berfungsi untuk mengetahui tingkat kecemasan yang terdiri dari 14 item pernyataan dengan nilai skoring sebagai berikut:

- a. Skor 0 = tidak ada gejala sama sekali
- b. Skor 1 = satu dari gejala yang ada
- c. Skor 2 = separuh dari gejala yang ada
- d. Skor 3 = lebih dari separuh gejala yang ada
- e. Skor 4 = semua gejala ada

Penilaian hasil yaitu dengan menjumlahkan nilai skor item 1 sampai dengan 14 item ketentuan sebagai berikut:

- 1) Skor < 14 : tidak ada kecemasan

- 2) Skor 14- 20 : ringan
- 3) Skor 21- 27 : sedang
- 4) Skor 28- 41 : berat

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam memanfaatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

#### **3.7.1 Tahap Persiapan**

Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari peneliti kepada Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi, setelah peneliti mendapatkan surat balasan dari Puskesmas Huragi peneliti akan melakukan penelitian di Puskesmas Huragi sampai data yang dibutuhkan terpenuhi.

#### **3.7.2 Tahap Pelaksanaan**

Pengumpulan data di dapatkan dari ibu hamil trimester 3 yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Huragi. Kemudian ibu hamil tersebut diberikan kuisisioner, sebelum meminta mengisi kuisisioner terlebih dahulu peneliti menjelaskan terkait tujuan, manfaat, judul serta kerahasiaan responden. Jika setelah mendapat penjelasan ibu bersedia menjadi responden, maka selanjutnya peneliti memberikan lembar informed consent untuk ditanda tangani responden sebelum melakukan pengisian kuisisioner. Selanjutnya, kuisisioner yang di isi responden di cek kembali kelengkapan datanya. Jika terdapat kuisisioner yang kurang lengkap, maka peneliti mempersilahkan untuk melengkapinya. Setelah pengisian kuisisioner sudah lengkap, kemudian peneliti mengumpulkan kuisisioner dan mengucapkan terimakasih kepada responden.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul, selanjutnya diolah dengan menggunakan langkah-langkah berikut:

1. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2015).

2. Coding

Menyederhanakan data yang terkumpul dengan cara memberikan kode atau symbol tertentu. Kegunaan coding yaitu untuk mempermudah pada saat analisi data dan juga pada saat entry data (Notoatmodjo, 2015).

3. Scoring

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

4. Entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam muster table atau data base komputer dengan menggunakan program komputerisasi statistik pengolahan data.

## 5. Tabulating (Tabulasi Data)

Dari data mentah dilakukan penyesuaian data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan di analisa.

### **3.8.2 Analisa Univariat**

Menganalisa secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian yaitu karakteristiknya responden, variabel bebas dukungan suami pada dan variabel terikat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

### **3.8.3 Analisa Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yaitu dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Variabel dukungan suami berskala nominal sedangkan kecemasan berskala ordinal, maka analisa data menggunakan uji korelasi Chi Square . Teknik analisa chi square menggunakan drajat kepercayaan 95% dengan  $\alpha$  5% sehingga jika dalam perhitungan statistic nilai P (p value)  $< 0,05$  menunjukkan ada hubungan antara variabel bebas dan terikat.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Analisa Univariat**

**4.1.1 Karakteristik responden**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi**

<b>Umur</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
20-30	41	77,4
31-40	11	20,8
41-50	1	1,9
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa dari 53 responden yang di teliti usia mayoritas 20-30 tahun sebanyak 41 orang ibu hamil (77,4%) dan usia 31-40 tahun sebanyak 11 orang ibu hamil (20,8%) sedangkan minoritas usia 41-50 tahun sebanyak 1 orang ibu hamil (1,9%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi**

<b>Pendidikan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
SD	1	1,9
SMP	12	22,6
SMA	33	62,3
S1	7	13,2
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 53 responden yang di teliti pendidikan ibu hamil mayoritas SMA sebanyak 33 orang (62,3%), berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (22,6%) sedangkan minoritas ibu hamil berpendidikan sarjana sebanyak 7 orang (13,2 %) dan SD sebanyak 1 orang (1,9%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi**

<b>Pekerjaan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Petani	20	37,7
IRT	17	32,1
Berdagang	10	18,9
Honorer	4	7,5
PNS	2	3,8
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa dari 53 responden yang di teliti pekerjaan ibu hamil mayoritas petani sebanyak 20 orang (37,7%), IRT sebanyak 17 orang (32,1%), berdagang sebanyak 10 orang (18,9%). Sedangkan minoritas ibu hamil pekerjaan nya honorer sebanyak 4 orang (7,5%) dan PNS sebanyak 2 orang (3,8%).

#### **4.1.2 Dukungan Suami**

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Di Puskesmas Huragi**

<b>Dukungan suami</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Mendukung	39	73,6
Tidak Mendukung	14	23,4
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa dari 53 responden yang di teliti dukungan suami mayoritas mendukung sebanyak 39 orang (73,6%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 14 orang (23,4%).

