

**DUKUNGAN SOSIAL MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III**



OLEH

PUTU YENI RISANTI

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI
BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA
USADA BALI
2022**

**DUKUNGAN SOSIAL MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali**

Oleh

**PUTU YENI RISANTI
NIM. A1220027**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI
BIDAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA
USADA BALI
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN
DUKUNGAN SOSIAL MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III

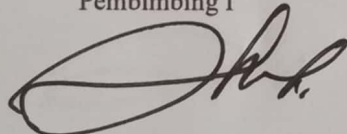
Diajukan Oleh:

Putu Yeni Risanti
NIM. A1220027

Mangupura, 18 Pebruari 2022

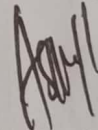
Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing I



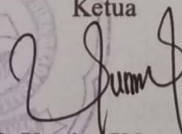
dr Made Tangkas, Sp. OG., MPH
NIDN: 0812106801

Pembimbing II



Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, S.Si.T., M Keb
NIDN: 0801058701

Mengetahui,
Program Studi Kebidanan dan Profesi Bidan
Ketua



Ni Pufu Mirah Yunita Udayani, S.ST., M.Keb
NIDN. 0808068701

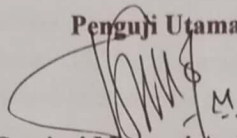
HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DIPERTAHANKAN DAN DISAHKAN
DIDEPAN DEWAN PENGUJI PROGRAM STUDI
SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI

Tanggal: 24 Pebruari 2022

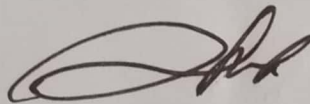
Yang terdiri dari

Penguji Utama



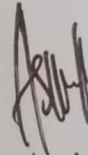
Ni Made Septiari Maryani Ardi, S.Si.T.,M.Kes
NIDN: 0822098902

Penguji I

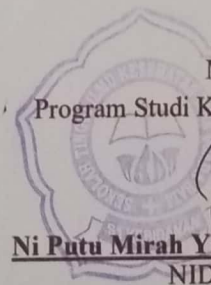


dr Made Tangkas, Sp.OG., MPH
NIDN: 0812106801

Penguji II



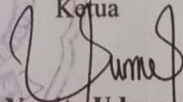
Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, S.Si.T.,M Keb
NIDN: 0801058701



Mengetahui,

Program Studi Kebidanan dan Profesi Bidan

Ketua



Ni Putu Mirah Yumta Udayani, S.ST., M.Keb
NIDN. 0808068701

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Yeni Risanti
NIM : A1220027
Jurusan : Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan
Judul Skripsi : Dukungan Sosial Menurunkan Tingkat Kecemasan dalam
Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mangupura, 18 Pebruari 2022



Putu Yeni Risanti
NIM. A1220027

ABSTRAK

Kecemasan pada ibu hamil trimester III merupakan bagian dari respon emosional dimana ada kekhawatiran yang tidak jelas berkaitan dengan kehamilan dan bayi yang dikandungnya. Perubahan psikologis seperti kecemasan dari beberapa hasil penelitian bisa disebabkan karena akan berpisah dengan bayinya, kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil, dan ketidaknyamanan yang dirasakan akibat kehamilannya. Kalau tidak segera diatasi, kecemasan akan berdampak pada keselamatan ibu dan bayi. Salah satu upaya dalam mengatasi kecemasan tersebut adalah dengan memberikan dukungan sosial dari lingkungan sosialnya, sehingga ibu hamil memperoleh stabilitas fisik, sosial, dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III di RS X Denpasar. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan pendekatan *crosssectional*. besar sampel 70 orang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat dukungan sosial sebagian besar dalam kategori dukungan sosial sedang 65,7%, dukungan sosial rendah 21,4% dan dukungan sosial tinggi 12,9%. Tingkat kecemasan subjek penelitian sebagian besar kecemasan ringan sebesar 64,3% dan kecemasan sedang sebesar 35,7%. Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dianalisis dengan *pearson correlation* diperoleh $p = 0,001$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di rumah sakit X Denpasar.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Kecemasan, Hamil Trimester III.

Daftar Pustaka: 51 (2008-2021)

ABSTRACT

Anxiety in third trimester pregnant women is part of the emotional response where there are unclear concerns related to pregnancy and the baby it contains. Psychological changes such as anxiety from some research results can be caused by being separated from their baby, losing the special attention they received during pregnancy, and the discomfort felt due to pregnancy. If not addressed immediately, anxiety will have an impact on the safety of the mother and baby. One of the efforts to overcome this anxiety is to provide social support from the social environment, so that pregnant women gain physical, social, and psychological stability. This study aims to determine the relationship between social support and anxiety in third trimester pregnant women at X Hospital Denpasar. The type of research used is correlational with a cross-sectional approach. Sample size of 70 people was taken by purposive sampling technique. The results showed that the level of social support was mostly in the category of moderate social support 65.7%, low social support 21.4% and high social support 12.9%. Anxiety level of subjects mostly mild anxiety by 64.3% and moderate anxiety by 35.7%. The relationship between social support and the level of anxiety of pregnant women in the third trimester in dealing with childbirth was analyzed using the Pearson correlation, $p = 0.001$. It can be concluded that there is a significant relationship between social support and the level of anxiety of pregnant women in the third trimester in facing childbirth at the X Hospital Denpasar.

Keywords: Social Support, Anxiety, Third Trimester Pregnant.

Bibliography: 51 (2008-2021)

KATA PENGANTAR

Puja dan puji syukur saya panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa/Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena berkat rahmatNya, Skripsi dengan Judul “Dukungan Sosial Menurunkan Tingkat kecemasan dalam Menghadapi persalinan pada Ibu hamil trimester III” dapat diselesaikan. Dalam proses penyusunan Skripsi ini, telah banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu ucapan terima kasih saya sampaikan kepada:

1. Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali yang telah memberikan izin untuk mengikuti pendidikan di Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan STIKES Bina Usada Bali
2. Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama mengikuti pendidikan
3. dr Made Tangkas, Sp.OG.,MPH sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan pada penyelesaian Skripsi ini
4. Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, S.Si.T.,M.Keb sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan pada penyelesaian Skripsi ini
5. Bapak-Ibu Dosen Pengajar di Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan yang telah memberikan ilmunya selama mengikuti pendidikan
6. Bapak-Ibu staf Kependidikan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan yang telah memberikan layanan administrasi pendidikan selama mengikuti pendidikan
7. Teman sejawat angkatan I yang telah banyak memberikan semangat dan dorongan selama mengikuti pendidikan dan penyelesaian Skripsi ini

8. Bapak-Ibu yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu atas dorongan, bimbingan dan bantuan yang diberikan

Semoga Tuhan memberikan karunia yang berlimpah atas ilmu, dorongan, bimbingan, kesempatan, dan semangat yang telah bapak,ibu, dan teman sejawat berikan.

