HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH :

AYU NURMASARI HARAHAP
21060013

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

2025

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH :

AYU NURMASARI HARAHAP
21060013

SKRIPSI

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

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa	:	Ayu Nurmasari Harahap
NIM	:	21060013
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 03 Maret 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb	Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 9636775676230142	NUPTK. 0660772673230242

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjanan	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelhidayati Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Ayu Nurmasari Harahap
NIM	: 21060013
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024" 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 di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam 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, 03 Maret 2025
Pembuat Pernyataan

Ayu Nurmasari Harahap
NIM. 21060013

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ayu Nurmasari Harahap

Tempat/Tanggal Lahir : Bahal/ 10 Januari 2003

Alamat : Desa Bahal, Kec.Portibi, Kab.Padang Lawas Utara

No. Telp/HP : 082238263004

Email : ayuharahap2003@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 101660 Bahal : lulus tahun 2015
2. MTsN Pasar Purba Bangun : lulus tahun 2018
3. MAN 2 Padang Palas : lulus tahun 2021

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

Laporan Penelitian, 20 Februari 2025
Ayu Nurmasari Harahap
Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Pmb Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

ABSTRAK

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III, jika tidak ditangani dengan serius, dapat menimbulkan dampak negatif baik secara fisik maupun psikologis. Kondisi fisik yang kurang baik dapat berpengaruh buruk terhadap proses persalinan. Oleh karena itu, dukungan dari suami menjadi salah satu faktor yang sangat penting selama masa kehamilan dan menjelang persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari 36 ibu hamil trimester III yang berkunjung di PMB Mona Kota Padangsidimpua Januari 2025, dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian mayoritas dukungan suami mendukung dalam menghadapi proses persalinan yaitu sebanyak 21 orang (58,3%) dan mayoritas kecemasan ringan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan yaitu sebanyak 16 orang (44,4%) Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, yang menunjukkan hasil (p= 0,018), menandakan adanya hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan. Sebagai saran, 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. Bagi suami dapat lebih memberikan dukungan penuh kepada ibu hamil trimester III.

Kata kunci : Dukungan Suami, Kecemasan, Ibu Hamil Trimester III, Persalinan
Daftar Pustaka : 43 (2017-2023)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, February 20, 2025
Ayu Nurmasari Harahap

The Relationship between Husband's Support and Anxiety of Third Trimester Pregnant Women in Facing the Childbirth Process at IMP Mona Padangsidimpuan City in 2024

ABSTRACT

Anxiety experienced by pregnant women in the third trimester, if not handled seriously, can have negative impacts both physically and psychologically. Poor physical condition can have a negative effect on the childbirth process. Therefore, support from the husband is one of the most important factors during pregnancy and before childbirth. This study aims to determine the relationship between husband's support and anxiety of third trimester pregnant women in facing the childbirth process at IMP Mona Padangsidimpuan City in 2024. The method used in this study is quantitative with a cross-sectional study approach. The study population consisted of 36 pregnant women in the third trimester who visited IMP Mona, Padangsidimpua City in January 2025, using the total sampling method. The results of the study showed that the majority of husbands' support was supportive in facing the labor process, namely 21 people (58.3%) and the majority of mild anxiety in the third trimester of pregnant women in facing the labor process, namely 16 people (44.4%). Data analysis was carried out using the Fisher's Exact Test, which showed results (p = 0.018), indicating a relationship between husband's support and anxiety in the third trimester of pregnant women in facing the labor process. Thus, it can be concluded that there is a relationship between husband's support and anxiety in the third trimester of pregnant women in facing the labor process. As a suggestion, pregnant women in the third trimester can pay more attention to their condition both physically and psychologically and ask their husbands to always provide support and participate in maintaining the pregnancy and in preparing for labor. For husbands, they can provide more full support to pregnant women in the third trimester.

Keywords : Husband's Support, Anxiety, Pregnant Women in the Third Trimester, Childbirth
Bibliography : 43 (2017-2023)

UNIVERSITAS
LEMBAGA
PUSAT BAHASA
AUFA ROYHAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Izmi Fadhilah Nasution, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
7. Bdn. Mona, S.Keb Selaku Kepala PMB tempat penelitian

8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
9. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidimpuan, 03 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…… ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat Praktis 7
1.4.2 Manfaat Teoritis 7

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Konsep Kehamilan Psikoligis 8
2.1.1 Pengertian Kehamilan Psikoligis 8
2.1.2 Bentuk Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan 9
2.2 Konsep Kecemasan 12
2.2.1 Pengertian Kecemasan 12
2.2.2 Gejala Kecemasan 14
2.2.3 Jenis Kecemasan 14
2.2.4 Respon Ibu Hamil Terhadap Kecemasan 15
2.2.5 Mekanisme Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan 16
2.2.6 Dampak Kecemasan Ibu Hamil Pada Proses Persalinan 18
2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan 18
2.2.8 Penatalaksanaan Kecemasan 23
2.2.9 Tingkat Kecemasan 24
2.2.10 Alat Ukur Tingkat Kecemasan 26
2.3 Konsep Dukungan Suami 27
2.3.1 Pengertian Dukungan Suami 27
2.3.2 Fungsi Dukungan Suami 28
2.3.3 Manfaat Dukungan Suami 28
2.3.4 Jenis Dukungan Suami 29
2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami 30
2.4 Kerangka Konsep 31
2.5 Hipotesis Penelitian 32

BAB 3 METODE PENELITIAN 33
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 33
3.2.1 Lokasi Penelitian 33
3.2.2 Waktu Penelitian 33
3.3 Populasi dan Sampel 34
3.3.1 Populasi 34
3.3.2 Sampel 34
3.4 Etika Penelitian 34
3.5 Defenisi Operasional 35
3.6 Instrumen Penelitian 36
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 37
3.8 Pengolahan dan Analisa Data 38

BAB 4 HASIL PENELITIAN 42
4.1 Karakteristik Responden 42
4.2 Dukungan Suami Dalam Menghadapi Proses Persalinan 42
4.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan 43
4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan 43

BAB 5 PEMBAHASAN 45
5.1 Karakteristik Responden 45
5.2 Dukungan Suami Dalam Menghadapi Proses Persalinan 49
5.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan 51
5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan 53

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 57
6.1 Kesimpulan 57
6.2 Saran 57

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Table 3.1	Waktu Penelitian …….	33
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	35
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….……..……	42
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dalam Menghadapi Proses Persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpua Tahun 2024…….……..……	42
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024…….……	43
Table 4.4	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024……..….	43

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian 32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKB	*Angka Kematian Bayi*
AKI	*Angka Kematian Ibu*
ANC	*Antenatal Care*
HARS	*Hamilton Anxiety Rating Scale*
Kemenkes RI	*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
pCRH	*Hormon Pelepas Kortikotropin Plasenta*
PMB	*Praktik Mandiri Bidan*
SDGs	*Sustainable Development Goals*
WHO	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan membawa perubahan besar dalam kehidupan seorang perempuan, baik secara psikologis maupun fisik. Pada trimester ketiga, perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil cenderung lebih signifikan dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua. Hal ini terjadi karena semakin mendekatnya waktu persalinan, yang sering kali menimbulkan perasaan tidak nyaman dan berbagai kekhawatiran terkait tugas-tugas yang akan dihadapi setelah melahirkan (Andriani dkk, 2019).

Kesiapan fisik dan mental sangat penting bagi ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan dan proses persalinan. Ibu yang tidak mempersiapkan diri untuk melahirkan cenderung merasa cemas dan terfokus pada ketakutan, sehingga sering kali berperilaku diam hingga menangis. Meskipun kelahiran adalah sebuah proses fisiologis yang normal, kenyataannya, persalinan dapat membawa risiko seperti perdarahan, rasa sakit yang luar biasa, serta menimbulkan ketakutan yang tinggi, bahkan mengancam nyawa ibu maupun bayi. Kecemasan biasanya meningkat menjelang persalinan, terutama pada trimester ketiga kehamilan (Asiah dkk, 2021).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia tercatat sebesar 189 per 100. 000 kelahiran hidup. AKI merujuk pada kematian yang disebabkan oleh berbagai komplikasi yang muncul selama kehamilan atau proses persalinan. Dalam upaya mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs), target yang ditetapkan untuk AKI adalah 70 per 100. 000 kelahiran hidup, serta Angka Kematian Bayi (AKB) yang

ditargetkan menjadi 12 per 1. 000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Secara global, prevalensi kecemasan di kalangan ibu hamil diperkirakan antara 15% hingga 23%. Dari persentase tersebut, sekitar 11,7% merasa mengalami kecemasan atau ketakutan yang spesifik terhadap proses persalinan (WHO, 2023).

Di Inggris, hingga 81% wanita mengalami tekanan psikologis selama kehamilan mereka. Pada saat yang sama, di Prancis, 7,9% ibu yang baru pertama kali melahirkan mengalami kecemasan selama kehamilan, 11,8% menderita depresi selama kehamilan, dan 13,2% menderita kecemasan dan depresi. Prevalensi kecemasan di Amerika Serikat diperkirakan sebesar 28,8% di antara wanita hamil, di Eropa dan Asia Tengah, diperkirakan sekitar antara 15% dan 23% dari populasi hamil (WHO, 2023).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) mencatat bahwa angka kematian ibu hamil (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 4. 129 kasus per 100. 000 kelahiran hidup. Selain itu, sekitar 28,7% atau sekitar 107 juta dari total 375 juta ibu hamil di Indonesia mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan ini cenderung lebih tinggi pada ibu yang sedang mengandung anak pertama mereka (primigravida). Perasaan cemas yang dialami oleh ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan mereka serta kesehatan janin. Oleh karena itu, untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, sangat dianjurkan agar ibu hamil menjalani perawatan antenatal setidaknya enam kali selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2023), angka kematian ibu (AKI) di Sumatera Utara mencapai 195 per 100. 000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, penyebab kematian ibu di wilayah ini meliputi pendarahan sebesar 27,03%, infeksi 6,06%, hipertensi dalam kehamilan 33,1%, komplikasi non-obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik 12,04%, serta penyebab lainnya sebesar 4,81%.

Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat meningkatkan risiko kematian baik bagi ibu maupun bayi. Rasa cemas ini bisa mengakibatkan komplikasi selama proses persalinan, seperti pendarahan pascapersalinan. Di Pulau Sumatera, sekitar 52,3% dari 679.765 ibu hamil dilaporkan mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan (BPS, 2023).

Menurut data Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2022, angka kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 2 orang, dengan kematian disebabkan oleh faktor lain (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sormin dan Wiwi (2023) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Kota Padangsidimpuan mencapai sekitar 66,7%. Kecemasan ini sering kali berkaitan dengan kondisi emosional ibu yang merasa khawatir akan potensi bahaya yang mungkin timbul selama proses melahirkan.

Dampak kecemasan pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah. Hal ini disebabkan oleh peningkatan hormon stres, seperti kortisol dan katekolamin, serta hormon adrenalin yang diproduksi sebagai respons terhadap ketakutan. Peningkatan hormon-hormon ini dapat menghambat aliran darah ke rahim, sehingga janin berisiko kekurangan oksigen. Selain itu, pelepasan hormon tersebut juga dapat mengubah fungsi imunologi. Di trimester ketiga, perubahan psikologis sering kali membuat ibu hamil menjadi lebih sensitif, mudah merasa malas, membutuhkan perhatian lebih, serta mengalami kecemburuan dan kecemasan yang berlebihan. Terkadang, ibu juga merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir kapan saja (Simanjuntak, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan salah satunya adalah kepercayaan ibu hamil terkait proses persalinan. Kepercayaan ini berkaitan dengan bagaimana ibu merespons mitos atau informasi

yang didengar dari orang lain, baik yang positif maupun negatif. Menjelang saat persalinan, ibu sering mengalami perasaan campur aduk, termasuk rasa takut atau ketidakpastian, serta kekhawatiran akan rasa nyeri yang mungkin dirasakan. Penting untuk dicatat bahwa komplikasi saat kelahiran dan risiko kematian ibu dapat diminimalkan melalui perawatan yang baik. Ini memerlukan upaya yang terkoordinasi antara keluarga terutama suami, masyarakat, dan pemerintah, untuk memberikan perlindungan dan dukungan secara menyeluruh (Liawati dan Yuntika, 2020).

Dukungan suami memegang peranan yang sangat penting bagi seorang ibu dalam menjalani kehidupan baru sebagai wanita hamil, terutama pada trimester ketiga, di mana mereka akan mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional. Keterlibatan suami dalam memberikan dukungan kepada istri yang sedang hamil memiliki dampak signifikan terhadap kepedulian ibu terhadap kesehatan dirinya serta janin yang dikandung. Ibu hamil, terutama pada trimester terakhir, yang merasakan dukungan dari suami, cenderung merasa lebih percaya diri, bahagia, dan siap menghadapi proses kehamilan, persalinan, serta masa nifas (Sari, 2018).

Hasil penelitian Klara (2018) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Jetis, Kota Yogyakarta, dengan nilai p = 0,004. Dukungan keluarga, terutama dari suami, memainkan peranan yang sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan integritas individu, baik secara fisik maupun psikologis. Ketika seseorang mengalami stres, mereka cenderung mencari dukungan dari orang lain. Dengan adanya dukungan tersebut, diharapkan dapat membantu mengurangi kecemasan yang dialami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astiasih dkk (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami terhadap ibu hamil

trimester III dan tingkat kecemasan yang dihadapi saat persalinan di PBM Sukarni Lubang Buaya, Jakarta Timur, dengan nilai p = 0,000. Kehadiran suami terbukti dapat meningkatkan kesiapan psikologis atau mental ibu, mengurangi rasa cemas, memperkuat rasa percaya diri, serta memberikan rasa aman dan nyaman selama proses persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan ketidaksesuaian dengan temuan yang diungkapkan oleh Kartika dkk (2021), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami atau keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Bd. C Kota Bandung, dengan nilai p sebesar 0,40. Minimnya dukungan dari keluarga atau suami dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil, yang pada gilirannya berpotensi mengakibatkan bayi lahir prematur. Selain itu, hal ini juga dapat berdampak negatif pada perkembangan anak, seperti kesulitan belajar, hiperaktivitas, atau bahkan kemungkinan mengarah pada autism.

Berdasarkan data yang diperoleh dari PMB Mona di Kota Padangsidimpuan, dimana ada diantara ibu hamil trimester III memiliki riwayat penyakit selama kehamilan yaitu tekanan darah tinggi. Berdasarkan survei awal di wilayah tersebut dengan melakukan wawancara terhadap 5 ibu hamil yang memiliki beragam karakteristik. Dari hasil wawancara, terungkap bahwa 2 ibu hamil mengungkapkan rasa cemas karena ini adalah kehamilan pertama mereka, sementara 1 ibu hamil lainnya merasa cemas akibat faktor usia yang dianggap berisiko. Di sisi lain, 2 ibu hamil lainnya tidak merasakan kecemasan, berkat dukungan penuh dari suami atau keluarga serta pengalaman sebelumnya yang membuat mereka lebih tenang.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil

Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah "Apakah terdapat hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024"?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui bagaimana karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan paritas di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
b. Mengetahui bagaimana dukungan suami dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
c. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan dapat memberikan informasi mengenai hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan sehingga lebih meningkatkan memanfaatkan dalam melakukan ANC.

b. Bagi Responden

Bagi responden berguna untuk meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pentingnya hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

c. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan menjadi salah satu bahan masukan dan informasi mengenai hubungan dukungan suami dengan kunjungan *antenatal* pada ibu hamil trimester III, serta membantu memberikan informasi bagi institusi kesehatan dalam mengidentifikasi faktor ibu hamil melaksanakan kunjungan ANC atau tidak kunjungan ANC dalam upaya preventif terhadap kematian ibu dan bayi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan Psikologis

2.1.1 Pengertian Kehamilan Psikologis

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Walyani, 2018).

Psikologis ibu hamil diartikan sebagai periode krisis, saat terjadinya gangguan dan perubahan identitas peran. Definisi krisis merupakan ketidakseimbangan psikologi yang disebabkan oleh situasi atau tahap perkembangan. Awal perubahan psikologi ibu hamil yaitu periode syok, menyangkal, bingung, dan sikap menolak. Persepsi wanita bermacam-macam ketika mengetahui dia hamil, seperti kehamilan suatu penyakit, kejelekan atau sebaliknya yang memandang kehamilan sebagai masa kreatifitas dan pengabdian kepada keluarga (Rukiyah, 2018).

Faktor penyebab terjadinya perubahan psikologi wanita hamil ialah meningkatnya produksi hormon progesteron. Hormon progesteron memengaruhi kondisi psikisnya, akan tetapi tidak selamanya pengaruh hormon progesteron menjadi dasar perubahan psikis, melainkan kerentanan daya psikis seorang atau lebih dikenal dengan kepribadian. Wanita hamil yang menerima atau sangat mengharapkan kehamilan akan lebih menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan. Berbeda dengan wanita hamil yang bersikap menolak kehamilan.

Mereka menilai kehamilan sebagai hal yang memberatkan ataupun menganggu estetika tubuhnya seperti gusar, karena perut menjadi membuncit, pinggul besar, payudara membesar, capek dan letih. Tentu kondisi tersebut akan mempengaruhi kehidupan psikis ibu menjadi tidak stabil (Susanti, 2018).

2.1.2 Bentuk Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan

Menurut Susanti (2018) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan, antara lain :

a. Perubahan Emosional

Perubahan emosional trimester I (penyesuaian) ialah penurunan kemauan seksual karena letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya dan kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan menurunnya aktifitas seksual.

Perubahan emosional trimester II (kesehatan yang baik) terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat. Rasa cemas pada ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.

Perubahan emosional trimester III (penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan. Kekhawatiran ibu hamil biasanya seperti apa yang akan terjadi pasa saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat sering terjadi pada ibu hamil. Sebaiknya kecemasan seperti ini dikemukakan istri kepada suaminya.

b. Cenderung Malas

Penyebab ibu hamil cenderung malas karena pengaruh perubahan hormon dari kehamilannya. Perubahan hormonal akan mempengaruhi gerakan tubuh ibu, seperti gerakannya yang semakin lamban dan cepat merasa letih. Keadaan tersebut yang membuat ibu hamil cenderung menjadi malas.

c. Sensitif

Penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitif ialah karena faktor hormon. Reaksi wanita menjadi peka, mudah tersinggung, dan mudah marah. Apapun perilaku ibu hamil dianggap kurang menyenangkan. Oleh karena itu, keadaan seperti ini sudah sepantasnya harus dimengerti suami dan jangan membalas kemarahan karena akan menambah perasaan tertekan. Perasaan tertekan akan berdampak buruk dalam perkembangan fisik dan psikis bayi.

d. Mudah Cemburu

Penyebab mudah cemburu akibat perubahan hormonal dan perasaan tidak percaya atas perubahan penampilan fisiknya. Ibu mulai meragukan kepercayaan terhadap suaminya, seperti ketakutan ditinggal suami atau suami pergi dengan wanita lain. Oleh sabab itu, suami harus memahami kondisi istri dengan melakukan komunikasi yang lebih terbuka dengan istri.

e. Meminta Perhatian Lebih

Perilaku ibu ingin meminta perhatian lebih sering menganggu. Biasanya wanita hamil tiba-tiba menjadi manja dan ingin selalu diperhatikan. Perhatian yang diberikan suami walaupun sedikit dapat memicu tumbuhnya rasa aman dan pertumbuhan janin lebih baik.

f. Perasaan Ambivalen

Perasaan ambivalen sering muncul saat masa kehamilan trimester pertama. Perasaan ambivalen wanita hamil berhubungan dengan kecemasan terhadap

perubahan selama masa kehamilan, rasa tanggung jawab, takut atas kemampuannya menjadi orang tua, sikap penerimaan keluarga, masyarakat, dan masalah keuangan. Perasaan ambivalen akan berakhir seiring dengan adanya sikap penerimaan terhadap kehamilan.