#### **4.1.3 Tingkat Kecemasan**

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Di Puskesmas Huragi**

<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tidak cemas	4	7,5
Kecemasan ringan	37	69,8
Kecemasan sedang	11	20,8
Kecemasan berat	1	1,9
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 53 responden yang di teliti tingkat kecemasan ibu hamil mayoritas kecemasan ringan sebanyak 37 orang (69,8%), kecemasan sedang sebanyak 11 orang (20,8%), sedangkan tingkat kecemasan ibu hamil minoritas yaitu tidak cemas sebanyak 4 orang (7,5%) dan kecemasan berat 1 orang (1,9%).

## 4.2 Analisa Bivariat

### 4.2.1 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

Dukungan Suami	Tingkat kecemasan				Jumlah	p-value	
	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat			
	N	N	N	N			%
<b>Mendukung</b>	4	31	4	0	39	73,6	<b>0,003</b>
<b>Tidak mendukung</b>	0	6	7	1	14	25,4	
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>37</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dengan kecemasan ringan sebanyak 31 orang, dengan kecemasan sedang dan tidak cemas sebanyak 4 orang, tidak ada dukungan suami yang mengalami kecemasan berat. Sedangkan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami dengan kecemasan sedang sebanyak 7 orang, kecemasan ringan sebanyak 6 orang, kecemasan berat sebanyak 1 orang, dan tidak ada dukungan suami yang tidak cemas.

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan hasil p-value dengan taraf signifikan  $\alpha$  (0, 05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai P value 0,003. Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur**

Berdasarkan hasil penelitian menurut usia responden yang di dapatkan usia mayoritas 20-30 tahun sebanyak 41 orang ibu hamil (77,4%) dan usia 31-40 tahun sebanyak 11 orang ibu hamil (20,8%) sedangkan minoritas usia 41-50 tahun sebanyak 1 orang ibu hamil (1,9%).

Penelitian yang dilakukan oleh Aprina dan putri (2019) yang menyatakan bahwa usia 20-30 tahun yang melakukan persalinan dikarenakan berbagai faktor diantaranya menikah usia muda, masa subur, dan usia diatas 35 tahun dikarenakan keadaan fisik penurunan daya tahan tubu, penurunan fungsi syaraf dan penurunan metabolisme tubuh. Hal ini mempengaruhi proses persalinan yang menyebabkan kelahiran tidak bisa dilakukan secara normal dan menimbulkan kecemasan bagi ibu hamil.

Selaras dengan penelitian Husnul (2018) yang menyatakan bahwa semakin rendah umur seseorang maka semakin besar tingkat kecemasannya. Faktor usia memengaruhi pikiran ibu hamil untuk selalu berpikir negatif dikarenakan umur yang masih terlalu muda untuk menghadapi persalinan.

Asumsi peneliti usia menjadi resiko ibu hamil mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan . Faktor usia memengaruhi pikiran ibu hamil untuk selalu berpikir negatif dikarenakan umur yang masih terlalu muda untuk menghadapi persalinan.

### **5.1.2 Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian menurut pendidikan responden didapatkan pendidikan ibu hamil mayoritas SMA sebanyak 33 orang (62,3%), berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (22,6%) sedangkan minoritas ibu hamil berpendidikan sarjana sebanyak 7 orang (13,2 %) dan SD sebanyak 1 orang (1,9%).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Stuart (2018) bahwa faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan, klien dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi, menggunakan coping yang efektif dan konstruktif dari pada seseorang dengan pendidikan rendah.

Tinggi rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi wawasan serta pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan membuat seseorang memiliki wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya, Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan serta pengetahuan yang luas dibandingkan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Hal ini membuat seseorang lebih cepat mengambil keputusan dalam mengantisipasi persalinan yang beresiko (Yanti dan Miryanti, 2016).

Asumsi peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan semakin berfikir luas dan bisa lebih mengontrol pemikiran-pemikiran yang dapat membuat dirinya semakin merasa lemah dan cemas.

### **5.1.3 Dukungan Suami Dalam Menghadapi Persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian menurut dukungan suami didapatkan dukungan suami mayoritas mendukung sebanyak 39 orang (73,6%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 14 orang (23,4%).

Menurut Siti Tyastuti dan Heni 2017 Peran suami dibutuhkan untuk menyiapkan biaya saat hamil dan bersalin, memenuhi kebutuhan pakaian ibu sekaligus sebagai bentuk perhatian untuk menenangkan psikis karena ibu merasa diperhatikan. Dukungan dari suami merupakan faktor utama yang berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan. Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil.

