

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN  
IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI  
PERSALINAN DI PUSKESMAS  
PADANGMATINGGI  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**LILA SARI PULUNGAN  
21060045**



**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  
PERSALINAN DI PUSKESMAS  
PADANGMATINGGI  
TAHUN 2024**

**PROPOSAL PENELITIAN**

**OLEH  
LILA SARI PULUNGAN  
21060045**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan*

**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 Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Lila Sari Pulungan  
NIM : 21060045  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 7 Maret 2025.

### Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

**Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb**  
NUPTK. 3953773674230222

Pembimbing Pendamping

**Ita Arbaiyah, SKM, M. Kes**  
NUPTK. 6460751652230093

### Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana

**Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb**  
NUPTK. 18547668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan

**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lila Sari Pulungan  
NIM : 21060045  
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 27 November 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 081260677554  
Email : Lilasari196@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. SD N Kebun Pisang : Lulus Tahun 2015
2. MTSN Al-Azhar Biibaddillah : Lulus Tahun 2018
3. MAN 3 Tapanuli Tengah : Lulus Tahun 2021

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lila Sari Pulungan

NIM : 21060045

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi 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 ketidakbenaran 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.

Padangsidempuan, Februari 2025  
Pembuat Pernyataan



Lila Sari Pulungan  
NIM. 21060045

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

Laporan Penelitian, Februari 2025  
Lila Sari Pulungan

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024.

**ABSTRAK**

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% ibu hamil diantaranya mengalami kecemasan menghadapi persalinan. Dukungan suami termasuk faktor yang sangat penting dalam proses persalinan, karena suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan membentuk mental yang kuat terhadap istri sehingga rasa cemas dan ketakutan menjadi hilang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas padangmatinggi tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *deskriptif korelatif* dan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil 34 dengan menggunakan teknik sampling *accidental sampling*. Hasil penelitian dari uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikan  $P= 0,000 (< 0,005)$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas padangmatinggi tahun 2024. Dukungan suami sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III sebagai upaya keberlangsungan persalinan yang aman dan nyaman.

**Kata Kunci : Kecemasan Ibu Hamil Trimester III, Dukungan Suami, Persalinan**

**Referensi : 34 (2015- 2023)**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025  
Lila Sari Pulungan

The Relationship Between Husband's Support and Anxiety of Third Trimester Pregnant Women in Facing Childbirth at Padangmatinggi Health Center in 2024

**ABSTRACT**

*The incidence of anxiety in pregnant women in Indonesia reached 373,000,000. As many as 107,000,000 or 28.7% of pregnant women experienced anxiety in facing childbirth. Husband's support is a very important factor in the labor process, because the husband can foster self-confidence and form a strong mentality towards his wife so that anxiety and fear disappear. This study aims to determine the relationship between husband's support and anxiety in the third trimester of pregnant women in facing childbirth at the Padangmatinggi Health Center in 2024. The type of research used is quantitative with a descriptive correlative design and a cross-sectional approach. The location of the study was carried out at the Padangmatinggi Health Center in 2024. The population and sample in this study were 34 pregnant women using accidental sampling techniques. The results of the study from the chi-square statistical test obtained a significant value of  $P = 0.000$  ( $<0.005$ ). So it can be concluded that there is a relationship between husband's support and the anxiety of pregnant women in the third trimester in facing childbirth at the Padangmatinggi Health Center in 2024. Husband's support is very much needed to reduce the anxiety of pregnant women in the third trimester as an effort to ensure a safe and comfortable childbirth.*

**Keywords : Anxiety of Pregnant Women in the Third Trimester, Husband's Support, Childbirth**

**Bibliography : 34 (2015- 2023)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun proposal dengan judul **“Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan program sarjana di Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb sebagai Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.
3. Mutia Sari Lubis S.Tr,Keb, M.Keb, selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Ita Arbaiyah, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.

6. Hidayanti Rohimah Nurdin Siregar, M.Pd, selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Kepala Puskesmas Padangmatinggi tempat penelitian.
8. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua saya yang telah banyak memberikan dukungan moral dan materi kepada saya dalam penyusunan laporan penelitian ini.
10. Kepada teman-teman seperjuangan yang selalu membantu dan menemani saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Amin

Padangsidimpuan, Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum .....	4
1.3.2. Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Praktis .....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Kehamilan .....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.2 Pengertian Kehamilan Psikologis .....	6
2.1.3 Bentuk Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan .....	7
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Ibu Hamil Trimester III .....	7
2.2 Dukungan Suami .....	9
2.2.1. Pengertian Dukungan Suami.....	9
2.2.2. Bentuk Dukungan Suami .....	10
2.2.3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi dukungan suami .....	11
2.2.4. Manfaat Dukungan Suami .....	13
2.3 Konsep Kecemasan.....	14
2.3.1. Pengertian Kecemasan .....	14
2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III .....	14
2.3.3. Tingkat Kecemasan.....	18
2.3.4. Respon Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kecemasan .....	20
2.3.5. Dampak Kecemasan Ibu Hamil Trimester III pada Proses Persalinan .....	20
2.3.6. Penatalaksanaan Kecemasan.....	21
2.4 Kerangka Konsep .....	22
2.5 Hipotesis .....	23

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	24
3.2 Lokasi dan waktu Penelitian.....	24
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	24
3.2.2. Waktu Penelitian.....	24
3.3 Populasi dan Sampel.....	25
3.3.1. Populasi.....	25
3.3.2. Sampel.....	25
3.4 Etika Penelitian.....	25
3.5 Defenisi Operasional .....	26
3.6 Instrumen Penelitian .....	26
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	29
3.8 Pengolahan dan Analisa Data .....	30
3.8.1 Pengolahan Data .....	30
3.8.2 Analisa Data.....	32
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>33</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	33
4.1.1 Letak Geografis.....	33
4.2 Hasil Analisis Univariat .....	33
4.2.1 Karakteristik Responden.....	33
4.2.2 Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi.....	34
4.2.3 Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi.....	34
4.2.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi.....	35
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
5.1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024.....	36
5.1.1 Umur Responden.....	36
5.1.2 Pendidikan Responden.....	38
5.1.3 Pekerjaan responden .....	38
5.2 Dukungan Suami kepada Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024.....	39
5.3 Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024.....	40
5.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024 .....	41
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
6.1 Kesimpulan.....	44
6.2 Saran.....	44
6.2.1 Bagi Puskesmas Padangmatinggi.....	44
6.2.2 Bagi Responden .....	45

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan .....	45
6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	45

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	24
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Krakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi .....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi .....	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi.....	34
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi.....	35

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep .....	22
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. Output SPSS
- Lampiran 8. Kuesioner
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 sekitar 8-10% kecemasan selama kehamilan, dan meningkat menjadi 12% ketika menjelang persalinan (World Health Organization, 2020). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan sekitar 43,3% dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sekitar 48,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Beberapa negara berkembang di dunia berisiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil sebanyak 7,9% ibu hamil di Prancis mengalami kecemasan saat hamil, 11,8% mengalami depresi saat hamil, dan 13,2% menderita kecemasan dan depresi. Menurut penelitian yang dilakukan di India Selatan, prevalensi kecemasan dan depresi dalam kehamilan adalah 55,7 % Sebaliknya prevalensi gangguan kecemasan dan depresi di negara maju berkisar 7-20% (Muliani, 2022).

Kecemasan pada ibu hamil di negara maju sekitar 7-20% dan di negara berkembang sekitar lebih dari 20% (Setiawati, 2022). Prevalensi kecemasan selama kehamilan di beberapa negara yaitu diantaranya di Britania Raya sebesar 8,1%, Republik Rakyat Tiongkok 20,6%, Pakistan 18%, dan di Indonesia sebesar 26,8% (Setiawati, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022, menunjukkan jumlah ibu hamil di perkirakan sebesar 305.910 orang. Angka kejadian kecemasan

pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% ibu hamil diantaranya mengalami kecemasan menghadapi persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% mengalami cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat.