g. Perasaan Ketidaknyamaan

Perasaan ketidaknyamanan sering terjadi pada trimester pertama seperti nausea, kelelahan, perubahan nafsu makan dan kepekaan emosional, semuanya dapat mencerminkan konflik dan depresi.

h. Depresi

Depresi merupakan kemurungan atau perasaan tidak semangat yang ditandai dengan perasaan yang tidak menyenangkan, menurunnya kegiatan, dan pesimis menghadapi masa depan. Penyebab timbulnya depresi ibu hamil ialah akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan otak, hubungan dengan suami atau anggota keluarga, kegagalan, dan komplikasi hamil.

i. Stress

Pemikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab reaksi stres. Ibu mengalami stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi. Sebaliknya, ibu hamil yang selalu berfikir positif membantu pembentukan janin, penyembuhan interna, dan memberikan nutrisi kesehatan pada bayi. Stres berlebihan yang tidak berkesudahan dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan dibawah rata-rata, hiperaktif, dan mudah marah.

j. *Ansietas* (kecemasan)

Ansietas merupakan istilah dari kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tentram yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif. Faktor penyebab terjadinya ansietas

biasanya berhubungan dengan kondisi: kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan tenaga medis. Selain itu, gejala cemas ibu hamil dilihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing, dan pingsan.

k. Insomnia

Sulit tidur merupakan gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak senang, kurang tidur, atau sama sekali tidak bisa tidur. Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu hamil pertama kali atau kekhawatiran menjelang kelahiran. Gejala-gejala insomnia dari ibu hamil dapat dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata, dan selalu terbangun dini hari. Penyebab insomnia yaitu stres, perubahan pola hidup, penyakit, kecemasan, depresi, dan lingkungan rumah yang ramai. Dampak buruk dari insomnia yaitu perasaan mudah lelah, tidak bergairah, mudah emosi, stres (Susanti, 2018).

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi jiwa yang penuh dengan ketakutan dan kekhawatiran atau perasaan tertekan dan tidak tenang, serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan. Hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil, menimbulkan banyak keringat, jantung berdegup cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang, hingga banyak manusia yang melarikan diri kealam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara (Stuart, 2017).

Kecemasan juga merupakan suatu perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Kecemasan tersebut ditandai dengan perasaan tidak nyaman, takut dan kekhawatiran terhadap ancaman yang akan datang yang mungkin terjadi meskipun individu itu sendiri tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Kecemasan merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya kepada individu (Hawari, 2017).

Rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil itu disebabkan oleh meningkatnya produksi *hormone progesterone*. *Hormone progesterone* mempengaruhi kondisi psikisnya. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan *hormone* itu juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil lebih cepat lelah. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis. Fisik dan psikis adalah dua hal yang terkait dan saling mempengaruhi. Jika kondisi fisiknya kurang baik, maka proses berpikir, susana hati, tindakan yang bersangkutan dalam kehidupan sehari-hari akan terkena imbas negatifnya (Muzayyana dan Sitti, 2021).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah respon emosional yang sifatnya subjektif yang membuat individu tidak nyaman berupa perasaan takut dan kekhawatiran terkait bahaya tidak terduga yang mungkin dapat terjadi.

2.2.2 Gejala Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental. Lebih jelas bagi individu yang mengidap penyakit mental yang parah (Muzayyana dan Sitti, 2021).

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seorang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut :

a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
d. Gangguan pola tidur, mimmpi-mimpi yang menegangkan.
e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
f. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran bordering (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya (Muzayyana dan Sitti, 2021).

2.2.3 Jenis Kecemasan

Sigmund freud sang pelopor psikoana lisis banyak mengkaji tentang kecemasan ini, dalam kerangka teorinya, kecemasan dipandang sebagai komponen utama dan memegang peranan penting dalam dinamika kepribadian seorang individu. Freud membagi kecemasan kedalam tiga tipe yaitu kecemasan realistik, kecemasan neurotik, dan kecemasan moral (Stuart, 2017) :

a. Kecemasan *realistic*

Kecemasan *realistic* yaitu rasa takut terhadap ancaman atau bahaya nyata yang ada dilingkungan maupun di dunia luar.

b. Kecemasan *neurotic*

Kecemasan *neurotic* yaitu rasa takut, jangan-jangan insting-insting akan lepas dari kendali dan menyebabkan dia bernuat sesuatu yang dapat membuatnya dihukum. Kecemasan neurotic bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, melainkan ketakutan terhadap hukuman yang akan menimpanya juka

suatu insting dilepaskan. Kecemasan neurotic berkembang berdasarkan pengalaman yang diperoleh pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman dari orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika dia melakukan perbuatan implusif.

c. Kecemasan moral

Kecemasan moral yaitu rasa takut terhadap suara hati (super ego) orang-orang yang memiliki super ego baik cenderung merasa bersalah atau malah jika mereka berbuat berpikir sesuatu yang bertentangan dengan moral. Sama halnya dengan kecemasan neurotic, kecemasn morla juga berkembang pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman otoritas jika dia melakukan perbuatan yang melanggar norma (Stuart, 2017).

2.2.4 Respon Ibu Hamil Terhadap Kecemasan

Kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi malalui respon yang dapat berupa respon fisik, emosional, dan kognitif atau intelektual.

a. Respon fisik

1) *Kardiovaskuler* yaitu tekanan darah meningkat atau menurun, nadi meningkat atau menurun.
2) Saluran pernafasan yaitu nafas cepat dangkal, rasa tertekan di dada, rasa seperti tercekik.
3) *Gastrointestinal* yaitu hilang nafsu makan, mual, rasa tak enak pada epigastrium, diare.
4) *Neuromuscular* yaitu peningkatan *reflex*, wajah tegang, insomnia, gelisah, kelelahan secara umum, ketakutan, tremor, gemetar, pusing.
5) Saluran kemih yaitu tak dapat menahan buang air kecil.

6) System kulit yaitu muka pucat, perasan panas/ dingin pada kulit, rasa terbakar pada muka, berkeringat setempat atau seluruh tubuh dan gatal-gatal.

b. Respon kognitif adalah konstrasi menurun, pelupa, raung persepsi berkurang atau menyempit, takut kehilangan control, obyektifitas hilang

c. Respon emosional adalah kewaspadaan meningkat, tidak sadar, takut, gelisah, pelupa, cepat marah, kecewa, menangis dan rasa tidak berdaya, lemah, panik (Hawari, 2017).

2.2.5 Mekanisme 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 dan Hartono, 2018).

Perubahan *hormone* memengaruhi kesehatan mental ibu hamil. Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat dikaitkan dengan perubahan kadar hormone di dalam tubuh. Perubahan kadar *hormone* saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pada pengaturan persaan. Inilah sebabnya ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah dan khawatir.

a. Hormon pelepas *kortikotropin plasenta* (pCRH) : Kecemasan kehamilan yang tinggi merupakan prediktor yang konsisten untuk persalinan dan kelahiran yang lebih awal. Hormon pelepas *kortikotropin plasenta* (pCRH) memprediksi

kelahiran lebih awal secara konsisten dan telah diidentifikasi sebagai mediator biologis dari hubungan antara kecemasan kehamilan dan lamanya kehamilan.

b. Progesteron adalah hormon lain yang berubah dan berfluktuasi saat mengandung anak. Penurunan progesteron secara tiba-tiba selama kehamilan membuat orang rentan terhadap serangan panik dan gejala terkait kecemasan lainnya.

Menurut Musbikin (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 :

a. 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.

b. 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.

c. 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 (Musbikin, 2018).

2.2.6 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. 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 (Kusumawati dan Hartono, 2018).

2.2.7 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Menurut Simatupang (2019) mengemukakan bahwa terdapat faktor – faktor yang mendorong meningkatnya kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan diantaranya yaitu sebagai berikut :

a. Nyeri

Hampir semua wanita mengalami/merasakan nyeri selama persalinan, tetapi respons setiap wanita terhadap nyeri persalinan berbeda-beda. Nyeri adalah pengalaman yang berbeda yang dirasakan seseorang. Nyeri pada persalinan kala I adalah perasaan sakit dan tidak nyaman yang dialami ibu sejak awal mulainya persalinan sampai serviks berdilatasi maksimal (10 cm). Nyeri ini disebabkan oleh proses dari dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah uterus, dan kompresi saraf di serviks (ganglionik servikalis). Subjektif nyeri ini dipengaruhi oleh paritas, ukuran dan posisi janin, tindakan medis, kecemasan, kelelahan, budaya dan mekanisme koping, serta lingkungan.

Nyeri mengakibatkan ketegangan (stress) karena stress dapat melepaskan katekolamin yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke uterus sehingga uterus kekurangan oksiegen.

Nyeri melibatkan dua komponen, yaitu fisiologis dan psikologis. Secara psikologis pengurangan nyeri akan menurunkan tekanan yang luar biasa bagi ibu dan bayinya. Ibu mungkin akan menemukan kesulitan untuk berinteraksi dengan bayinya setelah lahir karena ia mengalami kelelahan saat melahirkan dapat mempengaruhi responsnya terhadap aktivitas seksual atau untuk melahirkan yang akan datang.

b. Riwayat Persalinan Selama Kehamilan

Penyakit yang menyertai ibu dalam kehamilan adalah salah satu faktor yang menyababkan kecemasan. Seseorang yang menderita sesuatu penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita sakit. Seorang ibu yang hamil dengan suatu penyakit yang menyertai kahamilannya, maka ibu tersebut akan lebih cemas lagi karena kehamilan dan persalinan meskipun dianggap fisiologis, tetapi tetap beresiko terjadi hal-hal patologis.

c. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) atau pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada saat persalinan karena dapat membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilannya, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada saat kehamilannya. Kebijakan program pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama kehamilan, 2 kali pada trimester pertama (K1), 1 kali pada trimester kedua (K2), dan 3 kali pada trimester ketiga (K6). Sedangkan apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan, perdarahan,

kelainan letak dan lain-lain, frekuensi ANC disesuaikan dengan kebutuhan (Simatupang, 2019).