Menurut Dagun (2019), salah satu cara suami guna mengurangi rasa cemas pada istrinya yang sedang hamil pada trimester akhir adalah dengan memberikan dukungan emosional. Kondisi seorang suami selama istrinya hamil tidak hanya mengalami perubahan fisik seperti sakit punggung. Pada masa ini laki-laki cenderung member reaksi positif terhadap istrinya. Ia memberi dorongan pada istrinya. 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 kehamilan itu.

Asumsi peneliti bahwa dukungan suami sangat berpengaruh dalam mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan sesuai dengan hasil penelitian dan jurnal yang menyatakan bahwa terdapat kesignifikan antara dukungan suami dan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

#### **5.1.4 Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian menurut tingkat kecemasan didapatkan tingkat kecemasan ibu hamil mayoritas kecemasan ringan sebanyak 37 orang (69,8%), kecemasan sedang sebanyak 11 orang (20,8%), sedangkan tingkat kecemasan ibu hamil minoritas yaitu tidak cemas sebanyak 4 orang (7,5%) dan kecemasan berat 1 orang (1,9%).

Menurut jurnal Zamriati W (2013), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan, paritas dan pengalaman hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan ibu traumatis dengan tingkat kecemasan ibu. Kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang timbul karena adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam individu. Kehamilan merupakan salah satu sumber kecemasan. Kecemasan yang mengganggu wanita hamil adalah cemas terhadap kesehatan badannya, kematian yang mungkin akan menimpanya, keadaan yang kurang menguntungkan menjelang persalinan (misalnya tidak dapat berada dirumah sakit pada waktunya) dan takut akan rasa sakit pada waktu melahirkan. Disamping itu ada kecemasan yang secara tidak langsung berhubungan dengan kehamilan misalnya, kesulitan perumahan, kesulitan ekonomi, kesulitan perkawinan, kurangnya perhatian terutama dari suami.

Kemudian penelitian yang sama dilakukan oleh Deklav dan Liana, (2017) yang melibatkan 150 wanita dewasa menyebutkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 72,1% ibu hamil mengalami cemas sedang daripada cemas berat 23,1% ibu hamil, dan juga menyebutkan pada penelitiannya bahwa kecemasan itu merupakan respons normal terhadap ancaman atau bahaya dan bagian dari

pengalaman manusia yang biasa, tetapi bisa jadi masalah kesehatan mental jika responsnya berlebihan, berlangsung lebih dari tiga minggu dan mengganggu kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini biasanya menggambarkan pengalaman perasaan tidak menyenangkan saat dihadapkan dengan situasi, tuntutan, atau objek atau peristiwa tertentu

Kecemasan ibu pada tingkat ringan dan sedang ini dapat dilihat dari perubahan ibu yang memusatkan perhatian pada hal yang penting sampai mengesampingkan hal lain, dengan kata lain ibu fokusnya tidak baik, badan terasa lemah, mudah tersinggung, konsentrasi menurun hingga sering berpikir yang bernilai negatif. Kecemasan ibu pada tingkat sedang dan ringan ini akan mempersempit lahan persepsi ibu, dan butuh perhatian khusus. Dan bila dibiarkan dapat menjadi kecemasan tingkat berat yang dapat membuat ibu merasa ada sesuatu yang berbeda dan bersifat mengancam (Videbeck, 2015).

Asumsi peneliti bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil penelitian, jurnal penelitian dan teori yang menyatakan bahwa adanya kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dilihat dari tingginya tingkat kecemasan ibu hamil.

## **5.2 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan**

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dengan kecemasan ringan sebanyak 31 orang, dengan kecemasan sedang dan tidak cemas sebanyak 4 orang, tidak ada dukungan suami yang mengalami kecemasan berat. Sedangkan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami dengan kecemasan sedang sebanyak 7 orang, kecemasan ringan sebanyak 6 orang,

kecemasan berat sebanyak 1 orang, dan tidak ada dukungan suami yang tidak cemas.

Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan hasil p-value dengan taraf signifikan  $\alpha$  (0, 05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai P value 0,003. Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi.

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Sinambela (2020) menyatakan bahwa responden yang mengalami kecemasan berat lebih banyak pada responden yang mengalami dukungan suami kurang (50%) dari pada dukungan suami baik (6,7%) dan responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang lebih banyak mendapat dukungan suami baik (23,3%) daripada responden yang mendapat dukungan suami buruk (20%). Hasil analisa data menunjukkan nilai P Value = 0.02 dengan  $\alpha = 0,05$  ( $p\text{- Value} < \alpha$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Menurut teori Nurheni (2018) menyatakan bahwa dukungan suami sangat diperlukan ibu hamil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stress dan kecemasan selama kehamilan dan meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik selama kehamilan