Data profil Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan tahun 2023, didapatkan dari 10 puskesmas yang ada, cakupan ibu hamil yang paling tinggi berada di Puskesmas Padangmatinggi. Data Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2023 didapatkan sasaran ibu hamil tahun 2023 berjumlah 990 ibu hamil.

Dampak yang ditimbulkan akibat kecemasan selama kehamilan di antaranya depresi post partum, persalinan prematur, operasi caesar, gangguan cemas perpisahan, GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas), dan gangguan perilaku pada anak. Depresi dan kecemasan pada ibu hamil trimester III secara signifikan berhubungan dengan risiko Berat Bayi Lahir Rendah (Novelia, 2022).

Dukungan suami termasuk faktor yang sangat penting dalam proses persalinan, karena suami dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan membentuk mental yang kuat terhadap istri sehingga rasa cemas dan ketakutan menjadi hilang (Yuliana, 2015). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil. Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil antara lain pengetahuan ibu, psikologi, ekonomi, dukungan keluarga dan yang paling penting dukungan suami. Pada ibu hamil usia 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi gangguan janin, sehingga menimbulkan kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2015).

Sejalan dengan penelitian Irma (2021) ” Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan”. Dari hasil penelitian didapatkan hampir 80% ibu hamil mengalami kecemasan yang di sebabkan banyaknya suami dari ibu hamil tersebut kurang memberikan perannya sebagai suami pada saat proses persalinan istri.

Falentine (2023) ” Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan”. Dari hasil penelitian bahwa seorang primigravida cenderung mengalami kecemasan di karenakan proses persalinan merupakan suatu hal yang baru akan dialaminya serta kurangnya persiapan persalinan dan kurangnya melakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care.

Upaya yang dilakukan untuk menghilangkan rasa cemas, yaitu suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga lain dalam memberikan dukungan yang positif supaya tidak ada rasa khawatir dalam proses persalinan. Yang dapat dilakukan oleh suami yaitu mengawasi tanda-tanda persalinan dini seperti kram, kontraksi, pecah ketuban, atau keluar darah. Dukungan lain dari suami dalam proses persalinan yaitu sentuhan kasih sayang dan memberikan semangat kepada ibu agar persalinan dapat berjalan lancar. Selain itu dukungan emosional dari suami dapat menyebabkan ketenangan batin pada ibu yang akan menjalani proses persalinan. Ibu menjadi lebih menyesuaikan diri dengan situasi persalinan karena suami adalah orang pertama yang memberikan dorongan dan dukungan (Yuliana, 2015).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Padangmatinggi, karena berdasarkan survey awal yang saya lakukan di Dinas Kesehatan dari 10 puskesmas di kota padangsidempuan di dapatkan jumlah cakupan tertinggi ibu hamil berada di Puskesmas Padangmatinggi.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, terdapat rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi tahun 2024.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas padangmatinggi tahun 2024
2. Untuk mengetahui dukungan suami pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas padangmatinggi tahun 2024
3. Untuk mengetahui kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas padangmatinggi tahun 2024
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas padangmatinggi tahun 2024

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

a. Bagi responden

Dapat memberikan masukan kepada pasangan suami istri dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Manfaat dalam penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, informasi tentang hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan). Menurut kalender internasional kehamilan terbagi dalam 3 trimester, trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua selama 15 minggu (minggu ke-13 dan minggu ke-27), dan trimester ketiga selama 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Prawirohardjo, 2016).

##### **2.1.2 Pengertian Kehamilan Psikologis**

Menurut *World Health Organization* (WHO), kehamilan adalah proses selama 9 bulan atau lebih dimana seseorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Pada saat kehamilan, ibu akan melalui proses yang sangat penting dan cukup emosional, sehingga ibu lebih mudah merasa (sensitif). Jika hal ini disertai dengan tekanan, harapan sosial, permasalahan atau tuntutan yang tinggi maka ibu dapat rentan mengalami masalah psikologis.

Seringkali ibu hamil merasakan perubahan emosi yang tiba-tiba, menginginkan hal yang aneh seperti mengidam, merasakan kebahagiaan dan kepuasan, dan kecemasan secara bersamaan. Pada saat kehamilan ibu juga menjalani proses psikologi perkembangan yang memiliki tugas dan peran menjalani sebagai ibu baru dan orang tua. Pada masa ini selain tugas reproduksi, ibu juga melalui fase penguatan letak kedudukan, penuh problematika, memiliki ketegangan

emosional, memasuki masa keterasingan sosial, memasuki fase komitmen, ketergantungan, perubahan nilai dan masa berkreasi (Bjelica, 2018).

### **2.1.3 Bentuk Perubahan Psikologis Pada Masa Kehamilan**

Menurut Susanti (2018) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan, antara lain: 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 ke-5 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 pada 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.

### **2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Ibu Hamil Trimester III**

Menurut Angesti (2020) Ibu hamil pada minggu-minggu terakhir usia kehamilannya selalu dihindangi perasaan takut menghadapi persalinan. Perasaan

takut yang timbul bermacam-macam, diantaranya takut tidak dapat melahirkan dengan normal, takut bayi yang dilahirkan tidak sempurna, atau takut terjadi sesuatu dengan bayi yang akan dilahirkannya. Faktor - Faktor yang dapat menciptakan perasaan takut dan cemas menjelang persalinan antara lain:

1. Lingkungan rumah

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

2. Kondisi perkawinan

Perkawinan lebih difokuskan kepada keadaan dimana seorang laki-laki dan seorang perempuan hidup bersama dalam kurun waktu yang lama. Menurut Sari (2024) dukungan suami sangat diperlukan ibu hamil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta dapat membantu mengurangi stress dan kecemasan selama kehamilan. Dukungan suami sangat berhubungan dengan kecemasan ibu hamil karena ibu yang memiliki dukungan penuh atas kehamilannya dari suami akan menjalani kehamilan tersebut dengan tenang, senang dan nyaman karena suami selalu memperhatikan segala sesuatu yang istrinya perlukan.

### 3. Paritas atau jumlah anak

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

## **2.2 Dukungan Suami**

### **2.2.1. Pengertian Dukungan Suami**

Menurut Sinaga (2021) yang juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan dukungan suami dalam menghadapi persalinan. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil adalah dukungan suami. Dukungan suami dan peran serta suami selama kehamilan meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, suami dapat memberi perhatian dan membina hubungan baik dengan istri sehingga setiap masalah yang dialami dapat teratasi. Selama ibu dalam masa kehamilan dibutuhkan dukungan, perhatian, dan kerjasama suami dalam mengurus rumah tangga. Sehingga ketenangan dan perlindungan yang diberikan suami akan membantu istri menghindari hal yang mengancam fisik maupun jiwanya.

Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil. Selain itu kata-kata yang mampu memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan yang di jalani ibu akan berlangsung dengan baik, sehingga ibu tidak perlu merasa cemas, tegang atau ketakutan. (Sembiring, 2022).

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

### **2.2.2. Bentuk Dukungan Suami**

Menurut (Winancy, 2015) bentuk-bentuk Dukungan dapat diuraikan sebagai berikut:

#### **1. Emosional**

Dukungan yang membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan emosional sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap yang tidak dapat dikontrol.

#### **2. Penilaian**

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

### 3. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental di tunjukkan pada ketersediaan sarana untuk memudahkan perilaku menolong orang menghadapi masalah berbentuk materi berupa pemberian kesempatan dan peluang waktu. Dukungan instrumental dapat berupa dukungan materi seperti pelayanan, barang-barang dan finansial. Dukungan instrumental yang diberikan suami kepada wanita hamil yaitu dapat memfasilitasi keperluan ibu hamil yang dapat diberikan secara material barang, jasa, memberikan bantuan kepada ibu hamil dalam pekerjaan rumah, menyediakan dana.

### 4. Informasional

Dukungan yang melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis dukungan informasional dapat menolong individu mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. suami berperan sebagai edukator, yaitu memberikan informasi yang tepat pada istri tentang kesehatan reproduksi, pengambil keputusan menjadi suami sebagai pihak yang lebih didengar dan diikuti sarannya oleh istri terutama tentang perawatan kehamilan dan mencegah komplikasi. Pengetahuan suami yang cukup tentang kehamilan, persalinan dan nifas akan meningkatkan kesadaran suami bahwa keselamatan ibu dan bayi menjadi tanggung jawab bersama.