Menurut Struat (2017) dalam Muzayyana dan Sitti (2021) faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

a. Umur

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2017). Umur adalah usia individu yang terhitung dari mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok dalam Donsu (2017), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kuat seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat meyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga prilaku *sheering* akan pola hidup, terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

c. Dukungan suami/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.

d. Ekonomi

Tingkat ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologi ibu hamil. Jika kondisi ekonomi baik, maka ibu hamil akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan pesikologis secara baik pula dan sebaliknya dengan kondisi ekonomi buruk maka ibu hamil tidak mendapat kesejahteraan fisik dan pesikologis secara baik. Pekerjaan ibu hamil tidak terlalu berat dan tidak terlalu banyak tenaga, dimana ibu bisa menjalaninya selama kehamilan, pekerjaan bisa membawa dampak positif. Ibu akan focus kepekerjaanya dan kecemasan ibu dapat teralihkan.

e. 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 stersor 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.

f. Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sesudahnya atau sebelumnya. 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 tidka bias 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 prmigravida, 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. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Muzayyana dan Sitti, 2021).

2.2.8 Penatalaksanaan Kecemasan

Aspek klinik menyatakan bahwa kecemasan dapat dijumpai pada orang yang menderita stres normal, pada orang yang menderita sakit fisik berat lama dan kronik, dan pada orang dengan gangguan psikiatri berat. Kecemasan yang berkepanjangan menjadi patologis dan menghasilkan berbagai gejala hiperaktivitas otonom pada sistem muskuloskeletal, kardiovaskuler, gastrointestinal bahkan genitourinarius. Respon kecemasan yang berkepanjangan dinamakan gangguan kecemasan (Muzayyana dan Sitti, 2021).

Penyembuhan gangguan kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun non farmakologis menurut Suhada (2019) yaitu sebagai berikut :

a. Farmakologis

Anxiolytic mempunyai keunggulan efek terapeutik cepat dalam menurunkan tanda dan gejala kecemasan tetapi mempunyai kerugian risiko adiksi. Terapi kombinasi yang diberikan untuk menurunkan kecemasan merupakan obat *anxiolytic* dan psikoterapi. Obat *anxiolytic* diberikan sampai 2 minggu pengobatan, kemudian dilakukan psikoterapi yang dimulai pada awal minggu kedua. Pengobatan farmakologi *anxiolytic* mempunyai efek klinik tranquilaizer dan neroleptika.

b. Non Farmakologis

Psikoterapi yang digunakan untuk gangguan kecemasan merupakan psikoterapi *berorientasi insight*, terapi perilaku, terapi kognitif atau psikoterapi provokasi kecemasan jangka pendek. Menurunkan *stresor* yang dapat memperberat kecemasan dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut:

1) Menurunkan kecemasan dengan teknik distraksi yang memblok persepsi nyeri dalam korteks serebral.
2) Relaksasi dapat menurunkan respon kecemasan, rasa takut, tegang dan nyeri. Teknik relaksasi terdapat dalam berbagai jenis yaitu latihan nafas dalam, visualisasi dan guide imagery, biofeedback, meditasi, teknik relaksasi autogenik, relaksasi otot progresif dan sebagainya.
3) Pendidikan kesehatan membantu pasien dengan gangguan kecemasan untuk mempertahankan kontrol diri dan membantu membangun sikap positif sehingga mampu menurunkan ketergantungan terhadap medikasi.

4) Bimbingan yang diberikan dapat berupa bimbingan fisik maupun mental Memberikan bimbingan pada klien dengan gangguan kecemasan untuk membuat pilihan perawatan diri sehingga memungkinkan klien terlibat dalam aktivitas pengalihan.
5) Dukungan keluarga meningkatkan mekanisme koping dalam menurunkan stres dan kecemasan.

2.2.9 Tingkat Kecemasan

Menurut Struart (2017) tingkat kecemasan terbagi menjadi kecemasan ringan, sedang, berat dan panik :

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tandadan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

b. Kecemasan sedang

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

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit.

d. Panik

Pada tingkat panik dari ke cemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian (Stuart, 2017).

2.2.10 Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Menurut *Max Hamilton* dalam Suhada (2019) 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 (2018) 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 bawah HRS-A cukup valid dan reliable.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai kategori :

a. Tidak ada/ tidak ada gejala sama sekali diberi skor 0
b. Ringan/ satu dari gejala yang ada diberi skor 1
c. Sedang/ separuh dari gejala yang ada diberi skor 2
d. Berat/ lebih dari setengah gejala yang ada diberik skor 3
e. Panik/ semua gejala ada

Penentuan tingkat kecemasan menurut *Hamilton dalam Schlaepfer* dalam Syuhada (2019) dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

a. Skor <14= tidak ada kecemasan
b. Skor 14-20 = kecemasan ringan
c. Skor 21-27 = kecemasan sedang
d. Skor 28-41 = kecemasan berat
e. Skor 42-56 = panik (Suhada, 2019)

2.3. Konsep Dukungan Suami

2.3.1 Pengertian Dukungan Suami

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 (Efrata, 2023).

Dukungan suami secara umum didefinisikan sebagai informasi yang membangun kepercayaan dan kesadaran seseorang bahwa dia itu dipedulikan, dikasihi, dihargai dan dia merupakan bagian dari masyarakat yang saling mendukung dan saling membutuhkan (Friedman, 2018).

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 memotivasu ibu untuk mengakses informasi dan mendapatkan pelayanan antenatal care termasuk diantaranya kelas ibu hamil (Efrata, 2023).

2.3.2 Fungsi Dukungan Suami

Lima fungsi dasar keluarga yang dikemukakan oleh Friedman (2018), yaitu:

a. Afektif

Berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif meliputi: saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan keluarga.

b. Sosialisasi

Adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial.

c. Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Ekonomi

Fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga.

e. Perawatan kesehatan

Perawatan kesehatan berfungsi untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman, 2018).

2.3.3 Manfaat Dukungan Suami

Menurut Nurheni (2018) manfaat dukungan suami yaitu:

a. Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyusaian diri serta mengurangi stress dan kecemasan selama hamil.
b. Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik selama kehamilan (Nurheni, 2018).

2.3.4 Jenis Dukungan Suami

Menurut Friedman (2018) mendefinisikan dukungan adalah bentuk hubungan sosial meliputi emotional, informational, instrumental dan appraisal. Secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

a. Dukungan Emosi (*Emotional*)

Adalah dukungan yang berupa tempat berteduh dan beristirahat, yang berpengaruh terhadap ketenangan emosional, mencakup pemberian empati, dengan mendengarkan keluhan, menunjukkan kasih sayang, kepercayaan, dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat seseorang merasa lebih dihargai, nyaman, aman dan disayangi.

b. Dukungan Informasi (*Informational*)

Adalah dukungan yang berupa informasi, penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh seseorang. Mengatasi permasalahan dapat digunakan seseorang dengan memberikan nasehat, anjuran, petunjuk dan masukan.

c. Dukungan penilaian (*appraisal*)

Adalah dukungan keluarga berfungsi sebagai pemberi umpan balik yang positif, menengahi penyelesaian masalah yang merupakan suatu sumber dan pengakuan identitas anggota keluarga. Keberadaan informasi yang bermanfaat dengan tujuan penilaian diri serta penguatan (pembenaran).

d. Dukungan instrumental (*instrumental*)

Adalah dukungan yang berupa sumber bantuan yang praktis dan konkrit. Bantuan mencakup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Dukungan ekonomi akan membantu sumber daya untuk kebutuhan dasar dan kesehatan anak serta pengeluaran akibat bencana (Friedman, 2018).

2.3.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut Sari (2018) faktor yang mempengaruhi dukungan suami dalam proses persalinan adalah:

a. 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 ankan membuat proses kehamilan menjadi lebih menarik bagi suami. Rendahnya partisipasi suami dalam kehamilan ibu dikarenakan kurang mendapat informasi yang berkaitan dengan masalah kehamilan.

b. Pengalaman

Pengalaman seorang suami dari orang lain menhgadapi 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.

c. Status perkawinan

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

d. Status sosial

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

e. 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.

f. Pendapatan

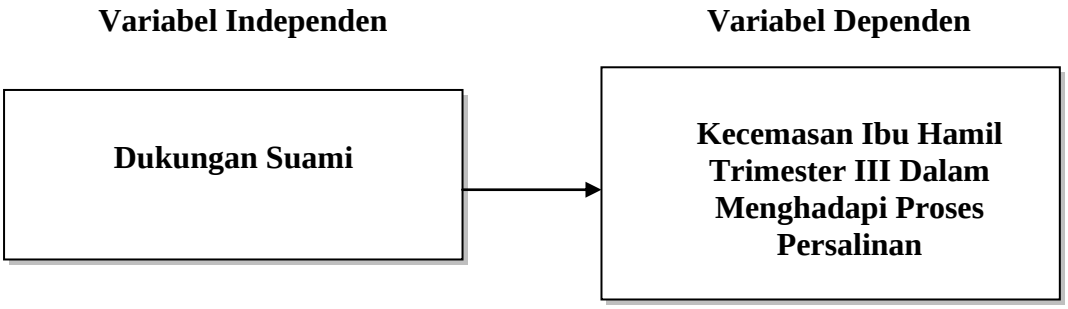
Pada masyarakat kebanyakan 75%-100% penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya. Sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Secara konkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga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

g. 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 (Sari, 2018).

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. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (dukungan suami) dengan variabel dependent (kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024, dengan alasan masih terdapat ibu hamil trimester III memiliki riwayat penyakit selama kehamilan yaitu tekanan darah tinggi, sehingga ibu takut menghadapi proses persalinan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Maret 2025.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Perumusan Proposal	■	■	■				
3.	Seminar Proposal			■				
4.	Perbaikan Proposal				■	■		
5.	Pelaksanaan Penelitian					■	■	
6.	Seminar Hasil Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subyek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang berkunjung di PMB Mona Kota Padangsidimpuan sebanyak 36 orang bulan Januari 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tertentu. Teknik sampling merupakan metode pengambilan sampel (Sugiyono, 2017). Tehnik pengambilan sampel dalam yaitu *total sampling* dimana seluruh populasi dijadikan sampel dengan jumlah 36 orang ibu hamil trimester III.