Tingkat kecemasan disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Setiap ibu hamil yang akan melahirkan terutama anak pertama akan mengalami kecemasan yang berat. Kehadiran keluarga memberi dukungan adalah hal yang sangat penting bagi ibu selama menjalani proses persalinan keluarga yang melibatkan diri pada masa kehamilan dan persalinan membawa

dampak positif yang berguna bagi dirinya dan perkembangan anaknya dukungan yang membawa dampak positif adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional. Dukungan tersebut meliputi beberapa aspek seperti menggosok punggung ibu, memegang tangannya, mempertahankan kontak mata, ibu ditemani orang – orang yang ramah dan ibu tidak menjalani proses persalinan sendirian (Henderson, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Sari E (2019) dimana ibu primigravida selalu mengalami kecemasan dalam berbagai tingkatan. Kecemasan ini terjadi karena ibu primigravida baru pertama kali merasakan sensasi nyeri yang sangat kuat menjelang persalinan, dengan adanya nyeri dan bayangan akan proses persalinan dapat menimbulkan kecemasan dalam diri ibu. Akan tetapi dengan adanya dukungan dari suami, kecemasan itu dapat dikurangi karena dengan adanya orang yang disayangi di sekitarnya, maka akan membuat perasaan ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinannya.

Berdasarkan univariat peneliti bahwa dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan sangat berpengaruh hal itu dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan angka p value 0,003 dengan taraf Signifikan  $\alpha$  5% (0,05).

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar mendapat dukungan dari suami yaitu 39 responden (73,6%) responden yang kurang mendapat dukungan suami terdapat 14 responden (23,4%).
2. Tingkat kecemasan ibu hamil mayoritas kecemasan ringan sebanyak 37 orang (69,8%), kecemasan sedang sebanyak 11 orang (20,8%), sedangkan tingkat kecemasan ibu hamil minoritas yaitu tidak cemas sebanyak 4 orang (7,5%) dan kecemasan berat 1 orang (1,9%).
3. Hasil *uji chi square* menunjukkan hasil p-value dengan taraf *signifikan*  $\alpha$  (0, 05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa nilai P value 0,003. Sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi.

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Ibu Hamil**

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 Suami**

Diharapkan suami dapat lebih memberikan dukungan kepada ibu hamil trimester III terutama suami untuk dapat mempedulikan istri saat istri sedang sedih, menerima setiap nasehat istri sebagai nasehat yang baik, membantu istri mengerjakan pekerjaan rumah, dan turut serta menganjurkan istri untuk memeriksakan kesehatan ketika istri mengeluh dengan kesehatannya.

## **3. Bagi Bidan Puskesmas Huragi**

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

## **4. Bagi Universitas Aufa Royhan**

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.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alza, N., Ismawarti, Ayu. (2019). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester II*. Jurnal kebidanan dan keperawatan , 13(1), 1-6.
- Aprianawati, R.B dan Sulistyorini, I.R. (2017). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Ketiga*. Jurnal Psikologi. Vol 6, No 4. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyono, E.A. (2016). *Kecemasan Primigravida Menghadapi Proses Persalinan*. Diakses 10 November 2017. <http://organisasi.org/kecemasan:primigravida-menghadapi-proses-persalinan-melahirkan>.
- Dinkes, RI. (2022). Data AKI di Indonesia
- Dinkes, Sumut. (2022). Data AKI di Sumatra Utara.
- Evareny, Lisma,. Lubis, Khadijah Ramadani. (2022). DUKUNGAN KELUARGA DAN KESIAPAN IBU DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENJELANG PERSALINAN. Jurnal Menara Medika JMM 2022 <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/index> p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862.
- Evayanti, Y. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung tengah Tahun 2015*, Jurnal Kebidanan, 1(2). 81-90.
- Fithriany. 2021. *Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Kuta Cot Gile Kabupaten Aceh Besar*. Thesis. Universitas Sumatra Utara.Tidak dipublikasikan.
- Handayani, Rini. (2018). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III*. Jurnal psikologi Indonesia. 5(3) 235.
- Hasim, R Pradewi. (2018). *Gambaran kecemasan ibu hamil*. Skripsi.
- Heriani. 2016. *Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, Vol. 1, No. 2, Juli-Desember 2016, P-ISSN: 2502-4825
- Hermanto, FF. (2017). *Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III*, Jurnal Psikologi Indonesia. 5(3), 235.