#### **2.2.3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi dukungan suami**

Menurut (Kusumawati, 2018) Beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami dalam masa kehamilan antara lain adalah:

##### 1. Pengetahuan tentang kehamilan

Dengan banyak membaca buku dan tulisan mengenai kehamilan, hal-hal yang tidak jelas dan membingungkan dapat teratasi dan semakin mudah bagi suami

untuk turut merasakan yang dialami istri. Pengetahuan ini juga akan membuat proses kehamilan menjadi lebih menarik bagi suami. Rendahnya, partisipasi suami dalam kehamilan ibu dikarenakan kurang mendapat informasi yang berkaitan dengan masalah kehamilan.

## 2. Pengalaman

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

## 3. Status perkawinan.

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

## 4. Status sosial

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

## 5. Budaya

Budaya merupakan kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat. Di berbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional (*patrilineal*) menganggap istri adalah *konco wingking*, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kehamilan istri, misalnya kualitas dan kuantitas makanan

yang lebih baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suaminya yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri kurang, suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu yang sedang hamil maupun menyusui anak, dan lain- lain.

#### 6. Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan, 75% - 100% penghasilannya dipergunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan berpendapatan rendah. Sehingga ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan untuk membayar. Hal tersebut pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran (advocad) saja seperti, akan tetapi lebih bersifat holistic atau keseluruhan. Secara konkret dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan istrinya karena permasalahan keuangan.

#### 7. Tingkat Pendidikan

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

#### **2.2.4. Manfaat Dukungan Suami**

Menurut Nurheni (2018) manfaat dukungan suami yaitu:

1. Meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stress dan kecemasan selama hamil.

2. Meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik selama kehamilan.

## **2.3 Konsep Kecemasan**

### **2.3.1. Pengertian Kecemasan**

Menurut Nursalam (2015) kecemasan adalah suatu keadaan yang menunjukkan kondisi yang mengancam keutuhan serta eksistensi diri dan memanifestasikan dirinya dalam bentuk perilaku seperti perasaan tidak berdaya, perasaan tidak mampu, perasaan takut, dan fobia tertentu. Kecemasan merupakan suatu bentuk emosi yang muncul sebagai respon psikis perlindungan diri dari sebuah ancaman bagi individu. Gejala yang muncul akibat kecemasan berupa respon fisiologi dan respon perilaku. Respon fisiologi terdiri dari peningkatan palpitasi jantung, peningkatan tekanan darah, serta respon respirasi yaitu nafas cepat, pernafasan dangkal, dan perasaan sesak/dada tertekan. Respon perilaku terdiri dari gelisah, ketegangan fisik, tremor, dan gugup.

### **2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester**

#### **III**

Menurut Angesti (2020) mengemukakan bahwa terdapat faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan Ibu dalam menghadapi persalinan yaitu:

#### **1. Umur**

Umur adalah usia individu yang dihitung 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.

Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (35 tahun). Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada usia 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam lebih dari 35 tahun (Rinata, 2018). Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi umur seseorang maka kemampuannya dalam menyerap sesuatu akan semakin baik dan pengetahuan akan semakin bertambah, sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan kurang karena ibu-ibu tersebut kurang informasi dan kurang minat untuk membaca (Suhada, 2019).

## 2. Pendidikan

Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan kualitas perawatan bayi sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju arah cita-cita tertentu (Nursalam, 2017).

Tingkat Pendidikan menurut UU SISDIKNAS No. 20 (2015) dalam Suryani (2020):

- a. Pendidikan Dasar, terdiri dari SD, SMP atau sederajat
- b. Pendidikan Menengah, terdiri dari SMA, MA, SMK atau sederajat
- c. Pendidikan Tinggi, terdiri dari Diploma, Sarjana atau sederajat

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku sharing 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. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang akan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2016). Sehingga dapat dikatakan pendidikan mempunyai pengaruh positif terhadap tingkat tindakan ibu ketika mengalami tanda bahaya kehamilan. Berkaitan dengan informasi yang mereka terima, wanita yang berpendidikan kecenderungan lebih sadar untuk melakukan pemeriksaan dan lebih siap siaga bila terjadi hal-hal yang membahayakan kehamilan (Suryani, 2020).

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja. Status adalah urutan formal seseorang dalam kelompok atau dalam suatu organisasi. Pekerjaan seseorang akan dapat menunjukkan tingkat sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan dalam menyerap informasi (Suryani, 2020). Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2017), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Ibu

yang bekerja biasanya memperoleh informasi lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja.

#### 4. Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sesudahnya atau sebelumnya. Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Suhada, 2019).

Jenis paritas yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

- a. Primipara adalah seseorang wanita yang pernah melahirkan pertama kalinya.
- b. Multipara adalah ibu hamil yang sebelumnya pernah melahirkan lebih dari satu kali.
- c. Grande Multipara adalah wanita dengan paritas yang lebih tinggi. Biasanya wanita yang pernah melahirkan empat kali atau lebih.

Paritas wanita yang baru pertama kali hamil biasanya masih mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki seputar kehamilan juga masih lebih sedikit dibandingkan wanita dengan paritas tinggi. Primigravida biasanya mendapat kesulitan dalam mengenali perubahan-perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan

seorang wanita merasakan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tersebut. Kurangnya pengetahuan ini juga menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan (Ulfah, 2018).

## 5. Status Kesehatan

Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Tujuannya untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Bagi seorang ibu yang mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan tentunya akan mengalami kecemasan. Pada mereka yang memiliki janin dengan resiko tinggi untuk kelainan bawaan kecemasan makin meningkat, sedangkan wanita dengan komplikasi kehamilan adalah dua kali cenderung memiliki ketakutan terhadap kelemahan bayi mereka atau menjadi depresi (Suhada, 2019). Menurut Mapierre terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seseorang, beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut (Rahmitha, 2017).

### **2.3.3. Tingkat Kecemasan**

#### a. Kecemasan Ringan

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

gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi 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 persepsi luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

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 ini. Semua perilaku ditunjukkan 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 kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

#### d. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terpengarah, 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 (Kusumawati, 2018).

#### **2.3.4. Respon Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kecemasan**

Kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi melalui respon berupa respon fisiologis, kognitif, dan emosional.

1. Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motorik.
2. Respon kognitif: gangguan realitas, tidak dapat berpikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi.
3. Respon perilaku dan emosional: agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali atau kontrol diri aktivitas motorik tidak menentu, perasaan terancam serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri atau orang lain.

#### **2.3.5. Dampak Kecemasan Ibu Hamil Trimester III 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 (Palupi, 2016).

### **2.3.6. Penatalaksanaan Kecemasan**

Penatalaksanaan kecemasan bisa berupa: memberikan bantuan kontak marah, biblioterapi, dukungan emosi, dukungan hypnosis diri, dukungan kelompok, dukungan keyakinan, dukungan memaafkan, dukungan pelaksanaan ibadah, dukungan pengungkapan kebutuhan, dukungan proses berduka, intervensi krisis, konseling dan manajemen demensia (PPNI, 2017).

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

#### **1. 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.

## 2. 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:

- a. Menurunkan kecemasan dengan teknik distraksi yang memblok persepsi nyeri dalam korteks serebral.
- b. 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.
- c. Pendidikan kesehatan membantu pasien dengan gangguan kecemasan untuk mempertahankan kontrol diri dan membantu membangun sikap positif sehingga mampu menurunkan ketergantungan terhadap meditasi.
- d. 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.
- e. Dukungan keluarga meningkatkan mekanisme koping dalam menurunkan stres dan kecemasan

### **2.4 Kerangka Konsep**

Konsep adalah suatu Uraian dan Visualisasi Hubungan Atau Kaitan antara variabel yang satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin diteliti (Natoadmodjo, 2020).