Badung, 24 Pebruari 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	
HALAMAN JUDUL PENELITIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	
A. Kecemasan.....	8
1. Pengertian kecemasan.....	8
2. Manifestasi kecemasan.....	9
3. Tingkat kecemasan.....	9
4. Sumber penyebab timbulnya kecemasan.....	11

5. Tata laksana kecemasan.....	12
6. Alat ukur kecemasan.....	14
B. Kecemasan Pada Kehamilan trimester III.....	14
C. Dukungan Sosial.....	22
1. Pengertian Dukungan Sosial.....	22
2. Aspek aspek dukungan sosial.....	23
3. Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial.....	24
D. Kecemasan dan dukungan Sosial pada ibu Hamil.....	26
E. Kerangka Pikir.....	28
 BAB III. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Hipotesis.....	29
C. Definisi Operasional.....	30
 BAB IV. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	32
B. Populasi	32
C. Sampel	32
D. Tempat Penelitian.....	34
E. Waktu Penelitian.....	34
F. Etika Penelitian.....	34
G. Alat Pengumpulan Data.....	35
H. Prosedur Pengumpulan Data	36
I. Analisa Data.....	37

BAB V. HASIL PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
B. Analisis Univariat.....	39
C. Analisis Bivariat.....	41

BAB VI. PEMBAHASAN

A. Interpretasi hasil Penelitian.....	44
B. Keterbatasan Penelitian.....	51

BAB VII. PENUTUP

A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	30
Tabel 4.1	Skor Maksimal Tipe Tipe Dukungan Sosial	35
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Subjek Penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	40
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Subjek Penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	40
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Paritas Subjek Penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	40
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial Subjek Penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	41
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Subjek Penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	41
Tabel 5.6	Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Dukungan Sosial dan Kecemasan Subjek Penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	42
Tabel 5.7	Hasil uji <i>Pearson Correlathion</i> Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Subjep penelitian di RSUD X Denpasar Tahun 2021.....	42
Tabel 5.8	Hasil Uji Rho Spearman, umur, tingkat Pendidikan, status pekerjaan, dan paritas.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Pikir	28
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadual Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Etik Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 5 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6 : Instrument penelitrinan
- Lampiran 7 : Data Penelitian dan hasil pengolahan data

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan salah satu periode kritis dalam kehidupan seorang wanita. Situasi ini menimbulkan perubahan bukan hanya kondisi fisik tetapi juga kondisi psikologis terutama ketika memasuki kehamilan trimester ketiga. Perubahan-perubahan ini akan terasa memberatkan apabila ibu hamil tidak mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya. Dukungan dari berbagai pihak terhadap perubahan-perubahan yang muncul dan dirasakan oleh ibu hamil sangat diperlukan dalam menjaga stabilitas fisik, sosial, dan psikologis, terutama dukungan sosial yang diberikan oleh orang terdekat (suami, mertua, saudara kandung, ipar)

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional dimana ada kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Kecemasan dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan anak. Menurut Zakariah, (2015) kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda – tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik dan endokrin. Kecemasan pada ibu hamil dapat mengganggu proses kehamilan, karena tanpa disadari kecemasan yang dirasakan akan ditransfer kepada bayi dalam kandungannya.

Sepuluh persen dari wanita hamil diseluruh dunia mengalami gangguan mental seperti kecemasan dan depresi. Angka tersebut bisa meningkat hingga 15,5% di negara negara berkembang (WHO, 2015) sedangkan di Indonesia, 28,7% atau sebanyak 107.000.000 ibu hamil mengalami kecemasan terutama pada saat akan melahirkan (Depkes R.I, 2008). Menurut Mini (2014) mengatakan perubahan secara psikologi selama kehamilan terbagi dalam tiga fase, khusus trimester III sering mengalami stres karena kehamilan ibu semakin besar dan serba salahnya ibu dan juga bayangan resiko kehamilan dan proses melahirkan. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat mengganggu proses kehamilan karena tanpa disadari oleh ibu, kecemasan yang dirasakan akan ditransfer kepada bayi dalam kandungannya (Didhi dan Utomo, 2018). Asnawir (2015) menemukan dari 32 responden (ibu hamil), 40,6 % mengalami kecemasan ringan, 40,6% mengalami kecemasan sedang, dan 18,8% mengalami kecemasan berat. Menurut Ary dan Susilawati, (2013) mengatakan bahwa dampak buruk yang terjadi pada ibu trimester III yang mengalami kecemasan adalah preeklampsi dan prematur, hal ini memungkinkan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi (AKI dan AKB) dan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima individu dari orang orang tertentu dalam kehidupannya yang berada dalam lingkungan sosial tertentu seperti suami, mertua, orang tua, teman atau tetangga, yang membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai, sedangkan untuk orang yang menerima dukungan sosial memahami makna dukungan yang diberikan.

Dukungan sosial sangat penting diberikan pada ibu hamil terutama di Trimester III. Fakhrurozi, (2014) menyatakan semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki akan semakin rendah kecemasan menjelang kelahiran yang dialami oleh ibu hamil. Asnawir, (2015) melaporkan ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil dengan *p value* 0,009 ($p < 0,05$). Ningsih & Inggri, (2015) menyatakan ada hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan dengan ibu hamil dengan *p value* 0,027. Didhi dan Utomo, (2018) juga mengutarakan ada hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dan memberikan kontribusi sebesar 14,6%. Ary Susilawati, (2013) mengatakan ada pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan. Didhi dan Utomo, (2018) juga menyebutkan ada korelasi negatif dukungan sosial terhadap kecemasan ibu hamil Trimester III, dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 14,6% terhadap kecemasan ibu.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Poliklinik Kebidanan dan Ruang Bersalin RSUD X Denpasar, dari 10 ibu hamil Trimester III yang diwawancarai, seluruhnya menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti pasien menanyakan kondisi kehamilannya dan bagaimana persalinannya nanti, tampak gelisah, dada berdebar-debar, sulit tidur dan mengatakan takut menghadapi proses persalinan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah penelitiannya adalah: “Apakah Ada Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD X ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III
- b. Untuk mengidentifikasi dukungan sosial dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III
- c. Menganalisis hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

D. Manfaat Penelitian

1. Pelayanan kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan khususnya dalam mengatasi masalah kecemasan ibu hamil yang timbul pada kehamilan trimester III

2. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat terutama orang terdekat (khususnya suami) tentang pentingnya dukungan sosial dalam menghadapi kecemasan pada ibu hamil trimester III

3. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan penelitian berbasis riset

4. Pengembangan ilmu kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya asuhan kehamilan dan persalinan terkait dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Didhi dan Utomo, (2018) dengan judul pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan ibu hamil, dengan jumlah sampel 45 orang diambil dengan teknik kuota sampling, terbukti ada pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan ibu hamil, semakin besar dukungan sosial yang diberikan, tingkat kecemasan akan menurun. Kontribusi pengaruh sebesar 14,6% terhadap kecemasan ibu hamil dan 85,4% dipengaruhi oleh faktor lain

2. Fakhrurozi, (2014) meneliti tentang hubungan dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga, jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *crosssectional*, jumlah sampel 100 orang. Terdapat korelasi negatif antara dukungan sosial dengan kecemasan, mean empirik skala dukungan sosial sebesar 122.23, berada diantara mean hipotetik ditambah satu standar deviasi ($97.5 + 29.25$) yaitu sebesar 126.75 dan mean hipotetik yaitu sebesar 97.5. Hal ini berarti skala dukungan sosial berada dalam rata-rata tinggi. Sedangkan mean empirik skala kecemasan dalam menghadapi persalinan sebesar 96.2, berada diantara mean hipotetik yaitu sebesar 15.5 dan mean hipotetik dikurang satu standar deviasi ($15.5 - 7.75$) yaitu sebesar 7.75. Hal ini berarti skala kecemasan dalam menghadapi persalinan berada dalam rata-rata rendah
3. Ningsih & Inggri, (2015), meneliti hubungan antara dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. Jenis penelitian analitik dengan pendekatan *crosssectional*, Jumlah sampel 40 orang, Uji statistik Spearman hasil penelitian ada hubungan yang signifikan, dengan nilai p 0,027 dan $r = 0,350$.
4. Erik Martadinata tahun 2018, meneliti hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga, Jenis penelitian korelasional dengan menggunakan teknik kuantitatif dengan metode survey, Jumlah sampel 42 pasien, hasil penelitian ada hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dengan nilai p 0,000 nilai korelasi-0,563.