- Husnul. 2018. *Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan* : Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan ISSN : 2252-3847 Vol. 7, No. 1, May 2018, pp: 40-46
- Janiwarty B & Pieter, H. Z. (2016). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Medan: Rapha Publishing. Cetakan ke3.
- Kajdy, A., Feduniw, S., Ajdacka,U., dkk. (2020). *Risk Factors For Anxiety And Depression Among Pregent Women During The Covid-19 Pandemic* : A web-based cross-sectional survey. *Medicine*, 99(30), 1-7. <http://doi.org/10.1097/MD.00000000000021279>
- KEMENKES RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-IndonesiaTahun-2020.pdf>.
- Kholil, L R. (2017). *Kesehatan Maternal*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Kusumawati, Farida. (2018). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Salemba medika : jakarta.
- Laili, Ulfa., Binti, Nuril.,dkk. (2020). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Posrpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kecamatan Magersari Mojokerto*. Skripsi. Stikes sehat PPNI Mojokerto, Indonesia.
- Manuaba, I B G. 2015. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmitha. 2017. *Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigrvida TM III Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar*. Skripsi : Unhas.
- Ratnawati, Ana. 2020. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Rismalinda, Ayu. 2015. *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta : CV trans info media.
- Romauli, Suryanti. (2014). *Buku ajar asuhan Kebidanan*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Roos, Christina., Siahhan, Julia Mahdalena. (2020). ANALISIS DUKUNGAN SUAMI UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI KLINIK WANTI MABAR HILIR KECAMATAN MEDAN DELI KOTA MEDAN. *Jurnal tekesnos* vol 2 no 2 <http://issn.pdii.lipi.go.id/issn.cgi?daftar&1574303408&1&&>

- Sari, Widya N I. 2019. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Mlati Ii Sleman*. Skripsi thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sarwinanti, Rina, Aristyawati. (2019). *Hubungan dukungan suami dan pengetahuan tentang persalinan dengan kecemasan ibu bersalin kala I*. Jurnal health of studies. Vol 3, no 2. ISSN 2549-3353.
- Schlaepfer, T. E. (2014). *Neurobiology Of Psychiatric Disorders*. Amsterdam: British Library Cataloguing.
- SDKI. (2021). *Angka Kematian Ibu*. Diakses 15 November 2017. [www.sumbarprov.go.id/images/media/angka%20kematian%20ibu%20melahirkan](http://www.sumbarprov.go.id/images/media/angka%20kematian%20ibu%20melahirkan).
- Setiadi, G.W. (2018). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Cetakan 3. Jakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Stuart, & Sundeen. (2014). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: CV Alfa Beta.
- Viebeck, S. L. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta. ECG.
- Wangmuba. (2017). *Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan*. <http://wangmuba.com/20/09/02/13>. Dilihat 1 November 2017.
- WHO. 2018. Key facts. Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality> diakses 12 februari 2020
- Wiknjosastro, H. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Wildan. 2016. *Hubungan antara Dukungan Suami Selama Kehamilan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III menghadapi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan. 3 (2) 12-20.
- Yulaikhah, Lily. 2019. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Buku Kedokteran : Semarang. EGC.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 756/FKES/UNAR/E/PM/I/2023 Padangsidempuan, 10 Januari 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Hutaraja Tinggi  
Di

### Padang Lawas

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Inayah Amanda Putri Hasibuan

NIM : 19060024

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey pendahuluan di Puskesmas Hutaraja Tinggi untuk penulisan Skripsi judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Huragi Kec. Hutaraja Tinggi Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Arini Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS HURAGI**  
**KECAMATAN HUTARAJA TINGGI**  
**JL.LINTAS RIAU DESA PANYABUNGAN KODE POS: 22774**



**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 800 / 800 / Pusk -Huragi/ II /2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa/I tersebut di bawah ini :

NAMA : Inayah Amanda Putri Hasibuan

NIM : 19060024

Institusi pendidikan : Universitas Aufa Royhana

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Benar telah diberikan izin untuk Melakukan Survey Pendahuluan dipuskesmas Huragi dalam rangka penyusunan SKRIPSI.

Judul : **Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi.**

Waktu Penelitian : 3 Bulan Mulai Dari ( 20 Februari 2023 -20 Mei 2023 )

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya



Hutaraja Tinggi, 13 Februari 2023  
Kepala Puskesmas HURAGI

**dr. Loli Suryani Hasibuan**  
NIP. 19680119200212 2 002

Tembusan :

1. Institusi Pendidikan
2. Yang Bersangkutan
3. Peringgal



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 861/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 Padangsidempuan, 22 Agustus 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Hutaraja Tinggi  
Di

### Padang Lawas

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

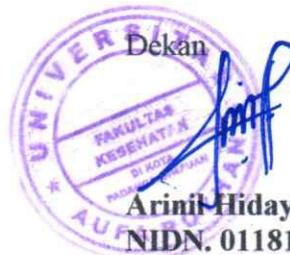
Nama : Inayah Amanda Putri Hasibuan

NIM : 19060024

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaraja Tinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di Huragi Kec. Hutaraja Tinggi Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Arini Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS HURAGI**  
**KECAMATAN HUTARAJA TINGGI**  
**JL.LINTAS RIAU DESA PANYABUNGAN KODE POS: 22774**



**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 800 / 800 / Pusk -Huragi/ VIII/2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi Kabupaten Padang Lawas dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa/I tersebut di bawah ini :

NAMA : Inayah Amanda Putri Hasibuan  
NIM : 19060024  
Institusi pendidikan : Universitas Aufa Royhana  
Program Studi : Sarjana Kebidanan

Benar telah diberikan izin untuk Melakukan Penelitian di Puskesmas Huragi dalam rangka penyusunan SKRIPSI.