3.4 Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

2. *Informed consent* (persetujuan responden)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama

responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral menganai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent				
Dukungan Suami	Sikap dan tindakan suami dalam membantu istri menghadapi proses persalinan, sehingan istri merasa lebih tenang dan siap menghadapi persalinan. Dukungan suami dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak mendukung (skor 20-39) 2. Mendukung (skor 40-80)
Dependent				
Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan	Keadaan ibu hamil trimester III yang menunjukan rasa khawatir, gugup, bahkan gelisah dalam menghadapi prose persalinan.	Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)	Ordinal	1. Tidak ada kecemasan, skor <14 2. Kecemasan ringan, skor 14-20 3. Kecemasan sedang, skor 21-27 4. Kecemasan berat, skor 28-41

3.6 Instrumen Penelitian

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya. Kuesioner dukungan suami di diadopsi dari Sari (2018) "Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Mlati II Sleman.". Uji validitas telah dilakukan di Puskesmas Mlati I pada tanggal 2 Maret- 9 Maret 2018 dengan jumlah responden 20 orang ibu hamil primigravida trimester III, rtabel (0,4438) pada taraf signifikansi 5% (0,05) didapatkan 25 pernyataan rhitung > 0,4438 sehingga dinyatakan valid. Pada kuisioner dukungan suami pada ibu hamil primigravida trimester III dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan tingkat kesalahan 5% pada 25 pertanyaan yang valid didapatkan hasil yaitu semua pernyataan dinyatakan valid dengan nilai rhitung 0,931 telah melampaui 0,6 atau mendekati angka satu.

Kuesioner kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan menggunakan lembar kuesioner 14 pertanyaan dengan skala ukur *HARS (Hammilton Anxietas Rating Scale).*

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Dukungan suami dalam menghadapi proses persalinan ibu hamil menggunakan lembar kuesioner dengan 20 pertanyaan dengan *skala likert.* Untuk pilihan jawaban tidak pernah (TR) diberi skor 1, kadang-kadang (KD) diberi skor 2, sering (SR) diberi skor 3 dan selalu (SL) diberi skor 4.
   a) Tidak mendukung <50% (jika skor 20-39)
   b) Mendukung ≥50% (jika skor 40-80)

3. Kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan menggunakan lembar kuesioner 14 pertanyaan dengan skala ukur *HARS (Hammilton Anxietas Rating Scale)* sistem skoring yaitu: skor 0 = tidak ada gejala sama sekali, skor 1 = satu dari gejala yang ada, skor 2 = separuh dari gejala yang ada, skor 3 = lebih dari separuh gejala yang ada, skor 5 = semua gejala ada. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item dengan hasil :
   a) Tidak ada kecemasan, jika skor <14
   b) Kecemasan ringan, jika skor 14-20
   c) Kecemasan sedang, jika skor 21-27
   d) Kecemasan berat, jika skor 28-41

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian akan mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala PMB Mona Kota Padangsidimpuan.
3. Peneliti meminta izin kepada Kepala PMB untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti menanyakan kepada petugas di PMB Mona jumlah ibu hamil trimester III.
5. Peneliti melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti menemui responden saat berkunjung di PMB atau kontrak waktu *home visit* untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.

7. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangi lembar persetujuan menjadi responden.
8. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden diberikan watu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
12. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
13. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
14. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban maisng-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan, paritas dan dukungan suami), variabel dependent (kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test.* Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya p=0,05. Jika ($p<0,05$) maka H_0 ditolak Ha diterima, sebaliknya jika ($p>0,05$) maka H_0 diterima dan Ha ditolak (Notoatmodjo, 2017).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Paritas di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	21	58,3
>35 tahun	15	41,7
Pendidikan Ibu		
SD	2	5,6
SMP	3	8,3
SMA	25	69,4
Perguruan Tinggi	6	16,7
Paritas Ibu		
Primigravida	15	41,7
Multigravida	21	58,3
Jumlah	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu hamil trimester III mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 21 orang (58,43%) dan minoritas umur >35 tahun sebanyak 15 orang (41,7%). Mayoritas pendidikan SMA sebanyak 25 orang (69,4%) dan minoritas pendidikan SD sebanyak 2 orang (5,6%). Kemudian mayoritas paritas multigravida sebanyak 21 orang (58,3%) dan minoritas primigravida sebanyak 15 orang (41,7%).

4.2 Dukungan Suami Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Dalam Menghadapi Proses Persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpua Tahun 2024

Dukungan Suami	n	%
Tidak mendukung	15	41,7
Mendukung	21	58,3
Jumlah	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa dukungan suami dalam menghadapi proses persalinan mayoritas mendukung sebanyak 21 orang (58,3%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 15 orang (41,7%).

4.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan	n	%
Tidak ada kecemasan	8	22,2
Kecemasan ringan	16	44,4
Kecemasan sedang	12	33,4
Total	**36**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 16 orang (44,4%) dan minoritas tidak ada kecemasan sebanyak 8 orang (22,2%).

4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

Dukungan Suami	Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan						Jumlah		*P-value*
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak mendukung	1	6,7	5	33,3	9	60,0	15	100	*0,018*
Mendukung	7	33,3	11	52,4	3	14,3	21	100	
Total	**8**	**22,2**	**16**	**44,4**	**12**	**33,4**	**36**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa lebih banyak kecemasan ringan dialami ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan sebanyak 11

orang (52,4%) yang suaminya mendukung, dibandingkan dukungan suami tidak mendukung sebanyak 5 orang (33,3%).

Berdasarkan hasil analisa *Fisher' Exact Test* didapatkan *p=0.018* (p<0,05), terdapat hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan tahun 2024, bahwa umur ibu hamil trimester III mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 21 orang (58,43%) dan minoritas umur >35 tahun sebanyak 15 orang (41,7%). Responden pada usia antara 20-35 tahun lebih banyak ditemukan karena usia ini merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan.

Hal ini didukung oleh Wiknjosastro (2019), bahwa usia ibu antara 20 tahun sampai 35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita untuk melahirkan. Hal ini dikarenakan secara fisik fungsi organ-organ reproduksi seorang wanita sudah matang dan sudah siap menerima hasil konsepsi. Sedangkan secara psikis wanita usia 20 tahun sampai 35 tahun jauh lebih siap menjadi seorang ibu dibandingkan wanita usia kurang dari 20 tahun.

Prawirohardjo (2018) umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, sedangkan yang dianggap berbahaya adalah umur 35 tahun ke atas dan dibawah 20 tahun. Manuaba (2018) usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita itu hamil pada masa reproduksi, kecil kemungkinan untuk mengalami komplikasi dibanding wanita hamil dibawah usia reproduksi.

Hasil penelitian Asih (2021) menunjukkan kecemasan ditinjau dari usia ibu umur < 20 tahun mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi proses persalinan. Reproduksi sehat berada pada usia 20-35 tahun dan reproduksi tidak sehat pada usia 35 tahun. Rasa cemas yang dirasakan pada kategori usia 20 – 35

tahun tidak hanya karena faktor usia tetapi juga disebabkan oleh faktor gravida. Usia lebih dari 35 tahun (usia tua) menyebabkan ibu hamil merasa cemas lebih tinggi dikarenakan ibu hamil pada usia lebih dari 35 tahun beresiko terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil terutama primigravida.

Asumsi peneliti umur ibu hamil kategori berisiko dan tidak berisiko. Umur berisiko menunjukkan bahwa ibu dalam usia 35 tahun atau lebih memiliki risiko tinggi untuk mengalami kehamilan. Umur tidak berisiko menunjukkan bahwa ibu dalam usia 20 hingga 35 tahun disarankan untuk mengalami kehamilan. Ibu hamil di usia 20 hingga 35 tahun mungkin sudah siap untuk menerima kehadiran bayinya dan menjalankan semua tanggung jawabnya sebagai seorang ibu, tetapi kehamilan di usia ini dapat mengubah kehidupan mereka secara signifikan.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan tahun 2024, mayoritas pendidikan SMA sebanyak 25 orang (69,4%) dan minoritas pendidikan SD sebanyak 2 orang (5,6%). Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi selalu memberikan respon lebih rsional dan lebih mampu untuk mengontrol apa yang dirasakan termasuk rasa cemas dibanding mereka yang berpendidikan rendah. Akibat rendahnya pendidikan biasanya membuat seseorang lebih gampang merasa cemas dan stres karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh seseorang tersebut.

Menurut Hawari (2018), tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap proses serta kemampuan berfikir sehingga dapat mampu menangkap informasi-informasi baru dengan cepat. Adapun tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh dan dapatkan. Namun, dengan demikian

bahwa semakin bertambahnya usia kehamilan seorang ibu hamil dapat mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi adanya beban pikiran ibu hamil dalam menjelang proses persalinan (Evi R, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2020) diketahui bahwa responden dalam peelitian ini mayoritas berpendidikan menengah yaitu 17 orang (56,7%). Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin baik pada suatu hal, sehingga ibu akan berkurang kecemasannya. Kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin sensitif saat menjelang persalinan. Semakin tua usia kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu akan mulai tertuju pada proses persalinan kelak. Sehingga setiap perubahan yang terjadi akan menjadi stressor bagi kehidupan ibu tersebut.

Asumsi peneliti jika tinggi pendidikan seseorang, dapat semakin tinggi, maka seseorang tersebut akan semakin berkualitas dari segi pengetahuannya dan dapat semakin matang intelektualnya. Dengan adanya pendidikan tinggi dapat cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri serta kesehatan keluarganya. Pendidikan dapat memiliki pengaruh yang penting terhadap suatu perilaku kesehatan ibu hamil, terutama terhadap ibu hamil trimester III.

5.1.3 Paritas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Mona tahun 2024, mayoritas paritas multigravida sebanyak 21 orang (58,3%) dan minoritas primigravida sebanyak 15 orang (41,7%). Ibu primigravida mengalami kecemasan menjelang persalinan karena ibu baru pertama kali melahirkan dan belum mempunyai pengalaman. Pada ibu hamil multigravida, mereka telah mempunyai riwayat melahirkan yang dapat mempengaruhi persiapan persalinannya. Cemas dapat timbul karena perhatian tentang jalan lahir yang aman selama proses

melahirkan. Rasa cemas tersebut kadang tidak diutarakan, tetapi bidan harus tahu isyarat/tanda tersebut. Banyak wanita takut akan nyeri melahirkan atau pengguntingan perineum karena mereka tidak mengerti anatomi dan proses melahirkan (Evi, 2018).