5. Prema Diani dan Pande Ary Susilawati tahun 2013, meneliti pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di kabupaten Gianyar. Rancangan penelitian korelasional dengan teknik sampling non probability sampling, jumlah sampel 30 orang. Analisis data dengan Independent t-test. Hasil penelitian ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester ketiga dengan signifikansi 0,00 ($p < 0,05$)

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*reality testing ability/RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian (*splitting of personality*)), perilaku dapat Anxietas adalah suatu perasaan takut yang berasal dari eksternal atau internal sehingga tubuh memiliki respons secara perilaku, emosional, kognitif, dan fisik (Videbeck, 2012). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom (sumber tidak diketahui oleh individu) sehingga individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi (NANDA, 2015). Menurut Videbeck, (2012) individu yang mempunyai gangguan kecemasan menunjukkan perilaku yang tidak biasanya seperti panik tanpa alasan, takut pada objek tanpa alasan, tindakan tanpa bisa dikontrol sering terulang, atau kekhawatiran luar biasa yang tidak bisa dijelaskan. Kecemasan juga berdampak pada kehidupan sehari-hari mereka, kehidupan sosial, dan pekerjaan mereka. Gangguan kecemasan dapat membuat individu mengalami gangguan pikiran atau konsentrasi. Mereka menjauhi situasi yang dapat membuat individu tersebut khawatir (A.P.A., 2017)

2. Manifestasi kecemasan

Menurut Sutejo (2018), tanda dan gejala pasien dengan ansietas adalah cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri serta mudah tersinggung, pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, pasien mengatakan takut bila sendiri atau pada keramaian dan banyak orang, mengalami gangguan pola tidur dan disertai mimpi yang menegangkan.

3. Tingkat kecemasan

Menurut Halter, (2014) ada empat klasifikasi tingkat kecemasan yaitu ringan, sedang, berat, dan panik.

a. Kecemasan ringan

Penyebab dari kecemasan ringan biasanya karena pengalaman kehidupan sehari-hari dan memungkinkan individu menjadi lebih fokus pada realitas. Individu akan mengalami ketidaknyamanan, mudah marah, gelisah, atau adanya kebiasaan untuk mengurangi ketegangan (seperti menggigit kuku, menekan jari-jari kaki atau tangan). Respons fisiologis yang terjadi pada ansietas ringan yaitu nadi dan tekanan darah sedikit meningkat, adanya gangguan pada lambung, muka berkerut, dan bibir bergetar. Respons kognitif dan afektif yang terjadi yaitu gangguan konsentrasi, tidak dapat duduk tenang, dan suara kadang-kadang meninggi.

b. Kecemasan sedang

Pada kecemasan sedang, lapang pandang individu menyempit. Selain itu individu mengalami penurunan pendengaran, penglihatan, kurang menangkap informasi dan menunjukkan kurangnya perhatian pada lingkungan. Terhambatnya kemampuan untuk berpikir jernih, tapi masih ada kemampuan untuk belajar dan memecahkan masalah meskipun tidak optimal. Respons fisiologis yang dialami yaitu jantung berdebar, meningkatnya nadi dan *respiratory rate*, keringat dingin, dan gejala somatik ringan (seperti gangguan lambung, sakit kepala, sering berkemih). Terdengar suara sedikit bergetar. Kecemasan ringan atau kecemasan sedang dapat menjadi sesuatu yang membangun karena kecemasan yang terjadi merupakan sinyal bahwa individu tersebut membutuhkan perhatian atau kehidupan individu tersebut dalam keadaan bahaya.

c. Kecemasan berat

Semakin tinggi level kecemasan, maka lapang pandang seseorang akan semakin menurun atau menyempit. Seseorang yang mengalami kecemasan berat hanya mampu fokus pada satu hal dan mengalami kesulitan untuk memahami apa yang terjadi. Pada level ini individu tidak memungkinkan untuk belajar dan memecahkan masalah, bahkan bisa jadi individu tersebut linglung dan bingung. Gejala somatik meningkat, gemetar, mengalami hiperventilasi, dan mengalami ketakutan yang besar.

d. Panik

Individu yang mengalami panik sulit untuk memahami kejadian di lingkungan sekitar dan kehilangan rangsangan pada kenyataan. Kebiasaan yang muncul yaitu mondarmandir, mengamuk, teriak, atau adanya penarikan dari lingkungan sekitar. Adanya halusinasi dan persepsi sensorik yang palsu (melihat seseorang atau objek yang tidak nyata). Tidak terkoordinasinya fisiologis dan adanya gerakan impulsif. Pada tahap panik ini individu dapat mengalami kelelahan.

4. Sumber penyebab timbulnya kecemasan

Menurut Videbeck, (2012) sumber penyebab timbulnya kecemasan adalah:

a. Faktor internal

Meliputi tidak memiliki keyakinan akan kemampuan diri/ tidak percaya diri, usia seseorang yang mempunyai usia lebih muda akan lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada seseorang yang lebih tua usianya, pengalaman seseorang yang mempunyai sedikit pengalaman akan lebih merasakan cemas ketimbang seseorang yang memiliki lebih banyak pengalaman mekanisme koping terhadap cemas, pengetahuan, seseorang dengan tingkat pengetahuan yang lebih luas

b. Faktor eksternal

Meliputi : *Threat* (ancaman) baik ancaman terhadap tubuh, jiwa/ psikisnya maupun ancaman terhadap eksistensinya, *conflik* (pertentangan) yaitu karena adanya dua keinginan yang keadaanya

bertolak belakang, hampir setiap dua konflik, dua alternatif / lebih yang masing-masing mempunyai sifat *approach* (pendekatan) dan *avoidance* (pengelakan), *fear* (ketakutan) kecemasan sering timbul karena ketakutan akan sesuatu, ketakutan akan kegagalan, *Unfulled need* (kebutuhan yang tidak terpenuhi) kebutuhan manusia begitu kompleks dan bila gagal untuk memenuhinya maka akan timbulnya prasaan cemas

5. Tatalaksana kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan menurut Hawari, (2011) pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatri, psikososial. Selengkapnya seperti pada uraian berikut:

- a. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara: Makan makan yang bergizi dan seimbang, tidur yang cukup, cukup olahraga, tidak merokok, tidak meminum minuman keras
- b. Terapi psikofarma, terapi ini merupakan pengobatan untuk cemas dengan memaki obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (*limbic system*). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (*anxiolytic*), yaitu seperti *diazepam*, *clobazam*, *bromazepam*, *lorazepam*, *buspirone HCL*, *meprobamate* dan *alprazolam*.
- c. Terapi somatik gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan

untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditunjukkan pada organ tubuh yang bersangkutan.

d. Psikoterapi.

Terapi ini diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain:

- 1) Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- 2) Psikoterapi re-eduktif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
- 3) Psikoterapi re-konstruksi, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami guncangan akibat stressor.
- 4) Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berfikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
- 5) Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan keluarga, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan faktor pendukung.

e. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan.

6. Alat ukur kecemasan

Kecemasan diukur dengan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). SAS/SRAS adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1 = tidak pernah sama sekali, 2 = kadang-kadang saja mengalami demikian, 3 = sebagian waktu (sering mengalami demikian), dan 4 = hampir setiap waktu mengalami). Terdapat 15 pertanyaan kearah penurunan kecemasan (*Zung Self-Rating Anxiety Scale* dalam (Ian Mcdowell, 2006). Rentang penilaian 20-80 dengan pengelompokan skor 20-44 = kecemasan ringan, skor 45-59 = kecemasan sedang, skor 60-74 = kecemasan berat, dan skor 75-80 = kecemasan panik. Alat ukur SAS/SRAS.

B. Kecemasan Pada Kehamilan Trimester III

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan adalah penyatuan spermatozoa dan ovum, dan dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan dibagi dalam tiga trimester: trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu, dan trimester ketiga 13 minggu (Saifuddin, 2014). Perubahan yang terjadi pada ibu hamil bisa secara fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis terjadi pada organ reproduksi seperti uterus, serviks, mammae, perubahan beberapa hormon, penambahan berat badan.