**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan Desain *Deskriptif Korelatif* dan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di puskesmas yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

**3.2 Lokasi dan waktu Penelitian**

**3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Padangmatinggi, karena berdasarkan survey awal yang saya lakukan di Dinas Kesehatan dari 10 puskesmas di kota padangsidempuan di dapatkan jumlah cakupan tertinggi ibu hamil berada di Puskesmas Padangmatinggi.

**3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 sampai dengan Maret 2025.

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul							
2.	Penyusunan Proposal							
3.	Seminar Proposal							
4.	Penelitian							
5.	Proses Bimbingan Hasil							
6.	Sidang Hasil Penelitian							

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di puskesmas padangmatinggi sebanyak 34 orang ibu hamil trimester III.

#### **3.3.2. Sampel**

Sampel secara keseluruhan apabila populasi di bawah 100 disebut sampel jenuh. Sampel jenuh adalah teknik pengambilan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi sebagai sampel. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* sebanyak 34 orang ibu hamil trimester III.

### **3.4 Etika Penelitian**

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak universitas dan permintaan izin kepada bagian akademik Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etik sebagai berikut:

#### **1. *Permohonan menjadi responden***

Sebelum melakukan pengambilan data pada responden peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria untuk menjadi responden dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini .

#### **2. *Informed consent***

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

### 3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

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

### 4. Tanpa nama (*anonymity*)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam pengguna subjek penelitian dengan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan di sajikan.

## 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Dukungan suami	Sikap, tindakan, perhatian, motivasi serta kasih sayang yang diberikan suami kepada ibu hamil trimester III yang akan menghadapi proses persalinan	Kuesioner	Nominal	a. Tidak mendukung jika skor < 25 b. Mendukung jika skor > 25
Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III	Keadaan ibu hamil trimester III yang menunjukkan rasa khawatir, gugup, bahkan gelisah dalam menghadapi persalinan	Kuesioner Perinatal Anxiety Screening Scale (HARS)	Ordinal	a. Tidak ada kecemasan: skor < 14 b. Kecemasan ringan: skor 14- 21 c. Kecemasan sedang: skor 28-41 d. Kecemasan berat: skor 42- 56

## 3.6 Instrumen Penelitian

### 1. Tingkat Kecemasan ibu hamil trimester III

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aliyah (2018) "Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Niar ". Uji

validitas telah dilakukan di Klinik Niar pada tanggal 2 Maret- 9 Maret 2018 dengan jumlah responden 20 orang ibu hamil primigravida trimester III. Dari 28 pertanyaan pada 20 responden dengan tabel (0,4438) pada taraf signifikansi 5% (0,05) didapatkan 25 pernyataan thitung > 0,4438 sehingga dinyatakan valid. Sedangkan 3 pernyataan yaitu pernyataan no 16, 22, 23 yang tidak diikutsertakan atau di hilangkan karena sudah terwakili dengan kuisioner yang lain. Alat ukur tingkat kecemasan adalah kuesioner dengan sistem skoring yang akan diisi oleh responden dalam suatu penelitian. Untuk pengambilan data mengenai tingkat kecemasan menggunakan kuisioner berskala HARS (*Hammilton Anxietas Rating Scale*) disini responden diminta untuk memproyeksikan tingkat kecemasan yang dirasakan dengan cara memberikan tanda ( $\surd$ ) pada lembar kuisioner sehingga disini peneliti dapat mengetahui tingkat cemas dari responden tersebut. Alat ukur HARS berfungsi untuk mengetahui tingkat kecemasan yang terdiri dari 14 item pernyataan dengan nilai skoring sebagai berikut :

0 = Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)

1 = Ringan (satu dari gejala yang ada)

2 = Sedang (setengah dari gejala yang ada)

3 = Berat (semua gejala ada)

Penentuan tingkat kecemasan menurut Hamilton dalam Schlaepfer (2012) dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

1. Skor 0-28= tidak ada kecemasan
2. Skor 29- 56 = Ada Kecemasan

## 2. Dukungan Suami

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aliyah (2018) "Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Niar ". 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 *reliable* dengan nilai r hitung 0,931 telah melampaui 0,06 atau mendekati angka satu.

Kuisioner dukungan suami berjumlah 25 pertanyaan yang terdiri dari dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Skala pengukuran yang digunakan pada kuisioner dukungan suami ini adalah skala *likert* dengan 4 jawaban yaitu Selalu (SL). Sering (SR), Kadang- kadang (KD), Tidak pernah (TP). Jawaban pertanyaan dari kuisioner dukungan suami tersusun menjadi pernyataan yang di sajikan dalam kalimat pernyataan favourable, yakni jika isinya mendukung, memihak, atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur dan unfavourable yakni jika isinya tidak mendukung atau jika menggambarkan atribut yang di ukur (Azwar, 2011).

Menurut Sugiyono (2010) skoring dimulai dari skor nol sampai tiga, untuk pernyataan favourable dengan jawaban selalu (SL) mendapat skor tiga, sering (S) mendapat dua, kadang-kadang (KD) mendapat skor satu, tidak pernah (TD) mendapat skor nol. Sedangkan pernyataan unfavourable dengan jawaban selalu (SL) mendapat skor nol, sering (SR) mendapat skor satu, kadang- kadang (KD) mendapat skor dua, tidak pernah (TD) mendapat skor tiga. Acuan hitung hasil

pengukuran menggunakan nilai rata-rata atau mean. Dengan kategori mendukung: skor  $\geq$  nilai mean dan kurang mendukung  $<$  nilai mean dengan jumlah pernyataan 25 buah dengan pilihan jawaban nilai tertinggi 100 dan terendah 25. Dengan 25 pernyataan, diantaranya dukungan emosional terdiri dari 7 pernyataan, dukungan penilaian terdiri dari 7 pernyataan, dukungan instrumental terdiri dari 6 pernyataan, dan dukungan informasi terdiri dari 5 pernyataan. Kalimat pernyataan favourable terdapat di pernyataan no. 1, 2, 3, 5, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18, 21, dan 22. Sedangkan kalimat pernyataan unfavourable terdapat di pernyataan no. 4, 6, 7, 8, 9, 14, 17, 19, 20, 23, 24, 25.

1. Kurang mendukung jika skor  $<$  25
2. Mendukung jika skor  $>$  25

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Setelah judul penelitian ACC lanjut mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aupa Royhan di bagian administrasi dan melakukan survey pendahuluan ke Dinas Kesehatan untuk mendapatkan izin penelitian di Puskesmas Padangmatinggi tahun 2024 setelah surat dikeluarkan oleh staf administrasi.
3. Setelah dilakukan survey di Puskesmas Padangmatinggi dan mendapatkan data, kemudian menyusun Bab 1-3 dan melakukan konsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2.

4. Setelah proposal penelitian bab 1-3 di ACC pembimbing 1 dan pembimbing 2, kemudian mengurus berkas pendaftaran ujian seminar proposal dan menyerahkan berkas tersebut kepada koordinator skripsi.
5. Kemudian ujian proposal peneliti dan melakukan perbaikan sesuai saran dosen penguji.
6. Setelah selesai revisi perbaikan, kemudian menyerahkan lembar berita acara dan lembar pengesahan perbaikan revisi dan membuat surat izin penelitian di bagian administrasi.
7. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan oleh staf administrasi, kemudian melakukan penelitian ke Puskesmas Padangmatinggi.
8. Setelah sampai di lokasi penelitian, peneliti meminta izin kepada kepala ruangan, dan seluruh staf di lokasi tersebut untuk melakukan penelitian.
9. Menentukan besarnya sampel dengan teknik *accidental sampling* pada responden.
10. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian dan menandatangani lembar informed consent.
11. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan melakukan pengolahan data dan menyelesaikan bab 4-6.

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

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### *1. Editing* (Pemeriksaan Data)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan.

Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak

memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau dengan cara penyisipan (interpolasi) data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat untuk dianalisis.

## 2. *Coding* (Pengkodean)

*Coding* (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor).