Menurut teori Manuaba (2018), paritas dapat mempengaruhi kecemasan dimana paritas merupakan faktor yang bisa dikaitkan dengan aspek psikologis. Ibu yang terlalu sering melahirkan mempunyai resiko bagi kesehatannya dan bayinya karena pada ibu timbul kerusakan-kerusakan pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, dimana jumlah nutrisi akan berkurang sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin yang kelak akan lahir dengan BBLR.

Hal ini sejalan dengan penelitian Zega dan Suyanti (2018) diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,496, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Pada hasil kekuatan korelasi bernilai positif, yang berarti semakin tidak berisiko paritas ibu hamil (paritas 2-3) maka tingkat kecemasannya semakin ringan. Rasa takut menjelang persalinan mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin primigravida karena ibu baru pertama kali melahirkan dan belum mempunyai pengalaman.

Asumsi peneliti persalinan kedua dan ketiga merupakan keadaan yang relative aman untuk melahirkan pada masa reproduktif, karena pada masa persalinan tersebut keadaan patologis dimana dinding uterus belum banyak mengalami perubahan sehingga janin dapat berkembang dengan baik. Ibu yang mengetahui keadaan janinnya baik mempengaruhi tingkat kecemasan menjadi lebih ringan dalam menghadapi persalinan.

5.2 Dukungan Suami Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan tahun 2024 dukungan suami dalam menghadapi proses persalinan mayoritas mendukung sebanyak 21 orang (58,3%) dan minoritas tidak mendukung sebanyak 15 orang (41,7%).

Hal ini menunjukkan para suami sebagian besar mendukung saat istrinya menghadapi persalinan. Dukungan suami memiliki potensi untuk dapat meringankan gejala dari kecemasan tersebut secara substansial tergantung pada sejauh mana mereka merespons dengan penghiburan atau penolakan dari kesusahan yang mereka ungkapkan (Astiah, 2022).

Hasil penelitian ini terdapat 15 orang (41,7%) dukungan suami kurang dalam menghadapi proses persalinan istrinya. Dukungan suami yang kurang dalam menghadapi proses persalinan disebabkan oleh bingung apa yang harus dilakukan karena sebelumnya suami tidak memiliki pengetahuan tentang kehamilan. Dukungan suami yang kurang dapat berdampak kecemasan ibu hamil, sehingga dapat memperpanjang waktu persalinan.

Dukungan suami merupakan perhatian, kasih sayang, perhatian suami kepada istri. sumber dukungan akan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat, yang membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai. Selain itu, dukungan suami adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang membutuhkan dukungan seperti menghadapi persalinan (Aprianawati dan Sulistyorini, 2017).

Bentuk dukungan atau perilaku positif suami terbagi menjadi 4 indikator yaitu instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Dalam indikator instrumental, bentuk dukungan suami berupa pemenuhan kebutuhan fisik seorang istri dalam menjalani kehamilan atau menghadapi proses menjelang persalinan.

Indikator informasional, bnetuk dukungan suami berupa pengetahuan suami mengenai informasi kehamilan dan persalinan. Sedangkan indikator emosional dan penilaian yaitu bentuk dukungan berupa pemberian kasih sayang, cinta dan perhatian yang nyata kepada seorang istri (Friedman, 2018).

Hasil penelitian Maureen (2022) sebagian besar suami mendukung yaitu 24 responden (61,5%) dalam menghadapi proses persalian ibu hamil trimester III. *Support* seorang suami merupakan sikap yang diterima oleh keluarga (ibu) dalam bentuk dorongan, yaitu dukungan informasi, penilaian, instrumental dan dukungan emosional. Kepedulian serta dukungan dari kerabat maupun saudara/keluarga dekat khususnya suami dapat membantu menangani kecemasan yang dialami ibu hamil akan menjadi transisi fisik maupun psikis selama kehamilan. Dukungan suami dapat memperkuat mental psikologis dan adaptasi ibu dengan rasa memiliki, meningkatkan kepercayaan diri, serta melawan stres selama kehamilan.

Asumsi peneliti dukungan dari sumai suatu perilaku yang diperlihatkan sangat berpengaruh pada ibu hamil. Perilaku yang di perlihatkan pada sisi sang istri akan memberikan dampak pada psikis ibu hamil trimester III. Aura positif yang di berikan suami kepada ibu hamil akan berpengaruh baik terhadap tumbuh kembang janin, kesehatan ibu, serta psikis ibu. *Support system* seorang suami tak hanya dilihat dari segi ekonomi namun juga diperlukan perhatian, kasih sayang, serta memberikan dorongan semangat sehingga dapat meningkatkan kepercayaandiri sang istri. Lalu tak lupa selalu mengajak sang istri untuk mengkomunikasikan keluhan yang di rasakan secara jujur dan terbuka serta dibutuhkan kesiapan mental suami.

5.3 Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan tahun 2024 tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan mayoritas kecemasan ringan sebanyak 16 orang (44,4%) dan minoritas tidak ada kecemasan sebanyak 8 orang (22,2%). Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan calon bayi dan dapat mengakibatkan penurunan berat badan lahir (BBLR) serta dapat menyebabkan meningkatnya aktifitas otak yaitu hipotalamus.

Hasil penelitian dimana terdapat 16 orang (44,4%) dengan kategori kecemasan ringan dikarenakan responden sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilannya, responden merasa cemas pada saat menghadapi persalinan dan cemas bayi didalam kandungannya bermasalah. Terdapat 12 orang (33,4%) dengan kategori kecemasan sedang dikarenakan latar belakang pendidikan responden berpendidikan rendah (SMP). Semakin tinggi pendidikan akan semakin baik pengetahuannya, sehingga memungkinkan responden untuk menerima informasi yang diberikan.

Kemudian terdapat 8 orang (22,2%) memiliki kecemasan berat, responden mengatakan ini pengalamanan pertamanya menghadapi kehamilan, untuk mempersiapkan kondisi mental dan psikisnya dalam menghadapi persalinan. Kecemasan adalah reaksi ketika tubuh merasakan adanya tekanan atau bahaya baik dari luar maupun dari dalam diri yang tidak diketahui penyebabnya. Kecemasan dalam kehamilan dan persalinan adalah reaksi yang fisiologis yang dialami pada sebagian besar ibu hamil menjelang proses persalinan.

Hal ini sesuai dengan teori Legawati (2018), bahwa perasaan menjelang persalinan berkaitan dengan perasaan takut atau tidak takut yang dialami oleh ibu

menjelang persalinan. Kecemasan juga berkaitan dengan ketakutan, ketakutan bisa membuat orang kehilangan kendali sehingga tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat. Kecemasan yang muncul selama proses persalinan diakibatkan oleh beberapa hal diantaranya kecemasan terhadap perjalanan proses persalinan, cemas terhadap kondisi janin dan cemas terhadap keberhasilan proses persalinan.

Menjelang persalinan pada trimester ketiga biasanya muncul pertanyaan apakah bisa melahirkan dengan normal, apakah bisa menahan rasa nyeri saat bersalin nanti dan apakah bisa merawat bayi setelah bayi lahir nanti. Hal – hal seperti inilah yang menyebabkan ibu merasa cemas. Tingkat kecemasan ibu juga akan meningkat dan intensif seiring dengan mendekatnya saat-saat menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan ibu dapat berupa kesulitan untuk tidur karena ibu terbayang-bayang mengenai proses persalinan yang akan dilaluinya nanti. Ibu takut akan adanya komplikasi dan ibu juga cemas mengenai kondisi dirinya beserta bayi yang akan dilahirkannya. Hal tersebut membuat ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sedang sampai berat (Angesti, 2020).

Hasil penelitian Prameswari dan Ulfah (2019) yang menyatakan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III di Puskesmas Batu Aji adalah lebih banyak mengalami kecemasan ringan 57,5%. Pengalaman melahirkan sebelumnya turut ambil andil dalam mempengaruhi tingkat kecemasan seorang ibu dalam menghadapi proses persalinan. Bagi ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan sebelumnya banyak yang mengalami kecemasan berat, dikarenakan ibu takut akan pikiran dan bayangan sendiri tentang proses persalinan, ada pula yang banyak mendengar cerita- cerita yang menakutkan tentang proses persalinan dari orang lain.

Penelitian yang dilakukan Asih (2021) kecemasan ibu hamil trimester III mengalami kecemasan sedang sebelum bersalin. Kecemasan pada ibu hamil dikarenakan persepsi ibu yang kurang tepat mengenai proses kelahiran. Kelahiran dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa. Sebagian ibu juga merasa trauma dengan proses persalinan pertamanya karena berbagai macam kesulitan dan rasa nyeri saat persalinan sehingga enggan untuk merencanakan mempunyai anak kembali.

Asumsi peneliti ibu hamil trimester III banyak mencari informasi mengenai persiapan persalinan baik melalui puskesmas ataupun melalui media sosial sehingga ibu hamil dapat mempersiapkan lebih matang kondisi fisik dan psikisnya. Selain itu, dari hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan dan sedang adalah ibu hamil multipara, sehingga sudah memiliki pengalaman dalam mempersiapkan persalinannya secara psikis.

5.4 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil analisa *Fisher's Exact Test* didapatkan *p=0.018* (p<0,05), terdapat hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat seorang ibu hamil (6,7%) yang tidak merasakan kecemasan dalam menghadapi proses persalinan, meskipun ibu hamil tidak mendapatkan dukungan penuh dari suaminya. Pada umumnya, ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dari pasangan cenderung merasa cemas dan kurang siap menghadapi persalinan. Namun, dalam penelitian ini, ibu tersebut justru tidak mengalami kecemasan, karena ibu hamil memiliki pengalaman sebelumnya dalam persalinan. Wanita multipara (yang sudah pernah hamil lebih dari sekali) bisa mengalami kecemasan

saat mejelang persalinan. Tingkat kecemasan bisa bervariasi, tergantung pada pengalaman persalinan sebelumnya. Semakin positif pola pikir yang berkembang dalam menghadapi proses tersebut, sehingga mereka merasa lebih siap dan matang dalam melaluinya.