Perubahan psikologis juga terjadi pada ibu hamil. Varney, (2016) mengungkapkan ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Ibu perlu keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Selain itu ibu akan mengalami perasaan canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang besar dari pasangannya. Ketidaknyamanan juga dirasakan pada ibu hamil trimester III, yang juga merupakan pencetus kecemasan. Varney, (2016) menyebutkan ada beberapa ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu hamil diantaranya peningkatan frekuensi berkemih, nyeri ulu hati, insomnia, nyeri pada punggung bawah, disporenia, kram pada kaki, varises, haemorhoid, leukorea, konstipasi, edema ekstremitas bawah, hiperventilasi dan sesak nafas.

Selama kehamilan, untuk mengatasi perubahan psikologis dan ketidaknyamanan yang dirasakan, tenaga kesehatan perlu memperhatikan dan memenuhi kebiutuhan psikologis pada ibu hamil. Menurut Tyastuti & Wahyuningsih, (2016) menjelaskan kebutuhan psikologis pada ibu hamil adalah:

1. Dukungan dari keluarga

- a. Dukungan dari suami

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami yang dibutuhkan istrinya yang sedang hamil diantaranya adalah : Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri, suami merasa senang dan bahagia mendapat

keturunan, suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini, suami memperhatikan kesehatan istri, suami tidak menyakiti istri, suami menghibur / menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi istri, suami menasehati istri agar istri tidak terlalu capek bekerja, suami membantu tugas istri, suami berdoa untuk kesehatan dan keselamatan istrinya, suami mengantar ketika pemeriksaan hamil, suami menemani jalan-jalan, suami merencanakan mendampingi pada saat melahirkan.

b. Dukungan dari keluarga

Kehamilan merupakan peristiwa penting yang menuntut peran dari seluruh anggota keluarga. Penerimaan kehadiran anggota baru tergantung dari dukungan dari seluruh anggota keluarga, tidak hanya dari suami saja. Ayah dan ibu kandung maupun mertua, juga saudara kandung maupun saudara dari suami juga perlu memperhatikan. Dengan sering berkunjung, menanyakan keadaan kehamilan, bisa juga lewat sms atau telepon dapat menambah dukungan dari keluarga. Upacara adat istiadat yang tidak mengganggu kehamilan juga mempunyai arti tersendiri bagi sebagian ibu hamil sehingga hal ini tidak boleh diabaikan. Keterlibatan kakek nenek dalam menyongsong kehadiran cucu tergantung dengan banyak faktor diantaranya keinginan kakek nenek untuk terlibat, kedekatan hubungan kakek nenek dan peran kakek nenek dalam konteks budaya dan etnik yang bersangkutan. Nenek dari ibu merupakan model yang penting dalam praktik perawatan bayi. Ibu selalu teringat ketika ibunya dulu merawat anaknya sehingga merasa menjadi suatu hal yang

patut ditiru. Nenek dari ibu dapat menjadi sumber pengetahuan dan merupakan pendukung. Seringkali kakek nenek mengatakan bahwa cucu dapat untuk mengatasi kesepian dan kebosanan. Kakek nenek dapat dilibatkan untuk memberi semangat dalam mempersiapkan menjadi orangtua baru. Dukungan kakek nenek dapat berpengaruh untuk menstabilkan keluarga yang sedang mengalami krisis perkembangan yaitu dalam kehamilan dan menjadi orang tua baru. Kakek nenek dapat membantu anak-anak mereka mempelajari ketrampilan menjadi orangtua dan mempertahankan tradisi budaya.

c. Dukungan dari tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil adalah bidan, karena bidan merupakan tenaga kesehatan dari lini terdepan yang mempunyai tugas untuk menjaga dan meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak termasuk ibu hamil. Bidan harus memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil baik secara fisik maupun psikologis. Memahami keadaan pasien, bidan dapat memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dukungan dari bidan yang diperlukan ibu hamil adalah :

- 1) Bidan melayani ibu dengan baik dan ramah.
- 2) Bidan menjalin hubungan baik dan saling percaya.
- 3) Bidan memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan dengan jelas.
- 4) Bidan meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik.

- 5) Bidan memberi semangat pada ibu dalam rangka menghadapi persalinan.
- 6) Bidan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi ibu hamil.
- 7) Bidan meyakinkan bahwa akan mendampingi selama dalam persalinan.
- 8) Bidan juga bisa menjadi pendamping dan pembimbing pada kelas ibu hamil

d. Rasa aman dan nyaman

Ibu hamil membutuhkan perasaan aman dan nyaman yang dapat didapat dari diri sendiri dan orang sekitar. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman maka ibu hamil sendiri harus dapat menerima kehamilan dengan senang hati. Rasa aman dan nyaman dari orang sekitar terutama dari orang terdekat yaitu bapak dari bayi yang dikandungnya. Maka perlu dukungan orang terdekat untuk memperoleh rasa aman dan nyaman. Misalnya perasaan nyeri di pinggang pada saat hamil tua, respon ibu hamil terhadap nyeri bisa berbeda – beda, apabila ibu hamil tersebut cukup mendapat dukungan dari orang sekitar maka mungkin tidak terlalu merasakan nyeri, tapi sebaliknya jika ibu hamil tidak mendapat dukungan dari orang terdekat maka nyeri akan dirasakan sangat mengganggu. Untuk memperoleh rasa aman dan nyaman ini dapat dilakukan relaksasi atau dukungan dari orang terdekat. Rasa nyaman saat hamil dapat dirasakan jika ibu hamil dengan posisi duduk, berdiri dan berjalan dengan benar, melatih relaksasi

sehingga dapat mengurangi nyeri pada pinggang dan perasaan serta pikiran yang tenang.

e. Persiapan menjadi orang tua

Pasangan yang menanti anggota baru dalam keluarga yaitu datangnya seorang bayi adalah merupakan tanggung jawab besar. Bagi seorang ayah merupakan beban besar dari segi biaya termasuk biaya kehamilan, biaya persalinan, biaya peralatan yang diperlukan ibu dan bayinya, kebutuhan tambahan setelah anaknya lahir, semua ini harus disiapkan dengan perencanaan matang. Disamping itu juga perlu persiapan psikologis untuk merawat bayinya dan anak yang sebelumnya (*sibling*). Kalau ayah belum siap maka dapat menimbulkan gangguan psikologis pada suami sehingga dapat mengurangi dukungan pada istri yang sedang hamil. Ibu yang sedang hamil juga harus sudah menyiapkan diri menjadi ibu karena akan bertambah beban dan tanggung jawabnya karena kehadiran bayinya. Mungkin ibu akan lebih repot dalam menjaga bayinya, akan kurang tidur, kurang waktu merawat tubuhnya, tidak dapat bekerja seperti biasanya, kurang waktu untuk rekreasi dsb. Jika ibu tidak dengan senang hati melaksanakan kewajiban sebagai orangtua maka dapat timbul stress dan kemungkinan akan menderita *post partum blues* pada saat setelah persalinan.

f. Persiapan *sibling*

Kehadiran seorang adik baru dalam rumah dapat menyebabkan perasaan cemburu dan merasa adik adalah saingannya (*rival sibling*).