## 3. *Data Entry*

*Data entry* adalah memasukkan jawaban dari responden dan mengisi kolom dengan kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

## 4. *Processing*

*Processing* adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer, aplikasi yang digunakan pada penelitian ini adalah SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

## 5. *Cleaning*

*Cleaning* data adalah pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data. *Cleaning* data digunakan untuk mengetahui adanya missing data, mengetahui variasi data dan konsistensi data (Nisma, 201).

### 3.8.2 Analisa Data

#### a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data di sajikan dalam tabel distribusi frekuensi *Statistical Package For The Social Science (SPSS)*.

#### b. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka Analisa di lanjutkan pada Tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antar variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis chi-square, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p-value (0.05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai p-value (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan.

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

**4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

**4.1.1 Letak Geografis**

Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi meliputi 8 Kelurahan berada di wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Selatan yang berbatasan dengan:

1. Sebelah utara dengan Kecamatan Padangsidimpuan Utara
2. Sebelah selatan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara
3. Sebelah barat dengan Kecamatan Angkola Selatan
4. Sebelah Timur dengan Kecamatan Batunadua

Luas wilayah Kecamatan Padangsidimpuan selatan lebih kurang 843,06 Ha yang terdiri dari 12 Kelurahan. Dari 12 Kelurahan yang ada, 8 Kelurahan diantaranya masuk wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi. Topografi tanah datar sampai bergelombang dan dibelah oleh sebuah sungai. Penggunaan tanah untuk lahan pertanian dan pemukiman, pusat perdagangan dan lain-lain.

**4.2 Hasil Analisis Univariat**

**4.2.1 Karakteristik Responden**

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
< 20 tahun	1	2,9
20-35 tahun	28	82,4
>35 tahun	5	14,7
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	26,5
SMP	6	17,6
SMA	14	41,2
S1	5	14,7
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

<b>Pekerjaan</b>		
IRT	7	20,6
Karyawan	8	23,5
Pegawai	8	23,5
Wirausaha	11	32,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 28 responden (82,4%), dan minoritas responden berumur < 20 tahun sebanyak 1 responden (2,9 %). Pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 14 responden (41,2%), dan minoritas responden berpendidikan S1 sebanyak 5 orang (14,7%). Pekerjaan responden mayoritas wirausaha sebanyak 11 responden (32,4%), dan minoritas pekerjaan responden IRT sebanyak 7 responden (20,6%).

#### **4.2.2 Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi**

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Mendukung	20	58,8
Tidak Mendukung	14	41,2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden mendapat dukungan suami sebanyak 20 responden (58,8%), dan minoritas responden yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 14 responden (41,2%).

#### **4.2.3 Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi**

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi**

<b>Kecemasan Ibu Hamil</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Tidak ada kecemasan	19	55,9
Ada Kecemasan	15	44,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 19 responden (55,9%), dan minoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (44,1%).

#### 4.2.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi

**Tabel 4.8 Distribusi Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi**

Dukungan Suami	Kecemasan Ibu Hamil Trimester III				Jumlah	%	Value
	Tidak ada kecemasan		Ada Kecemasan				
	F	%	F	%			
Mendukung	17	50,0	3	8,8	20	58,8	0,000
Tidak mendukung	2	5,9	12	35,5	14	41,2	
<b>Jumlah</b>	<b>19</b>	<b>55,9</b>	<b>15</b>	<b>44,1</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat di simpulkan dari 34 responden mayoritas mendapat dukungan sebanyak 20 responden (58,8%). Dimana 17 responden (50,0%) tidak ada kecemasan, 3 responden (8,8%) mengalami kecemasan. Minoritas responden tidak mendapat dukungan sebanyak 14 responden (41,2%), dimana 2 responden (5,9%) tidak ada kecemasan, 12 responden (35,5%) mengalami kecemasan.

Berdasarkan hasil uji Chi Square menunjukkan hasil  $P=$ Value 0, 000 ( $<0,005$ ), yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024**

##### **5.1.1 Umur Responden**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 28 responden (82,4%), dan minoritas responden berumur < 20 tahun sebanyak 1 responden (2,9 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2019) menunjukkan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil trimester III memiliki usia berisiko terhadap kehamilannya yaitu usia > 35 tahun (55%). Usia < dari 35 tahun menyebabkan ibu hamil trimester III merasa cemas lebih tinggi dikarenakan ibu hamil trimester III pada usia < dari 35 tahun berisiko terjadi gangguan pada janin atau kelainan sehingga menimbulkan rasa cemas terhadap ibu hamil trimester III terutama primigravida. Penelitian Inayah (2017) hubungan umur dengan tingkat kecemasan di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2017 diperoleh 7 responden (19,4%) dengan umur responden berisiko yaitu 35 tahun dan 29 responden (80,6%) dengan umur responden tidak berisiko yaitu 20-35 tahun. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,509 yang berarti ibu hamil trimester III dengan umur tidak berisiko yaitu 20-35 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan daripada ibu hamil trimester III dengan umur berisiko yaitu 35 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.

Menurut pendapat peneliti ibu hamil trimester III dengan umur tidak beresiko yaitu 20-35 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan daripada ibu hamil trimester III dengan umur beresiko yaitu < 20 tahun memiliki kecemasan berat. Kecemasan pada kehamilan dapat dihubungkan dengan umur ibu hamil trimester III yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu dibawah umur meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4-6 kali lipat dibandingkan wanita yang hamil dan bersalin diusia 20-30 tahun. Secara fisik alat reproduksi pada wanita usia < 20 tahun belum terbentuk sempurna, pada umumnya rahim masih terlalu kecil karena pembentukan yang belum sempurna dan pertumbuhan tulang panggul yang belum cukup lebar. Beberapa resiko yang bisa terjadi pada kehamilan diusia < 20 tahun adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat.

Secara psikologi mental wanita diusia kurang dari 20 tahun belum siap, ini menyebabkan kesadaran untuk memeriksakan diri dan kandungannya rendah. Sementara itu kehamilan diatas > 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik dan mortalitas perinatal. Keadaan jalan lahir sudah kurang elastis dibanding sebelumnya, sehingga persalinan menjadi lama dan sulit. Hal ini ditambah dengan penurunan kekuatan ibu untuk mengeluarkan bayi karena faktor umur dan faktor penyakit yang dideritanya. Untuk usia yang aman menjalani kehamilan dan persalinan > 20 tahun karena dapat merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati.

### **5.1.2 Pendidikan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui Pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 14 responden (41,2%), dan minoritas responden berpendidikan S1 sebanyak 5 orang (14,7%). Menurut penelitian Adelina (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan mudahnya terjadi kecemasan pada seseorang. Keluarga yang mendukung dengan mendampingi akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Hariani (2016) Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluangnya untuk berobat dan mempertahankan kesehatan, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang semakin mudah mengalami stres dan kecemasan akibat kurangnya pengetahuan atau informasi.

Menurut pendapat peneliti pendidikan seseorang yang makin tinggi juga dapat mempengaruhi seseorang ketika berpikir, pendidikan yang tinggi dapat membuat kecemasan terasa lebih ringan dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu hamil trimester III yang rendah. Suami perlu mendukung ibu hamil trimester III yang memiliki pendidikan rendah agar dapat membuat ibu merasa nyaman sehingga kecemasan berkurang. Namun beberapa ibu hamil trimester III tamat perguruan tinggi juga mengalami kecemasan berat hal ini bisa dikarenakan status kesehatan dan keadaan bayi.

### **5.1.3 Pekerjaan responden**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui Pekerjaan responden mayoritas wirausaha sebanyak 11 responden (32,4%), dan minoritas pekerjaan responden IRT sebanyak 7 responden (20,6%). Menurut penelitian Yasin (2019) yang menyatakan bahwa sering kali adanya pengaruh orang-orang sekitar seperti pengalaman buruk

tentang bahaya kehamilan yang akan mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Astria (2019) yaitu pekerjaan ibu hamil trimester III tidak terlalu banyak tenaga, ibu bisa menjalaninya selama kehamilan. Ibu akan fokus kepekerjaannya dan kecemasan ibu dapat teralihkan.