Dari hasil penelitian, terungkap bahwa terdapat 3 suami (7,0%) yang memberikan dukungan kepada istri mereka. Namun, meskipun dukungan tersebut ada, ibu hamil masih mengalami kecemasan yang sedang menghadapi proses persalinan. Kecemasan ini bisa muncul akibat berbagai faktor lain di luar dukungan suami. Beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil antara lain adalah ketakutan terhadap peningkatan rasa nyeri serta perasaan takut akan kemungkinan menghadapi kematian saat melahirkan.

Menurut Nurheni (2018) faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamilyaitu pengalaman persalinan sebelumnya, ketidaktahuan kondisi kesejahteraan ibu dan bayi, rasa aman dan nyaman selama kehailan, persiapala mental dan psikologis dan dukugan keluarga dan tenaga medis. 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.

Menurut Friedman (2018) dukungan suami merupakan sikap, tindakan penerimaan terhadap anggota keluarganya (ibu) yang berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental dan dukungan emosional. Perhatian dan dukungan dari orang- orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang di alami ibu hamil karena perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan suami akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan percaya diri, pencegahan psikologi, pengurangan

stress serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan. Peran aktif suami untuk memberikan dukungan pada istri yang sedang hamil tersebut berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya. Ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Angesti, 2020).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari, salah satunya kecemasan dapat terjadi pula pada wanita yang sedang hamil khususnya pada ibu bersalin. Perasaan cemas yang berlebihan dapat mengakibatkan otot tubuh menegang, dalam persalinan kondisi ini dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat, sehingga menurunkan kontraksi dan berdampak persalinan lama. Kondisi psikologi ibu hamil dan kesehatan tubuh yang terjaga diharapkan dapat mengurangi rasa cemas dalam menghadapi persalinan (Hawari, 2018).

Hasil penelitian Sari (2018) ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan p= 0,000. Dalam masa kehamilan dukungan suami sangat diperlukan agar dapat mengurangi kecemasan selama hamil dan dengan diberikannya suatu dukungan dapat memberikan suatu persiapan kepada ibu hamil saat proses persalinan.

Hasil penelitian Astiasih (2022) ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan p= 0,001 di PBM Sukarni. Variabel dukungan yang diberikan suami memiliki dampak yang menguntungkan pada proses persalinan dan kelahiran istri; dengan kata lain, semakin banyak bantuan yang diberikan suami, semakin rileks dan bebas stres yang dirasakan ibu bersalin. Dukungan adalah ketersediaan sumber daya yang menawarkan penghiburan psikologis dan fisik yang diperoleh dari kesadaran bahwa orang tersebut dihargai,

dicintai, dan diperhatikan oleh orang lain serta sebagai anggota komunitas berdasarkan minat bersama.

Asumsi peneliti dukungan suami memiliki peran penting dalam perkembangan kehamilan dan kesiapan persalinan sang ibu, sebagai contoh suami dapat membantu untuk menyiapkan berbagai kebutuhan baik dari segi nutrisi maupun dukungan psikologis bagi si ibu, adanya suami bisa memberikan dukungan psikologis yang akan meninkatkan kepercayaan diri, dan mengontrol rasa cemas menjelang persalinan sang ibu. Dukungan suami tidak hanya dilihat dari segi ekonomi namun juga diperlukan perhatian, kasih sayang, serta memberikan dorongan semangat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sang istri. Lalu tak lupa selalu mengajak sang istri untuk mengkomunikasikan keluhan yang di rasakan secara jujur dan terbuka serta dibutuhkan kesiapan mental suami.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 umur ibu hamil trimester III mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 21 orang (58,43%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 25 orang (69,4%), mayoritas paritas multigravida sebanyak 21 orang (58,3%).
2. Mayoritas dukungan suami mendukung dalam menghadapi proses persalinan yaitu sebanyak 21 orang (58,3%) di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
3. Mayoritas kecemasan ringan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan yaitu sebanyak 16 orang (44,4%) di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.
4. Terdapat hasil penelitian *p= 0,011*, bahwa ada hubungan hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

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

2. Bagi PMB Mona Kota Padangsidimpuan

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

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian ini mengenai intervensi selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang tentang dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani Desi., Husna Yetti dan Roza Sriyanti. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(3), pp 661-665*

Angesti, E. P. W. (2020). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Benowo Dan Tenggilis*. Universitas Airlangga

Aprianawati dan Sulistyorini. (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*

Asiah., Suzana Indragiri dan Cici Agustin. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemic Covid 19. *Jurnal Kesehatan Mahardika, Vol 8, No 2*

Asih N.W.Y. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Perslainan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. *Infokes Vol 11, No 2, Juli 2021*

Astiasih, Timi. (2022). Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Di PBM Sukarni Lubang Buaya Jakarta Timur. *Sentry: Jurnal Riset Ilmuaih, 1(3), 716-727*

Badan Pusata Statistik Sumatera Utara. (2023). *Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) Dan Angka Kematian Balita (AKBA*). Medan: BPS Sumatera Utara

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2022). *Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan.* Padangsidimpuan: Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan

Efrata. (2023). *Dukungan Suami Dalam Persalinan*. Tangerang : Pustaka ID

Evi, R. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. MEDISAINS: *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan, Vol 16 No 1, APRIL 2018.Hal.14-20*

Friedman, M.M. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori Dan Praktik.* Jakarta: ECG

Hawari, Dadang. (2017). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi (Edisi Pertama).* Jakarta: EGC

Hawari. (2018). *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa. Skizofrenia*. Jakarta : FKUI

Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Kartika, Ira., Ida Suryani dan Tiara Putri Claudya. (2021). Hubungan Dukungan Suami/Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Bd. C Kota Bandung. *Journal Of Midwifery And Public Health*

Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.* Jakarta: Kementrian Kesehatan RI

Klara, Weni Cindi. (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.* Skripsi Universitas 'Aisyiyah

Kusumawati F dan Hartono Y. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

Liawati dan Yuntika Ima. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Kelurahan Suka Asih Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Kartika. Vol 15, No 3*

Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Medika

Manuaba. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC

Maureen, R.R.N. (2022). *Hubungan Dukungan Suami Dan Pengetahaun Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pada Era Pandemic Covid-19 Di Puskesmas Babakan Kota Mataram.* Surakarta: Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Musbikin, I. (2018). *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka

Muzayyana dan Sitti Nurul Hikma Saleh. (2021). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid 19*. Tasikmalaya : PT.Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia

Notoatmodjo, S. (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nurheni A. (2018). *Panduan Lengkap Kehamilan Dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Ar Group

Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Prameswari, Y., & Ulfah, Z. (2019). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Menghadapi Persalinan di Puskesmas Batu Aji Kota Batam TAHUN 2018*. Psyche, 12(1), 30–39

PMB Mona. (2023). *Laporan KIA*. Kota Padangsidimpuan: Praktik Mandiri Bidan Mona

Rukiyah. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakarta : Trans Info Media

Sari, Widya Nur Indah. (2018). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Mlati II Sleman.* Skripsi : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Shariatpanahi, S., Mahbobeh, F, Shahnaz, B., Azadeh, F dan Hoda, S. (2023). *Prevalensi Dan Faktor Risiko Gangguan Kecemasan Prenatal: Sebuah Studi Cross-Sectonal*. NCBI

Simanjuntak, Chintya Grace. (2018). *Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kecemasan Ibu Pada Kehamilan Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Sumiariani, SST Medan Johor Tahun 2018.* Undergraduate Thesis, Institute Kesehatan Helvetia

Sormin, Lin Angriani dan Wiwi Wrdani Tanjung. (2023). Pengaruh Terapi Usik Religi Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Selama Kehamilan Di Desa Purbatua. *Jurnal Kebidanan Darmais, Vol,2 No, 1 Juni 2024*

Stuart, G. W. (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Alih Bahasa Ramona Dan Egi.* Jakarta: ECG

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Suhada Puput. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Cakranegara*. Karya Tulis Ilmiah

Suryani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan Pad Aibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Masyrakat, Vol 8, No 1*

Susanti, N.N. (2018). *Psikologi Kehamilan*. Jakarta: EGC

Walyani, E. S. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Wiknjosastro H. (2019). *Ilmu Kebidanan.* Yayasan Bina Pustaka. Sarwono Prawirohardjo

World Health Organization. (2023). *Angka Kematian Ibu. WHO*

Zega Amiana dan Suyanti Suwardi. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Dalam Menghadapi Persalinan Dengan Partus Lama Di Klinik Bunda Patimah Medan. *Jurnal Persepsi Psikologi, Vol 1, No 2, Agustus 2018:83-89*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 626/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 7 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Bidan Mona Durryah Siregar
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Ayu Nurmasari Hrp
NIM : 21060013
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasaan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Proses Persalinan".

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

Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Bd. MONA DURRYAH SIREGAR S.KM, S.Keb
Jl. Jendral Sudirman No: 385 Kayu Ombun
Telpn. 082166041178 Padangsidimpuan

Nomor :
Lampiran : -
Hal : **Balasan Izin Survey Pendahuluan**

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal IZIN Survey penelitian untuk menyelesaikan kebidanan program sarjana fakultas kesehatan di universitas aufa royhan dikota padangsidimpuan Diklinik Bdn. Mona Durryah Siregar S.KM,S.Keb Oleh :

Nama : Ayu Nurmasari Harahap
Nim : 21060013
Judul : Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Maka dengan ini telah memberikan Izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan Survey Pendahuluan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan, 14 Oktober 2024

PRAKTEK MANDIRI
Bidan Hj. M[illegible] D, SKM
Jl. Jend. Sudirman [illegible] Kayu Ombun
Padangsidimpuan

(Bdn. Mona Durryah Siregar S.KM,S.Keb)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 626/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 7 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Mona Durryah Siregar
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Ayu Nurmasari Hrp
NIM : 21060013
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Klinik Bidan Mona Durryah Siregar untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasaan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Proses Persalinan".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Bd. MONA DURRYAH SIREGAR S.KM, S.Keb
Jl. Jendral Sudirman No: 385 Kayu Ombun
Telpn. 082166041178 Padangsidimpuan

Nomor :
Lampiran : -
Hal **Balasan Izin Penelitian**

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara perihal IZIN Survey penelitian untuk menyelesaikan kebidanan program sarjana fakultas kesehatan di universitas aufa royhan dikota padangsidimpuan Diklinik Bdn. Mona Durryah Siregar S.KM,S.Keb Oleh :

Nama : Ayu Nurmasari Harahap
Nim : 21060013
Judul : Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

Maka dengan ini telah memberikan Izin kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan Survey Pendahuluan.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan, 14 Oktober 2024

PRAKTEK MANDIRI

(Bdn. Mona Durryah Siregar S.KM,S.Keb)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian di PMB Mona Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Ayu Nurmasari Harahap
NIM : 21060013

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**".**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Peneliti,

Ayu Nurmasari Harahap

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ayu Nurmasari Harahap, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di PMB Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Responden,

……...