Judul : **Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya

Hutaraja Tinggi, Agustus 2023  
Kepala Puskesmas HURAGI



**dr. Lili Suryani Hasibuan**  
NIP. 19680119 200212 2 002

Tembusan :

1. Institusi Pendidikan
2. Yang Bersangkutan
3. Pertinggal

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Responden Penelitian  
Di Puskesmas Huragi

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Inayah Amanda Putri Hasibuan

Nim : 19060024

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Inayah Amanda Putri Hasibuan)

## **FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

*(Informed Consent)*

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Inayah Amanda Putri Hasibuan, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Huragi Kecamatan Hutaraja Tinggi". Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

**LEMBAR KUISIONER PENELITIAN  
DUKUNGAN SUAMI**

Nama :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Berikan tanda (√) pada salah satu pernyataan di kolom ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang saudara alami.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Suami selalu menjelaskan dengan baik bahwa persalinan akan terlewati dengan lancar dan akan baik baik saja		
2.	Suami saya selalu menerima keluhan-keluhan saya dan memberikan solusi yang tepat		
3.	Suami saya telah mempersiapkan biaya persalinan		
4.	Suami saya memberikan saya minum ketika saya merasa haus		
5.	Jika Suami saya berada di samping saya, saya merasa tenang		
6.	Pada saat menjelang persalinan Suami saya selalu berada di samping saya		
7.	Suami saya selalu siap sedia ketika saya membutuhkannya		
8.	Suami saya selalu memberikan usapan dan memberikan pijatan ringan		
9.	Jika saya berkeringat suami saya mengusap keringat saya		
10.	Jika saya merasa kesakitan suami saya selalu memberikan motivasi dan semangat untuk menghadapi persalianan		

## LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Silahkan berikan tanda (√) pada kolom isi sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan skala penilaian:

#### Tingkat Kecemasan

No	Gejala Kecemasan
1.	Saya mengalami perasaan cemas dalam menghadapi persalinan diantaranya: <input type="checkbox"/> cemas terhadap proses persalinan <input type="checkbox"/> firasat buruk menjalani <input type="checkbox"/> mudah tersinggung dengan orang lain <input type="checkbox"/> ketegangan menghadapi persalinan
2.	Saya mengalami ketegangan menjelang persalinan: <input type="checkbox"/> merasa tegang <input type="checkbox"/> lesu <input type="checkbox"/> tidak bisa istirahat tenang <input type="checkbox"/> mudah terkejut <input type="checkbox"/> mudah menangis <input type="checkbox"/> gemetar <input type="checkbox"/> gelisah
3.	Saya merasa ketakutan akan menghadapi persalinan ditandai dengan: <input type="checkbox"/> takut gelap <input type="checkbox"/> orang asing <input type="checkbox"/> ditinggal sendiri <input type="checkbox"/> pada binatang besar <input type="checkbox"/> pada keramaian lalu lintas <input type="checkbox"/> kerumunan orang banyak
4.	Saya mengalami gangguan tidur menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> sulit tidur <input type="checkbox"/> terbangun saat malam hari <input type="checkbox"/> tidur tidak nyenyak <input type="checkbox"/> bangun dengan lesu <input type="checkbox"/> banyak mimpi- mimpi <input type="checkbox"/> mimpi buruk
5.	Saya mengalami gangguan terhadap kecerdasan menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> sukar konsentrasi <input type="checkbox"/> daya ingat menurun <input type="checkbox"/> mudah lupa
6.	Saya mengalami perasaan depresi menjelang persalinan yang di tandai dengan: <input type="checkbox"/> hilangnya minat <input type="checkbox"/> berkurangnya kesenangan pada hobi <input type="checkbox"/> sedih <input type="checkbox"/> perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
7.	Saya mengalai gangguan gejala somatik menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> nyeri otot