Ibu rumah tangga sebagian besar mengalami kecemasan. Perasaan cemas dapat dialihkan dengan bekerja karena aktivitas yang menyita waktu sehingga ibu hamil trimester III lebih fokus terhadap pekerjaan (Rahmita, 2017). Menurut pendapat peneliti Ibu hamil trimester III bekerja dapat mengalihkan kecemasan dengan berinteraksi dengan rekan kerja atau masyarakat dan juga mendapatkan informasi tentang kehamilan. Ibu hamil trimester III bekerja juga akan bisa mengurangi kecemasan, hal ini dapat dikarenakan dari pengaruh berinteraksi dengan masyarakat rekan kerja terhadap pengalaman yang menyenangkan tentang masa kehamilan dan masa persalinan. Hal tersebut memungkinkan ibu hamil trimester III memikirkan pemikiran positif.

## **5.2 Dukungan Suami kepada Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden mendapat dukungan suami sebanyak 19 responden (55,9%), dan minoritas responden yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 15 responden (44,1%). Sejalan dengan penelitian Adelina (2018) yang menyebutkan bahwa dukungan suami akan memberikan ketenangan serta kenyamanan, sehingga akan mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Dukungan yang bersifat positif merupakan dukungan yang bersifat fisik dan emosional dukungan ini dapat berupa menggosok punggung ibu hamil trimester III, memegang tangan ibu hamil trimester III, kontak mata yang

dipererat, menemani ibu hamil trimester III serta tidak melakukan proses persalihan secara sendirian saja.

Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang di alami ibu hamil trimester III karena 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, pengurangan stress serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan (Stuart, 2018). Menurut pendapat peneliti kasih sayang dan perhatian yang diberikan suami memberikan manfaat yang besar dalam kemajuan kehamilan, selain itu memberikan pengaruh dalam psikologis ibu hamil trimester III. Pemberian dukungan suami akan menambah semangat bagi ibu hamil trimester III. Keterlibatan suami dalam masa kehamilan dapat membuat hubungan antara ayah dan anak serta suami dan istri menjadi lebih erat.

### **5.3 Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 15 responden (44,1%), dan minoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden (14,7%). Menurut penelitian Widiarti, Kecemasan dapat dilihat pada respons fisik terhadap ketegangan otot yang parah, kontak mata yang buruk, peningkatan keringat, peningkatan kecepatan bicara, peningkatan intonasi, gerakan tanpa tujuan, ketegangan rahang dan ritme. Respon emosional berupa perasaan cemas berlebih, ketakutan, kebingungan, penarikan diri, dan penyangkalan. (Widiarti, 2020).

Menurut pendapat peneliti Ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan belum tentu dapat dilihat dari respon fisik secara langsung, sebagian ibu hamil trimester III tidak tampak cemas namun merasakan gejala kecemasan. Sehingga dari hal tersebut kecemasan ibu hamil trimester III diperlukan pengkajian lebih dalam mengenai gejala yang dirasakan. Mayoritas ibu hamil trimester III yang tidak memiliki rasa kecemasan disebabkan karena suami sangat mendukungnya, sehingga dapat diketahui bahwa dukungan suami mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Kecemasan dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan dukungan dari suami. Adanya dukungan dari suami dapat membuat tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menurun karena ibu hamil trimester III merasa diperhatikan dan dipedulikan. Dukungan suami yang kurang, menyebabkan individu akan merasakan tidak nyaman, cemas, mudah tersinggung, merasa takut dan khawatir.

#### **5.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari uji Chi Square menunjukkan hasil  $P=$ Value 0,000 ( $<0,005$ ), yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Padangmatinggi tahun 2024. Dimana suami memberikan dukungan yang baik kepada ibu hamil sehingga kondisi psikologis ibu hamil trimester III semakin baik dalam menghadapi persalinan, sehingga tidak terjadi kecemasan yang berdampak negative pada proses persalinan.

Sejalan dengan hasil penelitian Azizah Hana (2022) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester

III di klinik Mediva Kecamatan Ngawi. Berdasarkan uji spearman rank diperoleh nilai  $p$  signifikansi  $<0,001$  ( $p < 0,005$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di klinik Mediva Kecamatan Ngawi. Semakin tinggi dukungan suami semakin rendah tingkat kecemasan. Dari analisis variabel di atas dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Klinik Mediva Kecamatan Ngawi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2019) bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan yang baik tidak mengalami kecemasan. Hal tersebut dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Sejalan dengan hasil penelitian Tursilowati dan Sulistyorini (2018) menunjukkan beberapa peran penting suami. Pertama, peran serta suami dalam menghadapi proses persalinan diantaranya adalah harus mempersiapkan dana yang ekstra, memberi waktu yang luang untuk selalu bersama dengan ibu hamil trimester III, sehingga ibu hamil bisa merasa bahagia. Kedua, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan berada pada rentang kecemasan ringan seperti: kepala pusing, mual, muntah dan bahkan merasakan gerakan janin yang tidak seperti biasanya. Ketiga, ada hubungan yang sangat bermakna antara peran serta suami dengan tingkat kecemasan yang dapat membuat perjalanan kehamilan ibu semakin lancar dan aman sehingga proses persalinan mudah.

Menurut Stuart (2018) faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya yaitu status kesehatan ibu dan bayi, umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, dan dukungan keluarga khususnya suami. Menurut teori Nuraeni (2018)

menyatakan bahwa dukungan suami sangat diperlukan ibu hamil untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi stress dan kecemasan selama kehamilan. Berdasarkan asumsi peneliti, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain bukan hanya dukungan suami. Faktor lain yaitu usia, Pendidikan, dan pekerjaan. Kemudian jika dukungan suami semakin baik kepada ibu hamil trimester III maka semakin baik pula kondisi psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, sehingga tidak terjadi kecemasan yang berdampak negatif pada proses persalinan.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

- a. Karakteristik ibu hamil trimester III mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 28 responden (82,4%), kemudian berpendidikan terakhir SMA yaitu (41,2%) dan mayoritas pekerjaan ibu hamil trimester III sebagai Wirausaha (32,4%).
- b. Distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024 mayoritas mendukung mencakup (55,9%).
- c. Distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024 mayoritas tidak mengalami kecemasan mencakup (44,1%).
- d. Ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Puskesmas Padangmatinggi**

Diharapkan kepada Puskesmas Padangmatinggi dapat memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan dan memberikan saran kepada suami jika pasien mengalami masalah terutama kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan agar suami dapat memberikan dukungan yang baik kepada ibu hamil dalam menghadapi persalinan sehingga tidak terjadi kecemasan yang berdampak negatif pada proses persalinan.

### **6.2.2 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.

### **6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat memperbanyak referensi ilmiah yang digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

### **6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya agar penelitian ini menjadi referensi untuk melakukan penelitian lanjutan di lokasi yang sama dengan tujuan memantau perkembangan angka kecemasan ibu hamil trimester III di lokasi tersebut dan disarankan bagi peneliti selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini sehingga hasil yang didapatkan lebih efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2019). Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil primigravida dan multigravida dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Midpro*, 11(1), 54-61.
- 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* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Asih, N. W. Y., Ariyani, N. W., Darmapatni, M. W. G., Lindayani, I. K., & Somoyani, N. K. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021*. *Infokes*, 11(2), 404-412.
- Asnuriyati.W., (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Cempaka Tahun 2020. *Jurnal Nursing Army*, Volume 1 No 2, Hal 01-08 April 2020
- Astria, (2019). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan. (2020). *Profil Kesehatan Kota Padang Sidempuan Tahun 2020*
- Erin, A. (2014). *hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS ALMA ATA).
- Fithriany, (2021). *Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Kuta Cot Gile Kabupaten Aceh Besar*. Thesis. Universitas Sumatra Utara.
- Handayani, (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wibrobajan Kota Yogyakarta*.
- Hariani., (2016) *Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Media Publikasi Penelitian:2022; Volume 9; No 1 Website: <http://jurnal.akperngawi.ac.id>*
- Hasim, R. P., & Sulastri, S. K. (2018). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Inayah. S. M., (2017). *Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan

- Kusumawati., (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Liawati. I., (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Kelurahan Suka Asih Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Kartika*. Vol 15, 3 Desember 2020
- Manuaba. M., (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Mukhadiono, W. S. D., & Wahyuningsih, D. (2015). Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. *J Keperawatan Soedirman*, 10(1).
- Nuraeni, P., (2018). *Panduan Lengkap Kehamilan Dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Ar Group.
- Palupi, F. H. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala i di rumah bersalin ngudi saras jaten karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Persatuan perawat nasional Indonesia. (2017). Profil Persatuan perawat nasional Indonesia Tahun 2017
- 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.
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rahmita, N. (2017). Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar. Skripsi. *Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Sari. H., (2018). *Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Dalam Mengadapi Persalinan Di Rsud Dr. Wahidin Sudirohusodo Mojokerto 2014*. Skripsi. Mojokerto: Poltekkes Majapahit.
- Setiadi, S. (2018). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. *Cetakan I. Jakarta: Penerbit Graha Ilmu*.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan: Anxiety Levels of Third Trimester of Pregnant in Facing Childbirth. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18-24.
- Stuart, G. W. (2018). *Buku saku keperawatan jiwa*. Egc.
- Suhada. A., (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Cakranegara*. Karya Tulis Ilmiah

- Suyani, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 19-28.
- Tursilowati, Y. S., & Sulistyorini, E. (2018). Pengaruh peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu kabupaten Pati 2018. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Ulfah, (2018). *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta: Puspa Swara.
- WHO, (2019). *Global health observatory data repository: Maternal mortality*. World Health Organization.
- Widiarti, F., & Sulistyoningtyas, S. (2020). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Bps Istri Utami Sleman* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Yasin, Z., Sumarni, S., & Mardiana, N. D. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. In *1st Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan* (pp. 55-61).
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUNAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

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

Nomor : 810/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 12 September 2024

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

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

Nama : Lila Sari Pulungan  
Nim : 21060045  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024 ”.

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



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

**DINAS KESEHATAN**

Jl.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 17 September 2025

Nomor : 000.9.2 / /2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Balasan Izin Survey  
Pendahuluan**

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Padangmatinggi  
Padangsidimpuan  
di-  
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 810/FKES/UNAR/E/PM/IX/2025 tanggal 12 September 2024 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Lila Sari Pulungan  
NIM : 21060045  
Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024".

Berkenan dengan hal tersebut maka kami dapat menyetujui dilakukan pelaksanaan Penelitian sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.



Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS PADANGMATINGGI**

Jln. Imam Bonjol Belakang Pasar Inpres Padangmatinggi, Padangsidempuan Selatan  
Padangsidempuan, Sumatera Utara 22726

Nomor	: 441/5305/ Pusk .PM / X / 2024	Padangsidempuan, 18 Oktober 2024
Lampiran	: -	Kepada Yth :
Perihal	: <b>Balasan Izin Survey</b>	Universitas Afa Royhan
	<b>Pendahuluan</b>	<b>di</b>
		<b>Tempat</b>

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan perihal tentang permohonan Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

**Nama** : Lila Sari Pulungan  
**NIM** : 21060045  
**Judul** : “ Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Padangmatinggi “

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

**Kepala Puskesmas Padangmatinggi**



**PALAR HAMONANGAN, S.KEP**

Penata TK.I

NIP.19850219 201001 1 006



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

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

Nomor : 170/FKES/UNAR/E/PM/I/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 18 Januari 2025

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

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

Nama : Lila Sari Pulungan  
Nim : 21060045  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024 ”.

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN: 0118108703



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

**DINAS KESEHATAN**

Jl. T. Nurdin Km. 7 Pal IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 000.9.2 / /2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Padangsidimpuan, 31 Januari 2025

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Padangmatinggi  
Padangsidimpuan  
di-

Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 170/FKES/UNAR/E/PM/I/2025 tanggal 18 Januari 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Lila Sari Pulungan  
NIM : 21060045  
Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024".

Berkenan dengan hal tersebut maka kami dapat menyetujui dilakukan pelaksanaan Penelitian sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN



Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS PADANGMATINGGI**

Jln. Imam Bonjol Belakang Pasar Inpres Padangmatinggi, Padangsidempuan Selatan  
Padangsidempuan, Sumatera Utara 22726

Nomor : 441/5305/Pusk.PM/X/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Padangsidempuan, 4 Februari 2025  
Kepada Yth :  
Universitas Afa Royhan  
di  
**Tempat**

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan perihal tentang permohonan Izin Penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

**Nama : Lila Sari Pulungan**  
**NIM : 21060045**  
**Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024".**

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

**Kepala Puskesmas Padangmatinggi**



**PALAR HAMONANGAN, S.KEP**

Penata TK.I

NIP.19850219 201001 1 006

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Tempat Penelitian

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Lila Sari Pulungan

Nim : 21010045

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024"

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Padangmatinggi tahun 2025 yang dilakukan melalui lembar kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

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

Peneliti

(Lila Sari Pulungan)

## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aula Royhan di Kota Padangsidempuan yang bernama Lila Sari Pulungan dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2024”. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padangsidempuan.....2025

## LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

### DUKUNGAN SUAMI

Identitas diri:

Nama :

Umur :

Prndidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Berikan tanda (√) pada kolom alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan suami anda. Tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban benar.

No	Dukungan Suami	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
	<b>Dukungan Emosional:</b>				
1.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan				
2.	Suami mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan				
3.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi				
4.	Suami tidak mempedulikan kesehatan saya				
5.	Suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit				
6.	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih				
7.	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan				
	<b>Dukungan Penilaian</b>				
8.	Suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi				
9.	Suami kurang memberi dukungan saat tidak mau minum obat				
10.	Suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya				

11.	Suami memberikan pujian pada saya saat ia telah meminum obat yang di berikan oleh bidan				
12.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				
13.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik				
14.	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				
	<b>Dukungan Instrumental</b>				
15.	Suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah				
16.	Suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi				
17.	Suami mengantar saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi				
18.	Suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan bayi				
19.	Suami tidak menyediakan dana yang di pergunakan untuk priksa kehamilan				
20.	Suami tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan				
	<b>Dukungan Informasi</b>				
21.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan majalah				
22.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang persalinan di rumah sakit/ puskesmas				
23.	Suami saya kurang peduli informasi tentang tanda- tanda persalinan				
24.	Suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan				
25.	Suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan keshatan saya				

## LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)

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

#### Tingkat Kecemasan

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

	<input type="checkbox"/> berkurangnya kesenangan pada hobi <input type="checkbox"/> sedih <input type="checkbox"/> perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
7.	Saya mengalami gangguan gejala <i>somatik</i> menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> nyeri otot <input type="checkbox"/> kaku <input type="checkbox"/> kedutan otot <input type="checkbox"/> gigi gemerutuk <input type="checkbox"/> suara tidak stabil
8.	Saya mengalami gangguan gejala <i>sensorik</i> menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> telinga berdengung <input type="checkbox"/> penglihatan kabur <input type="checkbox"/> muka merah atau pucat <input type="checkbox"/> merasa lemas <input type="checkbox"/> perasan ditusuk- tusuk
9.	Saya mengalami gangguan gejala <i>kardiovaskuler</i> menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> denyut jantung cepat <input type="checkbox"/> berdebar- debar <input type="checkbox"/> nyeri dada <input type="checkbox"/> denyut nadi cepat <input type="checkbox"/> rasa lesu
10.	Saya mengalami gangguan gejala pernapasan menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> rasa tekanan pada dada <input type="checkbox"/> rasa tercekik <input type="checkbox"/> sering menarik nafas panjang <input type="checkbox"/> merasa napas pendek
11.	Saya mengalami gangguan gejala <i>gastrointestinal</i> menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> sulit menelan makanan <input type="checkbox"/> berat badan menurun <input type="checkbox"/> mual muntah <input type="checkbox"/> nyeri lambung sebelum dan sesudah makan <input type="checkbox"/> merasa panas di perut <input type="checkbox"/> sulit buang air besar
12.	Saya mengalami gangguan gejala <i>uroginetal</i> menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> sering kencing <input type="checkbox"/> tidak dapat menahan kencing <input type="checkbox"/> tidak datang haid <input type="checkbox"/> ekresi melemah
13.	Saya mengalami gangguan gejala <i>autonomy</i> menjelang persalinan seperti: <input type="checkbox"/> mulut kering <input type="checkbox"/> mudah berkeringat