Untuk mencegah itu semua maka sejak hamil calon kakak harus sudah disiapkan dengan baik untuk menyambut kelahiran adiknya. Respon sibling dapat dipengaruhi oleh persiapan menghadapi datangnya adik, sikap orangtua, umur, lama waktu berpisah dengan orangtua, peraturan kunjungan rumah sakit dan perhatian selama berpisah dengan ibunya. Anak umur lebih dari tiga tahun sudah dapat diajak komunikasi untuk disiapkan menerima adiknya. Orang tua dan lingkungan sering tidak sadar bahwa tindakannya sangat menyakitkan sang kakak dan akhirnya membuat sang kakak menjadi tidak sayang pada adiknya, padahal sebelumnya sudah disiapkan untuk menerima adiknya, misalnya seorang anak sudah disiapkan untuk menerima kelahiran adiknya, sejak adik dalam kandungan sudah diberi peran untuk komunikasi dengan adik dengan cara diajak meraba perut ibunya ketika ada gerakan janin. Ketika adiknya sudah lahir diberi peran juga dengan diminta mengambilkan popok untuk adiknya sehingga sang kakak merasa senang dan menerima adiknya. Tetapi ketika ada anggota keluarga lain atau tetangga yang datang menengok adik selalu memuji adik, memberikan hadiah selalu untuk adik maka sang kakak dapat berubah menjadi benci pada adik, tidak sayang pada adik karena merasa semua orang lebih memperhatikan adiknya, Jadi perhatian kepada sang kakak tidak hanya pada saat sebelum adiknya lahir tetapi seterusnya jangan sampai kakak merasa perhatiannya dirampas oleh adiknya. Orangtua yaitu ibu dan ayah mempunyai tugas penting yang terkait dengan

penyesuaian dan permusuhan antar saudara kandung. Tugas tersebut antara lain :

- 1) Orangtua harus membuat anak yang lebih tua merasa dikasihi dan diinginkan. Meskipun orangtua sibuk dengan kedatangan bayi tetapi harus tetap memperhatikan anak yang lebih tua supaya tidak merasa ada saingan.
- 2) Mengatasi rasa bersalah yang timbul dari pemikiran bahwa anak yang lebih tua mendapat perhatian dan waktu yang kurang.
- 3) Mengembangkan rasa percaya diri bahwa mereka mampu mengasuh lebih dari satu anak.
- 4) Menyesuaikan waktu dan ruang untuk menampung bayi baru yang akan lahir.
- 5) Memantau perlakuan anak yang lebih tua terhadap bayi yang masih lemah dan mengalihkan perilaku agresif. Untuk mempersiapkan orangtua dan anak kandung yang lebih tua, klas persiapan untuk saudara kandung sangat efektif. Respon saudara kandung terhadap kehamilan menurut umur: yaitu Umur satu tahun, tidak banyak menyadari proses kehamilan ibunya, umur dua tahun, menyadari perubahan tubuh ibunya yang semakin besar perutnya. Mengalami kemunduran perilaku : lebih manja, saat makan biasanya sudah mau belajar makan sendiri sekarang selalu minta disuap, umur tiga atau empat tahun : sudah bisa menerima kehamilan ibunya, mereka senang mendengar bunyi jantung janin dan merasakan gerakan janin

dalam rahim, anak usia sekolah: ingin tahu lebih secara rinci, sehingga banyak mengajukan pertanyaan–pertanyaan, bagaimana bayi masuk ke dalam perut ibunya, bagaimana nanti bisa keluar? Mereka ikut menantikan kehadiran adik baru, senang diajak berbelanja untuk perlengkapan bayi. Persiapan untuk sibling supaya menyesuaikan dengan umur sehingga persiapan yang dilakukan orangtua bisa tepat, akhirnya sibling akan dapat menerima kehadiran adiknya dengan senang hati tanpa ada cemburu.

C. Dukungan Sosial

Dalam beberapa riset menunjukkan bahwa dukungan sosial diyakini bisa menjadi alat bantu atau penunjang untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan sosial yang baik maka akan menciptakan sebuah lingkungan yang baik pula. Lingkungan yang baik akan memberikan rasa nyaman yang membuat seseorang merasa dikasih sayang dan dicintai. Sehingga mampu membentuk suasana emosi yang baik, dan membuat orang tersebut bahagia selalu. Seperti yang sudah banyak dijelaskan dari berbagai sumber, bahwa banyak penyakit muncul akibat stress atau keadaan emosional yang kurang baik.

1. Pengertian dukungan sosial

Sarafino dan Smith, (2011) dukungan sosial dapat diartikan sebagai kenyamanan, perhatian, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain, dimana orang lain disini bisa individu secara perseorangan ataupun

kelompok. Santrock, (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah sebuah informasi atau tanggapan dari pihak lain yang disayangi dan dicintai yang menghargai dan menghormati dan mencakup suatu hubungan komunikasi dan situasi yang saling bergantung. Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah suatu bantuan atau *support* yang berasal dari orang lain yang memiliki hubungan sosial baik dengan individu yang menerima bantuan. Bentuk dukungan ini dapat berupa perkataan, tingkah laku, atau materi yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, dicintai, diperhatikan dan bernilai.

2. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Aspek aspek dukungan sosial menurut Sarafino & Smith, (2011) ada empat yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif, dan dukungan instrumental.

a. Dukungan emosional

Dukungan ini meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu, serta memberikan rasa aman, saling memiliki, dan rasa dicintai

b. Dukungan penghargaan

Dukungan ini berupa rasa hormat, dorongan untuk maju, dan membantu seseorang untuk melihat aspek positif yang ada dalam dirinya untuk membandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu

c. Dukungan instrumental

Berupa bantuan langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu, meliputi penyediaan kebutuhan atau memberi pelayanan selama ibu mengalami kecemasan.

d. Dukungan informatif

Berupa pemberian nasehat, petunjuk, saran, atau umpan balik. Dukungan ini akan bermanfaat kalau terdapat kekurangan pengetahuan dan keterampilan pada individu

Dukungan sosial ini bekerja sebagai pelindung untuk melawan perubahan peristiwa kehidupan yang berpotensi untuk menimbulkan masalah psikologis seperti kecemasan, stres, takut, depresi. Melalui dukungan sosial, kesejahteraan psikologis akan meningkat karena adanya perhatian dan pengertian yang akan menimbulkan peningkatan harga diri, dan kejelasan identitas diri serta memiliki perasaan positif mengenai diri sendiri.

3. Faktor yang memengaruhi dukungan sosial

Menurut Sarafino dan Smith, (2011) tidak semua individu mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya. Ada beberapa faktor yang menentukan seseorang menerima dukungan sosial, berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yang diterima individu yaitu:

a. *Recipientsm* (Penerima dukungan).

Seseorang akan memperoleh dukungan sosial jika dia juga melakukan hal-hal yang dapat memicu orang lain untuk memberikan dukungan terhadap dirinya. Individu harus memiliki proses sosialisasi yang baik dengan lingkungannya, termasuk didalamnya membantu orang lain yang butuh pertolongan atau dukungan, dan membiarkan orang lain tahu bahwa dirinya membutuhkan dukungan atau pertolongan jika memang membutuhkan. Seseorang tidak mungkin menerima dukungan sosial jika dia tidak ramah, tidak pernah menolong orang lain, dan tidak asertif atau tidak terbuka kepada orang lain jika dia membutuhkan dukungan atau pertolongan. Hal ini terjadi karena adanya hubungan timbal balik antara individu dan orang-orang sekitarnya, begitu pula sebaliknya.

b. *Providers* (Penyedia dukungan)

Providers yang dimaksud mengacu pada orang-orang terdekat individu yang dapat diharapkan menjadi sumber dukungan sosial. Ketika individu tidak mendapatkan dukungan sosial, bisa saja orang yang seharusnya memberikan dukungan sedang dalam kondisi yang kurang baik seperti tidak memiliki jenis bantuan yang dibutuhkan oleh *recipients*, sedang mengalami stress, atau kondisi-kondisi tertentu yang membuatnya tidak menyadari bahwa ada orang yang membutuhkan bantuannya.

c. Komposisi dan struktur jaringan sosial

Maksudnya adalah hubungan yang dimiliki individu dengan orang-orang dalam keluarga dan lingkungannya. Hubungan ini dapat dilihat dalam

ukuran (jumlah orang yang sering berhubungan dengan individu), frekuensi hubungan (seberapa sering individu bertemu dengan orang-orang tersebut), komposisi (apakah orang-orang tersebut merupakan anggota keluarga, teman, rekan kerja dan sebagainya) dan intimasi (kedekatan hubungan individu dan kepercayaan satu sama lain).