	<input type="checkbox"/> kaku <input type="checkbox"/> kedutan otot <input type="checkbox"/> gigi gemerutuk <input type="checkbox"/> suara tidak stabil
8.	Saya mengalami gangguan gejala sensorik menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> telinga berdering <input type="checkbox"/> penglihatan kabur <input type="checkbox"/> muka merah atau pucat <input type="checkbox"/> merasa lemas <input type="checkbox"/> perasan ditusuk- tusuk
9.	Saya mengalami gangguan gejala kardiovaskuler menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> denyut jantung cepat <input type="checkbox"/> berdebar- debar <input type="checkbox"/> nyeri dada <input type="checkbox"/> denyut nadi cepat <input type="checkbox"/> rasa lesu
10.	Saya mengalami gangguan gejala pernapasan menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> rasa tekanan pada dada <input type="checkbox"/> rasa tercekik <input type="checkbox"/> sering menarik nafas panjang <input type="checkbox"/> merasa napas pendek
11.	Saya mengalami gangguan gejala gastrointestinal menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> sulit menelan makanan <input type="checkbox"/> berat badan menurun <input type="checkbox"/> mual muntah <input type="checkbox"/> nyeri lambung sebelum dan sesudah makan <input type="checkbox"/> merasa panas di perut <input type="checkbox"/> sulit buang air besar
12.	Saya mengalami gangguan gejala urogenital menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> sering kencing <input type="checkbox"/> tidak dapat menahan kencing <input type="checkbox"/> tidak datang haid <input type="checkbox"/> ekresi melemah
13.	Saya mengalami gangguan gejala autonomy menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> mulut kering <input type="checkbox"/> mudah berkeringat <input type="checkbox"/> muka merah <input type="checkbox"/> bulu- bulu berdiri (merinding) <input type="checkbox"/> pusing atau sakit kepala
14.	Saya mengalami gangguan gejala perilaku dan sikap menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> gelisah <input type="checkbox"/> gemetar pada jari- jari <input type="checkbox"/> mengkerutkan dahi <input type="checkbox"/> muka tegang <input type="checkbox"/> otot tegang (tonus otot meningkat) <input type="checkbox"/> napas pendek dan panjang

**MASTER TABEL**

NO	USIA	TINGKAT KECEMASAN														Skor	Kategori
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
1	27	3	3	1	1	0	2	2	2	3	1	0	2	3	4	27	Kecemasan Sedang
2	30	2	1	0	0	1	3	1	3	1	0	1	2	2	2	19	Kecemasan Ringan
3	39	2	2	0	2	1	1	3	3	2	1	1	2	2	3	25	Kecemasan Sedang
4	32	1	2	0	1	0	1	2	2	1	1	2	1	2	2	18	Kecemasan Ringan
5	29	2	2	0	0	0	1	3	2	2	1	0	2	3	2	20	Kecemasan Ringan
6	24	2	3	0	1	0	1	1	1	2	1	1	2	2	3	20	Kecemasan Ringan
7	22	2	2	0	0	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	17	Kecemasan Ringan
8	43	1	1	0	2	1	1	0	2	2	1	1	2	2	2	18	Kecemasan Ringan
9	26	1	2	0	2	1	0	1	1	2	2	2	2	1	2	19	Kecemasan Ringan
10	32	2	2	1	1	0	1	1	2	2	1	1	1	2	2	19	Kecemasan Ringan
11	30	1	1	0	0	0	1	2	2	2	1	1	2	3	2	18	Kecemasan Ringan
12	28	2	1	0	0	0	0	2	2	2	2	1	2	3	3	20	Kecemasan Ringan
13	27	2	1	1	0	0	1	2	2	1	2	1	3	3	4	23	Kecemasan Sedang
14	29	2	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	25	Kecemasan Sedang
15	25	2	1	0	0	1	0	2	2	2	1	1	2	2	3	19	Kecemasan Ringan
16	33	1	1	0	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	13	Tidak Cemas
17	20	2	1	0	1	0	0	1	2	2	2	2	2	3	2	20	Kecemasan Ringan
18	21	2	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2	2	15	Kecemasan Ringan
19	29	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	3	14	Kecemasan Ringan
20	30	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Tidak Cemas
21	25	1	2	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	18	Kecemasan Ringan
22	32	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3	20	Kecemasan Ringan
23	26	2	1	0	1	1	2	2	1	2	3	3	2	3	2	25	Kecemasan Sedang
24	30	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19	Kecemasan Ringan
25	27	2	1	0	0	0	1	2	1	1	1	2	2	1	2	16	Kecemasan Ringan
26	27	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	20	Kecemasan Ringan
27	24	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	11	Tidak Cemas
28	31	2	2	2	0	1	2	3	2	2	1	2	2	3	3	27	Kecemasan Sedang
29	22	2	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	3	4	27	Kecemasan Sedang
30	20	2	1	0	1	1	3	1	3	0	1	0	2	2	3	20	Kecemasan Ringan
31	25	2	1	0	1	1	0	0	2	2	2	1	2	2	2	18	Kecemasan Ringan
32	27	2	1	0	0	0	0	2	2	2	2	0	1	1	2	15	Kecemasan Ringan
33	24	2	1	1	0	0	0	2	2	2	2	0	1	1	3	17	Kecemasan Ringan
34	23	2	2	0	0	0	0	1	2	2	2	0	1	1	2	15	Kecemasan Ringan
35	29	2	2	1	1	0	1	1	2	2	3	1	2	2	3	24	Kecemasan Sedang
36	30	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	27	Kecemasan Sedang
37	28	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	2	0	2	2	17	Kecemasan Ringan
38	33	2	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	2	2	19	Kecemasan Ringan
39	34	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	2	2	14	Kecemasan Ringan
40	33	1	1	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	12	Tidak Cemas
41	23	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	1	2	2	2	18	Kecemasan Ringan
42	26	2	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	20	Kecemasan Ringan
43	34	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	20	Kecemasan Ringan
44	20	2	1	1	0	1	0	1	2	2	2	1	2	2	3	20	Kecemasan Ringan
45	26	2	1	1	0	0	0	1	2	1	1	2	2	2	2	17	Kecemasan Ringan
46	28	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	4	31	Kecemasan Berat
47	34	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	26	Kecemasan Sedang