	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> muka merah</li><li><input type="checkbox"/> bulu- bulu berdiri (merinding)</li><li><input type="checkbox"/> pusing atau sakit kepala</li></ul>
14.	<p>Saya mengalami gangguan gejala perilaku dan sikap menjelang persalinan seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> gelisah</li><li><input type="checkbox"/> gemetar pada jari- jari</li><li><input type="checkbox"/> mengkerutkan dahi</li><li><input type="checkbox"/> muka tegang</li><li><input type="checkbox"/> otot tegang (tonus otot meningkat)</li><li><input type="checkbox"/> napas pendek dan Panjang</li></ul>

MASTER DATA

KARAKTERISTIK RESPONDEN				DUKUNGAN SUAMI																				TOTAL	KODE	KECEMASAN														TOTAL	KODE									
no	nama	umur	pendidikan	pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14					
1	DA	28	4	3	0	1	3	1	0	1	0	3	0	1	0	3	0	1	0	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17	1
2	H	37	3	3	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	0	1	23	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	19	1		
3	FD	41	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	38	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	20	4		
4	WS	18	3	2	1	0	2	1	2	1	2	0	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	0	2	0	2	1	0	1	24	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	
5	TB	24	3	4	1	0	1	2	1	0	1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	0	2	1	20	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	17	2	
6	MH	25	4	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	40	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	31	3	
7	R	35	4	3	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	0	2	1	24	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	21	1	
8	M	39	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	38	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	21	4		
9	W	25	3	4	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	37	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	19	1		
10	DW	21	2	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	38	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	19	4	
11	MSW	28	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	37	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	1	
12	DPS	25	4	4	1	2	1	2	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	23	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	2		
13	SS	26	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	38	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	2	
14	HA	37	4	1	1	2	0	1	0	2	0	0	1	2	0	2	1	2	0	2	1	2	1	0	1	0	1	23	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1	
15	HJ	28	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	38	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	19	4	
16	RD	27	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	38	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19	3	
17	S	32	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	3	0	2	0	0	3	0	0	0	0	28	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	9	1		
18	Y	23	3	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	0	1	1	2	1	24	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	19	3		
19	WS	29	2	2	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	2	3	0	0	2	3	2	0	2	1	3	0	2	28	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	19	1		
20	NL	25	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19	2				
21	NS	32	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	44	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3		
22	WST	21	1	4	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	0	0	1	2	24	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	19	2		
23	RAS	23	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	38	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	4	
24	RK	39	2	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	38	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	21	1		
25	YA	29	3	4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	0	1	2	1	2	1	2	1	23	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	20	2			
26	WS	29	2	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	37	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	18	1		
27	RS	28	1	2	1	2	0	0	1	2	0	0	1	2	1	0	1	2	0	0	1	2	0	2	1	2	0	2	24	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	3	2	3	2	1	1	28	3			
28	L	28	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	36	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	20	1			
29	WS	29	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	38	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	4	
30	ES	26	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	40	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	21	2			
31	TA	35	2	4	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	38	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	2	3	1	3	2	3	31	3			
32	HS	31	1	3	1	2	0	2	1	0	0	0	1	2	0	2	1	2	0	2	1	0	0	2	1	0	0	23	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	20	1			
33	AH	25	1	3	1	0	1	0	1	0	1	2	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	2	1	23	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	17	4			
34	SP	29	3	3	1	0	1	2	0	0	1	2	1	2	0	2	1	2	0	2	0	2	1	0	0	2	1	26	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	3		

- |                |                   |                  |                       |                            |
|----------------|-------------------|------------------|-----------------------|----------------------------|
| <b>Umur</b>    | <b>Pendidikan</b> | <b>Pekerjaan</b> | <b>Dukungan Suami</b> | <b>Kecemasan Ibu Hamil</b> |
| 1. < 20 tahun  | 1. SD             | 1. IRT           | 1. Mendukung          | 1. Tidak ada kecemasan     |
| 2. 20-35 tahun | 2. SMP            | 2. Karyawan      | 2. Tidak Mendukung    | 2. Adaa Kecemasan          |
| 3. >35 tahun   | 3. SMA            | 3. Pegawai       |                       |                            |
|                | 4. S1             | 4. Wirausaha     |                       |                            |

## HASIL OUTPUT SPSS

### umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	2.9	2.9	2.9
	21	2	5.9	5.9	8.8
	23	2	5.9	5.9	14.7
	24	1	2.9	2.9	17.6
	25	5	14.7	14.7	32.4
	26	2	5.9	5.9	38.2
	27	1	2.9	2.9	41.2
	28	5	14.7	14.7	55.9
	29	5	14.7	14.7	70.6
	31	1	2.9	2.9	73.5
	32	2	5.9	5.9	79.4
	35	2	5.9	5.9	85.3
	37	2	5.9	5.9	91.2
	39	2	5.9	5.9	97.1
	41	1	2.9	2.9	100.0
	Total		34	100.0	100.0

### pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	26.5	26.5	26.5
	SMP	6	17.6	17.6	44.1
	SMA	14	41.2	41.2	85.3
	S1	5	14.7	14.7	100.0
	Total		34	100.0	100.0

### pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	7	20.6	20.6	20.6
	Karyawan	8	23.5	23.5	44.1
	PEGAWAI	8	23.5	23.5	67.6
	Wirausaha	11	32.4	32.4	100.0
	Total		34	100.0	100.0

**dukungansuami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENDUKUNG	20	58.8	58.8	58.8
	TIDAK MENDUKUNG	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

**dukungansuami \* kecemasan2 Crosstabulation**

		kecemasan2		Total	
		tidak ada kecemasan	ada kecemasan		
dukungansuami	MENDUKUNG	Count	17	3	20
		Expected Count	11.2	8.8	20.0
		% within dukungansuami	85.0%	15.0%	100.0%
		% within kecemasan2	89.5%	20.0%	58.8%
		% of Total	50.0%	8.8%	58.8%
	TIDAK MENDUKUNG	Count	2	12	14
		Expected Count	7.8	6.2	14.0
		% within dukungansuami	14.3%	85.7%	100.0%
		% within kecemasan2	10.5%	80.0%	41.2%
		% of Total	5.9%	35.3%	41.2%
Total	Count	19	15	34	
	Expected Count	19.0	15.0	34.0	
	% within dukungansuami	55.9%	44.1%	100.0%	
	% within kecemasan2	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	55.9%	44.1%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.703 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13.958	1	.000		
Likelihood Ratio	18.271	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.212	1	.000		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,18.

b. Computed only for a 2x2 table

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Lila Sari Pulungan  
 NIM : 21060045  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb  
 2. Ita Arbaiyah, SKM, M. Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	15-10-24	hubungan dukungan suami dgn	Latar belakang	
2.	29-10-24	kecemasan ibu hamil trimester III dlm	BAB <u>II</u>	
3.	13-11-24	menghadapi persalinan di	BAB <u>III</u>	
4.	18-11-2024	puskesmas padangmatinggi tahun 2024	ACC seminar proposal	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Lila Sari Pulungan**  
 NIM : 21060045  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb  
 2. Ita Arbaiyah, SKM, M. Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	09-02-25	hubungan dukungan suami	BAB IV, membuat abstrak	
2.	14-02-25	dengan kecemasan ibu hamil	BAB VI abstrak	
3.	16-02-25	trimester III dalam menghadapi persalinan di puskesmas Padangmatinggi tahun 2024	ACC seminar hasil	
4.	18-02-25			

## DOKUMENTASI PENELITIAN