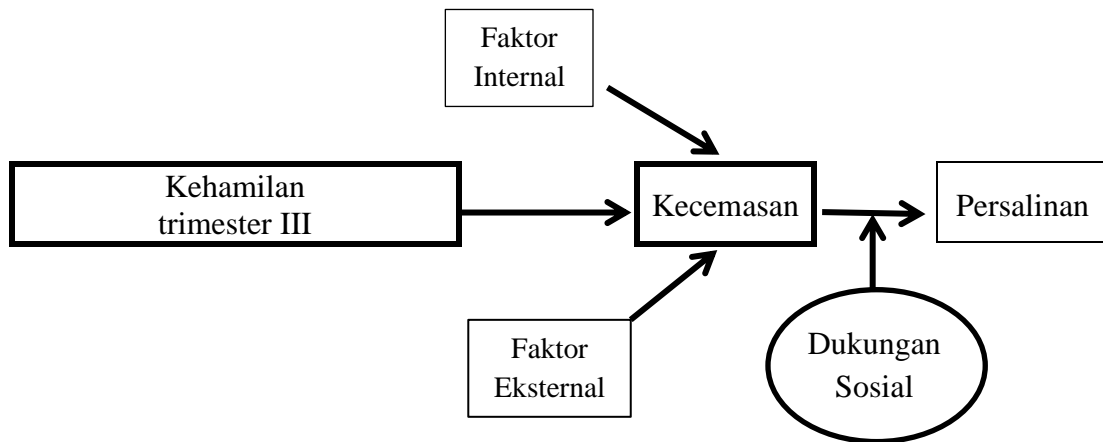
D. Kecemasan dan Dukungan Sosial pada Ibu Hamil

Perempuan dengan kecemasan yang berhubungan dengan kehamilan dapat berada pada resiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecemasan atau depresi setelah melahirkan. Dalam rangka menciptakan suasana tenang dan nyaman pada ibu hamil, salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan dukungan sosial dalam menghadapi persalinan. Dukungan sosial merupakan kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman dan keluarga, dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan emosional. Dukungan sosial memengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stres (Sarafino dan Smith, 2011). Selain itu, pengaruh positif dari dukungan sosial terutama dari keluarga adalah penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres dan kecemasan. Setiadi, (2008) Dukungan sosial yang diperoleh ibu hamil akan membuatnya tenang dan nyaman selama kehamilan, hal tersebut akan memberikan kehamilan yang sehat.

Beberapa hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, tenang dan bahkan bisa menurunkan kecemasan,

diantaranya adalah Yohanes, (2018) menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan dengan p value 0,01, uji korelasi menunjukkan adanya korelasi negatif (semakin tinggi tingkat dukungan yang diberikan, tingkat kecemasan semakin rendah). Fakhrurozi, (2014) menyebutkan adanya korelasi negatif antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Penelitian Susilowati, (2012) kecemasan wanita selama kehamilan telah terbukti dapat meningkatkan resiko wanita dan bayi baru lahir. Semakin tinggi kecemasan selama kehamilan maka berdampak pada kehidupan dan hubungan interpersonal dengan pasangan, teman, dan keluarga sangat diperlukan. Dukungan keluarga yang kuat terbukti dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil selama menghadapi proses persalinan. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan ibu hamil dengan koefisien $R=-0,818$, $p=0,000$, dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 66,8% terhadap kecemasan ibu hamil (Rizky, 2018) . Annisa, (2019) 67 ibu hamil primigravida sebagai sampel menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu 0,004 terdapat pengaruh dukungan sosial pada tingkat kecemasan dengan nilai R Square 0,121 yang artinya dukungan sosial memberikan sumbangan 12,1% terhadap tingkat kecemasan ibu hamil serta pengaruhnya kearah negatif (semakin meningkat dukungan sosial, semakin menurun tingkat kecemasan). Penelitian Romalasari, Astuti, (2020) menemukan nilai f hitung 6.192 ($P<0,05$) dan nilai r^2 sebesar 0,209 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan.

E. Kerangka Pikir

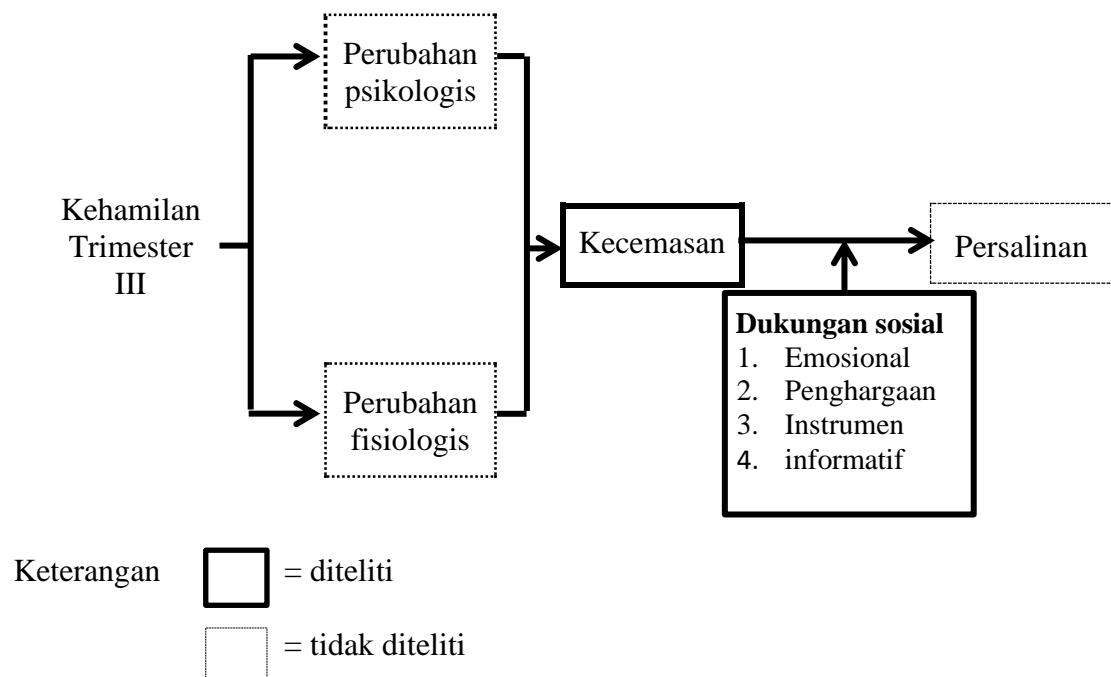


Gambar 2.1 Kerangka pikir penelitian Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD X Denpasar

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini disajikan dalam gambar 2.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Dukungan keluarga dengan Kecemasan pada Ibu hamil trimester III dalam Menhadapi Proses Persalinan

B. Hipotesis

Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah “Ada hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan” dan Hipotesis nol (H_o) penelitian ini adalah tidak ada hubungan dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel

Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	2	3	4	5
Dukungan sosial	Dukungan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III berupa perhatian, dorongan, kasih sayang, barang, informasi dan jasa dari orang terdekat seperti suami, anak, dan orang terdekat lainnya sehingga merasa disayangi dan dihargai.	Skala dukungan sosial	Nilai dukungan sosial skor terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 168.	Interval
Kecemasan	Bentuk kekhawatiran, kegelisahan, dan pikiran negatif yang dialami ibu hamil trimester III berhubungan dengan situasi yang dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, disertai oleh respon fisiologis seperti detak jantung meningkat, otot menegang, getaran tangan, telapak tangan berkeringat, suara bergetar saat berbicara, keringat yang berlebihan, sering buang air kecil, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, kepala pusing, dan sesak nafas serta respon psikologis seperti tidak mampu memusatkan perhatian, takut, merasa akan ditimpa bahaya, merasa tidak berdaya,	Skala SRAS/SAS	Rentan skor SAS adalah nilai terendah 20 dan tertinggi 80	Interval

	tidak tentram, kurang percaya diri, ingin lari dari kenyataan hidup.			
Umur	Rentang umur antara 22-35 tahun, termasuk sudah dalam kategori dewasa dan tidak beresiko	-	-	Ordinal
Pendidikan	Tingkat Pendidikan disesuaikan dengan UU Pendidikan Nasional yaitu Pendidikan dasar (SD-SMP), Pendidikan Menengah (SMA atau sederajat) dan Pendidikan Tinggi (Diploma-Sarjana)	-	-	Ordinal
<i>Pekerjaan</i>	Jenis pekerjaan sesuai dengan data yang tercantum dalam Kartu Tanda Penduduk (KTP)	-	-	Nominal
Paritas	Jumlah kehamilan yang sekarang sesuai dengan data yang tercatat di kartu kontrol/buku kontrol yang dibawa oleh subjek penelitian	-	-	Ordinal

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian korelasional, dimana akan mencari hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Dalam penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah *Crossectional* dimana pengumpulan data dilakukan satu kali dalam kurun waktu tertentu.

B. Populasi

Populasi target penelitian ini adalah seluruh ibu hamil sedangkan populasi terjangkau adalah ibu hamil Trimester III yang memeriksakan diri ke Poliklinik Kebidanan dan Ruang bersalin RSUD X dalam kurun waktu 2 bulan yaitu bulan Nopember dan Desember 2021.

C. Sampel

Sampel penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang datang memeriksakan kehamilannya ke Poliklinik Kebidanan dan Ruang bersalin RSUD X selama bulan November dan Desember yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu hamil trimester III
 - b. Bersedia menjadi subjek penelitian

- c. Umur ibu hamil antara 22-35 tahun
- d. Ibu dengan kehamilan pertama, kedua, dan ketiga

2. Kriteria Eksklusi

- a. Kehamilan trimester III yang terdeteksi ada kelainan janin
- b. Kehamilan trimester III dengan risiko tinggi

Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu dengan tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik sampling menggunakan *Purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Besar sampel target ditentukan dengan menggunakan rumus “Slovin” dengan perkiraan jumlah populasi yang datang memeriksakan diri ke RSUD X dalam satu bulan adalah 75 orang adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{75}{1 + 75 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{75}{1 + 75 (0,0025)}$$

$$n = \frac{75}{1 + 0,1875}$$

$$n = 63,15789$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat signifikansi (d = 0,05 atau 5%)

Untuk mengantisipasi sampel yang *drop out*, maka besar sampel ditambahkan lagi 10% sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah $63 + 6 = 69$ (dibulatkan menjadi 70)

D. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik kebidanan dan ruang bersalin RSU X Denpasar.

E. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan bulan November sampai Desember 2021, jadual terlampir dalam lampiran 1.

F. Etika Penelitian

Subjek diberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, dan mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi subjek penelitian, bila setuju, subjek diminta menandatangani lembar persetujuan untuk ikut serta/berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini. Dijelaskan pula bahwa data atau informasi yang diberikan oleh subjek akan dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini, kegiatan dilakukan secara luring sehingga penelitian dilakukan sesuai dengan himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan yakni 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak) agar tidak membahayakan peneliti dan subjek penelitian serta meminimalisir terhindar dari tertularnya virus *Covid-19*.

G. Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan dua instrumen pengumpulan data yaitu:

1. Instrumen Dukungan Sosial

Alat ukur dukungan sosial menggunakan skala dukungan sosial disusun berdasarkan aspek aspek dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan jaringan sosial (Sarafino dan Smith, 2011). Menggunakan empat pilihan jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), Tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Pada pernyataan positif (*favorable*) bila dijawab sangat setuju (SS) diberi nilai 3, sesuai (S) nilai 2, Tidak sesuai (TS) nilai 1 dan sangat tidak sesuai (STS) nilai 0. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*), bila dijawab sangat seuai (SS) nilainya 0, sesuai (S) nilai 1, tidak seuai (TS) nilai 2 dan sangat tidak sesuai (STS) nilainya 3. Alat ukur dukungan sosial dikembangkan oleh Devinta, (2007) terlampir dalam lampiran 2. Penilaian dukungan sosial didasarkan pada nilai minimal adalah 0 dan maksimal adalah 168, disajikan dalam tabel 2.

Tabel 4.1. Skor Maksimal Tipe-Tipe Dukungan Sosial

Tipe Dukungan Sosial	\sum Item	Skor Maksimal	\sum Skor Maksimal
Dukungan Emosional	14	3	42
Dukungan Penghargaan	14	3	42
Dukungan Informasi	14	3	42
Dukungan Intrumental	14	3	42
Jumlah	56	12	168

Dukungan sosial dibagi dalam tiga kategori yaitu dukungan sosial rendah bila skor yang diperoleh 0-56, dukungan sosial sedang bila skor yang diperoleh 57-112, dan dukungan sosial tinggi bila skor yang diperoleh 113-156.

2. Instrumen Kecemasan

Kecemasan diukur dengan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS). SAS/SRAS adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1 = tidak pernah sama sekali, 2 = kadang-kadang saja mengalami demikian, 3 = sebagian waktu (sering mengalami demikian), dan 4 = hampir setiap waktu mengalami). Terdiri dari 15 pertanyaan kearah penurunan kecemasan (*Zung Self-Rating Anxiety Scale* dalam Ian Mcdowell, 2006). Rentang penilaian 20-80 dengan pengelompokan skor 20-44 = kecemasan ringan, skor 45-59 = kecemasan sedang, skor 60-74 = kecemasan berat, dan skor 75-80 = kecemasan panik. Alat ukur SAS/SRAS terlampir dalam lampiran dua.

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Melatih enumerator terkait cara pengisian instrument penelitian
2. Melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang akan diteliti secara luring dengan berpedoman pada protokol kesehatan yaitu 3 M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak).

3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan. Apabila subjek penelitian bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksakan dan menghormati haknya (lembar *Informed consent*)
4. Sampel yang bersedia menjadi subyek penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian mengisi instrumen pengumpulan data
5. Mengumpulkan lembar pengumpulan data yang telah diisi oleh subyek penelitian dan melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah diisi dalam lembar kuesioner.

I. Analisis data

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis Univariat dilakukan secara deskriptif menguraikan prosentase dari setiap data, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yaitu pendidikan, pekerjaan, jumlah kehamilan, jumlah anak hidup, tingkat dukungan sosial, dan tingkat kecemasan. Analisis bivariate merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan dalam menghadapi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Uji korelasi yang digunakan adalah uji *Pearson*, untuk memutuskan apakah terdapat hubungan dan menggunakan *p value* dengan tingkat kesalahan (*alpha*) 5 % (0,05). Apabila *p value* $\leq 0,05$ maka *Ho* ditolak dan *Ha* (hipotesis penelitian) diterima, berarti ada hubungan antara kedua variabel yang diteliti.

Bila $p \text{ value} > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a (hipotesis penelitian) ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara kedua variabel

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD X Denpasar yang merupakan rumah sakit swasta, beralamat di Jalan Pulau Serangan, dikelola dalam bentuk Perseroan Terbatas (PT). Batas-batas Rumah Sakit X Denpasar adalah sebelah utara berbatasan dengan laboratorium dan ruang diklat RSUP Sanglah Denpasar, sebelah selatan berbatasan dengan RSUD Prima Medika, sebelah barat berbatasan dengan jalan Pulau Serangan dan sebelah timur berbatasan dengan RSUD Prima Medika dan rumah penduduk setempat. Rumah Sakit X Denpasar terdiri dari 104 tempat tidur, dengan klasifikasi satu tempat tidur untuk ruangan *president suite*, tiga tempat tidur untuk ruangan gambuh (*executive*), dan 20 tempat tidur untuk ruangan VIP, 66 ruang rawat inap kelas satu, delapan tempat tidur untuk kelas dua, dan enam tempat tidur untuk kelas tiga. Penelitian dilaksanakan dari bulan Juli 2021 sampai dengan Desember 2021, khusus pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Desember 2021.