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah tersedia.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas

II. Nomor Responden

Kode Kuesioner :

Nama Ibu : (inisial)

Umur : ☐ <20 tahun
☐ 20-35 tahun
☐ >35 tahun

Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan Tinggi

Paritas : ☐ Primigravida
☐ Multigravida

KUESIONER

B. Dukungan Suami

Berilah tanda **checklist (√)** pada setiap kolom yang tersedia
Selalu (SL) : 4
Sering (SR) : 3
Kadang-kadang (KD) : 2
Tidak Pernah (TP) : 1

No	Pernyataan	SL 4	SR 3	KD 2	SJ 1
	Dukungan Informasional				
1.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan majalah.				
2.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang persalinan di rumah sakit/puskesmas/klinik.				
3.	Suami saya peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan.				
4.	Suami mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan.				
5.	Suami menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan keshatan saya.				
	Dukungan Penilaian				
6.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya.				
7.	Suami memberikan pujian pada saya saat ia telah meminum obat yang di berikan oleh bidan.				
8.	Suami memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi.				
9.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik.				
10.	Suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya.				
	Dukungan Instrumental				
11.	Suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah.				
12.	Suami memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi				
13.	Suami mengantar saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi.				
14.	Suami menyediakan dana yang di pergunakan untuk priksa kehamilan.				
15.	Suami memperhatikan tentang perlengkapan bayi.				
	Dukungan Emosional				
16.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan.				

17.	Suami mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan.				
18.	Suami mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan.				
19.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi.				
20.	Suami peduli jika saya sedang sedih dan sakit.				

Sumber : Sari (2018)

B. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan

***HAMILTON ANXIETY RATING SCALE* (HARS)**
(INDONESIA – TRANSLATION)

Nomor Responden :
Nama Responden :
Tanggal Pemeriksaan :
Skor : 0 = tidak ada gejala
1 = gejala ringan
2 = gejala sedang
3 = gejala berat
4 = gejala berat sekali/panik

Total Skor : Skor <14 = tidak ada cemas
Skor 14-20 = kecemasan ringan
Skor 21-27 = kecemasan sedang
Skor 28-41 = kecemasan berat
Skor 42-56 = panik

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Saya mengalami perasaan cemas dalam menghadapi persalinan diantaranya: - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Saya mengalami ketegangan menjelang persalinan: - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Saya merasa ketakutan akan menghadapi persalinan ditandai dengan: - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					

4	Saya mengalami ganggaun tidur menjelang persalinan seperti: - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan					
5	Saya mengalami gangguan terhadap kecerdasan menjelang persalinan seperti: - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk - Sering bingung					
6	Saya mengalami perasaan depresi menjelang persalinan yang di tandai dengan: - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari					
7	Saya mengalami gangguan gejala somatik menjelang persalinan seperti: - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil					
8	Saya mengalai gangguan gejala sensorik menjelang persalinan seperti: - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk					
9	Saya mengalami gangguan gejala kardiovaskuler menjelang persalinan seperti: - Takhikardia - Berdebar-debar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)					
10	Saya mengalami gangguan gejala pernapasan menjelang persalinan seperti: - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak					

11	Saya mengalami gangguan gejala gastrointestinal menjelang persalinan seperti: - Sulit Menelan - Mual muntah - Berat badan menurun - Konstipasi atau sulit buang air besar - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri lambung sebelum atau sesudah makan - Rasa panas di perut - Perut terasa penuh					
12	Saya mengalami gangguan gejala uroginetal menjelang persalinan seperti: - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menjadi Dingin (Frigid)					
13	Saya mengalami gangguan gejala autonomy menjelang persalinan seperti: - Mulut Kering - Muka Merah kering - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu roma Berdiri					
14	Saya mengalami gangguan gejala perilaku dan sikap menjelang persalinan seperti: - Gelisah - Tidak Tenang - Mengerutkan dahi muka tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

Skor Total =

MASTER DATA

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Umur	Pendidikan	Paritas	DUKUNGAN SUAMI																			KECEMASAN IBU HAMIL TM III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN															
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jlh	Kategori	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Jlh	Kategori
1	2	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	3	33	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	19	2
2	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	76	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10	1
3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	4	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	35	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	23	3
4	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	31	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	23	3
5	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	57	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
6	2	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	68	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	19	2
7	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	33	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	26	3
8	2	3	2	4	2	2	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	2	2	3	54	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	2
9	2	3	1	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	72	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	18	2
10	3	2	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	66	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	18	2
11	2	3	2	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4	3	3	66	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	6	1
12	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	33	1	1	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	23	3
13	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	68	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	8	1
14	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	34	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	2
15	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	66	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	17	2
16	2	3	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	2	60	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	19	2
17	2	4	1	4	4	4	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	60	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	24	3
18	2	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	68	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	2
19	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	52	2	1	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	5	1
20	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	52	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	26	3
21	2	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	3	31	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	0	5	1
22	3	3	2	2	3	4	4	2	3	3	3	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	2	2	56	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	2
23	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	45	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	18	2
24	2	4	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	26	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	3	24	3
25	3	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	30	1	1	2	1	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	25	3
26	3	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	1	34	1	1	3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	1	2	3	25	3
27	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	30	1	1	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	3	1	24	3
28	2	3	2	4	3	3	4	4	2	2	2	4	4	2	3	3	4	4	2	2	2	4	4	62	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1
29	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	32	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	18	2

30	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	2	3	2	3	4	2	4	3	4	4	2	3	2	62	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	16	2
31	3	3	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	50	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	25	3
32	3	3	2	3	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	66	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	19	2
33	2	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	28	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	19	2
34	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	26	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	17	2
35	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	58	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	1
36	3	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	31	1	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	26	3

Keterangan

Umur
1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. PT

Paritas
1. Primigravida
2. Multigravida

Dukungan Suami
1. Tidak mendukung, skor 20-39
2. Mendukung, skor 40-80

Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan
1. Tidak ada kecemasan, skor <14
2. Kecemasan ringan, skor 14-20
3. Kecemasan sedang, skor 21-27
4. Kecemasan berat, skor 28-41
5. Panik, skor 42-56

Skor kecemasan
0 = tidak ada gejala
1 = gejala ringan
2 = gejala sedang
3 = gejala berat
4 = gejala berat sekali/panik

OUTPUT SPSS

Statistics

		umur ibu	pendidikan ibu	paritas	Dukungan Suami	Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan
N	Valid	36	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.42	2.97	1.58	1.58	2.11
Median		2.00	3.00	2.00	2.00	2.00
Std. Deviation		.500	.696	.500	.500	.747
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	2	2	3

Analisa Univariat

Frequency Table

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	21	58.3	58.3	58.3
	>35 tahun	15	41.7	41.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	5.6	5.6	5.6
	SMP	3	8.3	8.3	13.9
	SMA	25	69.4	69.4	83.3
	Perguruan Tinggi	6	16.7	16.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	15	41.7	41.7	41.7
	Multipara	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mendukung	15	41.7	41.7	41.7
	Mendukung	21	58.3	58.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada kecemasan	8	22.2	22.2	22.2
	Kecemasan ringan	16	44.4	44.4	66.7
	Kecemasan sedang	12	33.3	33.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Analisa Univariat

Dukungan Suami * Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Crosstabulation

			Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan			Total
			Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	
Dukungan Suami	Tidak mendukung	Count	1	5	9	15
		Expected Count	3.3	6.7	5.0	15.0
		% within Dukungan Suami	6.7%	33.3%	60.0%	100.0%
		% within Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan	12.5%	31.3%	75.0%	41.7%
	Mendukung	Count	7	11	3	21
		Expected Count	4.7	9.3	7.0	21.0
		% within Dukungan Suami	33.3%	52.4%	14.3%	100.0%
		% within Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan	87.5%	68.8%	25.0%	58.3%
Total		Count	8	16	12	36
		Expected Count	8.0	16.0	12.0	36.0
		% within Dukungan Suami	22.2%	44.4%	33.3%	100.0%
		% within Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	9.000[a]	2	.011	.013		
Likelihood Ratio	9.503	2	.009	.021		
Fisher's Exact Test	8.570			.018		
Linear-by-Linear Association	8.205[b]	1	.004	.005	.003	.003
N of Valid Cases	36					

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.

b. The standardized statistic is -2.864.

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Ayu Nurmasari Harahap**
NIM : 21060013
Nama Pembimbing :1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10/11/2024	Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil TM IV dalam menghadapi proses persalinan di PMB Mona tahun 2024	Perbaiki bab I - III Perbaiki Penulisan dan daftar Pustaka	
2.	06/11/2024		ACC	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Ayu Nurmasari Harahap**
NIM : 21060013
Nama Pembimbing :1. Izmi Fadhilah Nasution STr,Keb,M.Keb
2. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	23-10-2024	Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil TM III dalam menghadapi Proses Persalinan di PMB Imma kota Padang Sidempuan tahun 2024	Perbaiki bab I, II, III	
2.	29/10/2024		Perbaiki bab I, II, III	
3.	10/11/2024		ACC Proposal	

DOKUMENTASI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Pengisian Informend Consent dan Kuesioner

Pengisian Informend Consent dan Kuesione