48	26	1	1	1	0	0	1	1	1	2	2	1	1	3	3	18	Kecemasan Ringan
49	30	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2	1	2	3	2	17	Kecemasan Ringan
50	29	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	19	Kecemasan Ringan
51	27	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	16	Kecemasan Ringan
52	29	2	2	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	3	23	Kecemasan Sedang
53	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	16	Kecemasan Ringan

# STATISTIC

## Frequencies

### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30	41	77,4	77,4	77,4
Valid 31-40	11	20,8	20,8	98,1
Valid 41-50	1	1,9	1,9	100,0
Total	53	100,0	100,0	

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	1,9	1,9	1,9
Valid SMP	12	22,6	22,6	24,5
Valid SMA	33	62,3	62,3	86,8
Valid S1	7	13,2	13,2	100,0
Total	53	100,0	100,0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Petani	20	37,7	37,7	37,7
Valid IRT	17	32,1	32,1	69,8
Valid Berdagang	10	18,9	18,9	88,7
Valid Honorer	4	7,5	7,5	96,2
Valid PNS	2	3,8	3,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

### Dukungan Suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mendukung	39	73,6	73,6	73,6
Valid Tidak Mendukung	14	26,4	26,4	100,0
Total	53	100,0	100,0	

### Tingkat Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Cemas	4	7,5	7,5	7,5
Kecemasan Ringan	37	69,8	69,8	77,4
Valid Kecemasan Sedang	11	20,8	20,8	98,1
Kecemasan Berat	1	1,9	1,9	100,0
Total	53	100,0	100,0	

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Suami * Tingkat Kecemasan	53	100,0%	0	0,0%	53	100,0%

#### Dukungan Suami \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation

		Tingkat Kecemasan				Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	
Dukungan Suami	Count	4	31	4	0	39
	% within Dukungan Suami	10,3%	79,5%	10,3%	0,0%	100,0%
	% within Tingkat Kecemasan	100,0%	83,8%	36,4%	0,0%	73,6%
	% of Total	7,5%	58,5%	7,5%	0,0%	73,6%
	Count	0	6	7	1	14
	% within Tidak Mendukung Dukungan Suami	0,0%	42,9%	50,0%	7,1%	100,0%
Tidak Mendukung Dukungan Suami	% within Tingkat Kecemasan	0,0%	16,2%	63,6%	100,0%	26,4%
	% of Total	0,0%	11,3%	13,2%	1,9%	26,4%

Total	Count	4	37	11	1	53
	% within Dukungan Suami	7,5%	69,8%	20,8%	1,9%	100,0%
	% within Tingkat Kecemasan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	7,5%	69,8%	20,8%	1,9%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,042 <sup>a</sup>	3	,003
Likelihood Ratio	13,979	3	,003
Linear-by-Linear Association	12,671	1	,000
N of Valid Cases	53		

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,26.

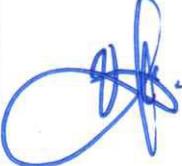
## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Inayah Amanda Putri Hasibuan**  
NIM : 19060024  
Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
①	05, 09, 2023	Perbaiki cover depan	Yulinda Aswan SST, M.Keb	
②	06, 09, 2023	ACC	Yulinda Aswan SST, M.Keb	
③	07, 09, 2023	Perbaiki tulisan - tulisan b. Inggris dimiringkan	Rini Amalia SST, M.Keb	
④	08, 09, 2023	- ACC	Rini Amalia SST, M.Keb.	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Inayah Amanda Putri Hasibuan**  
 NIM : 19060024  
 Nama Pembimbing : 1. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb  
 2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
①	Rini Amalia SST, Keb, M.keb 0,6 -Maret 2023	- Data terbaru - Cara Penunhan - Jumlah Ibu hamil T. 3 - Questioner Penunhan	Rini Amalia, SST, M.keb	
②	15, Maret 2023	- Memahami Quisi Oner - Penambahan dependen Independen	Rini Amalia SST, M.keb	
③	18 Maret 2023	Acc	Rini Amalia SST, Keb	
④	27, Juni 2023	-margin -Questioner -Daftar pustaka - B. Inggris dimiringkan	Yulinda Aswan SST, M.keb	
⑤	6, Juli 2023	Acc	Yulinda Aswan SST, M.keb.	

# DOKUMENTASI PENELITIAN