B. Analisis Univariat

Karakteristik subjek penelitian ini dianalisis secara deskriptif. Berdasarkan pendidikan, mayoritas tingkat pendidikan menengah (SMA/ sederajat) sebesar 52,9% (37 orang), disusul pendidikan tinggi sebesar 37,1% (26 orang) dan pendidikan dasar sebesar 10% (7 orang), (tabel 5.1)

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Subjek Penelitian

Tingkat Pendidikan	n	%
Pendidikan Dasar	7	10
Pendidikan Menengah	37	52,9
Pendidikan Tinggi	26	37,1
Total	70	100

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar statusnya bekerja 82,9% (58 orang), dan tidak bekerja 17,1% (12 orang), (tabel 5.2).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Subjek Penelitian

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	12	17,1
Bekerja	58	82,9
Total	70	100

Berdasarkan paritas, sebagian besar paritas kedua 75,7% (53 orang), disusul primipara 20% (14 orang), dan paritas ketiga 4,3% (3 orang) (tabel 5.3).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Subjek Penelitian

Paritas	n	%
Kesatu	14	20
Kedua	53	75,7
Ketiga	3	4,3
Total	70	100

Berdasarkan tingkat dukungan sosial subjek penelitian sebagian besar dalam kategori dukungan sedang sebesar 65,7% (46 orang), disusul

dengan dukungan sosial tinggi sebesar 12,9% (19 orang) dan dukungan sosial rendah sebesar 21,4% (15orang) (tabel 5.4)

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial Subjek Penelitian

Tingkat Dukungan Sosial	n	%
Rendah	15	21,4
Sedang	46	65,7
Tinggi	19	12,9
Total	70	100

Berdasarkan tingkat kecemasan, sebagian besar dalam tingkat ringan yaitu 64,3% (45 orang), disusul dengan kecemasan sedang sebesar 35,7% (25 orang), kecemasan berat dan panik tidak ditemukan (Tabel 5.5)

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Subjek Penelitian

Tingkat Kecemasan	n	%
Ringan	45	64,3
Sedang	25	35,7
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	70	100

C. Analisis Bivariat

Uji normalitas data tingkat dukungan sosial dan kecemasan menggunakan uji *Skewness* dan *Kurtosis*. Hasil uji menunjukkan data dalam sebaran normal ($p = -2 \geq p \leq 2$) (tabel 5.6)

Tabel 5.6 Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Dukungan Sosial dan Kecemasan Subjek Penelitian

Variabel	<i>Skewness</i>		<i>Kurtosis</i>		Hasil uji	
	Statistik	<i>Std. error</i>	Statistik	<i>Std. error</i>	<i>Skewness</i>	<i>Kurtosis</i>
Dukungan sosial	0,447	0,287	-0,683	0,566	1,557561	-1,20529
Kecemasan	-0,053	0,287	-0,693	0,566	-0,18622	-1,22446

Selanjutnya dilakukan analisis untuk melihat apakah ada hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada subjek penelitian. Data dari dukungan sosial dan kecemasan berskala interval, untuk itu dilakukan uji *Pearson Correlation*. Hasil analisis *Pearson Correlations* menunjukkan nilai signikansi $p = 0,001$, yang berarti ada hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III (tabel 5.7).

Tabel 5.7 Hasil Uji *Pearson Correlation* Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan

Variabel	Mean	Standar deviasi	Taraf signikansi
Dukungan sosial	76,2857	19,33394	0,001
Kecemasan	39,8429	9,14558	

Selain dukungan sosial sebagai faktor penyebab kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, juga ditentukan oleh faktor lain seperti umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas. Hubungan umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III, dianalisis dengan *Rho Spearman* diperoleh hasil p untuk umur = 0,003, tingkat

pendidikan $p = 0,031$, status pekerjaan $p = 0,030$, dan paritas $p = 0,000$. Keempat faktor ini memiliki hubungan yang signifikan karena $p \text{ value} < 0,05$ (tabel 5.8)

Tabel 5.8 Hasil uji Rho Spearman umur, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, dan Paritas

Variabel	Mean	Standar deviasi	Taraf signifikansi
Umur	29,3000	2,62844	0,003
Pendidikan	1,9000	0,70505	0,031
Pekerjaan	1,4857	0,50340	0,030
Paritas	1,7857	0,50770	0,000

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Hasil Penelitian

Dalam interpretasi hasil penelitian diuraikan hubungan dukungan sosial dengan kecemasan, serta faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

1. Tingkat dukungan sosial dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian terhadap dukungan sosial, diperoleh dukungan sosial rendah sebesar 21,4% (15 orang). sedang sebesar 65,7% (46 orang) dan tinggi sebesar 12,9% (9 orang). Nilai *mean* dukungan sosial sebesar 76,2857 dan. Standar deviasi 19,33394. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata rata dukungan sosial berada dalam tingkat dukungan sedang. Dukungan sosial merupakan kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman, suami, tetangga dan keluarga, yang membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan emosional. Orang yang menerima dukungan sosial memahami makna dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2016) yang menjelaskan bahwa dari 40 orang subjek penelitian, delapan orang (20 %) dukungan sosial cukup, dan 32 orang (80%) dengan dukungan sosial baik. Peneliti lain juga mengatakan bahwa 48,5% ibu hamil

memperoleh dukungan baik, dan 51,5% memperoleh dukungan kurang baik (Taviyanda dan Erawati, 2017). Melati (2012) menjelaskan tingkat dukungan sosial pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan adalah kategori tinggi tujuh orang (8,8%), kategori sedang dan 73 orang (91,2%). Penelitian Susilaningsih dkk (2017) juga menemukan tingkat dukungan sosial pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dalam kategori tinggi sebesar 18 orang (60%), kategori sedang delapan orang (26,67%) dan rendah sebesar empat orang (13,33%). Hendry (2019) menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil trimester III kategori baik sebesar 25 orang (83,3%), cukup sebesar lima orang (16,7%). Peneliti Yuda (2017) juga menjelaskan bahwa dukungan sosial yang diberikan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan mayoritas kategori dukungan baik sebesar 58,3%.

Dukungan sosial memengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif stres (Sarafino dan Smith, 2011). Dukungan sosial yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dari suami. Dalam hal ini yang bisa diberikan adalah semangat dan perhatian suami kepada istri, membina hubungan baik, mengajak jalan jalan ringan sambil mengobrol, bicara halus, dengan demikian istri bisa kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilannya dan juga menjelang masa persalinannya. Disamping itu hubungan sosial yang suportif dapat memperbaiki reaksi-reaksi fisik dan emosional terhadap stress termasuk kecemasan. Dukungan sosial secara

emosional merupakan faktor penting untuk keberhasilan tugas perkembangan dalam proses persalinan.

2. Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

Hasil penelitian tingkat kecemasan subjek penelitian diperoleh kecemasan ringan sebesar 64,35% (45 orang), dan sedang sebesar 25% (25 orang), sedangkan tingkat berat dan panik tidak ditemukan. Nilai *mean* kecemasan sebesar 39,8429 dengan standar deviasi 9,14558. Hal ini menunjukkan nilai rata-rata tingkat kecemasan berada dalam kategori ringan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Lestari (2015) dari 48 subjek penelitian, tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 30 subjek penelitian (53,6%). Penelitian Ika dan Evi (2020) dari 42 ibu hamil trimester III, diperoleh 57,1% mengalami kecemasan ringan dan 42,9% mengalami kecemasan sedang. Septian (2020) menemukan dari 30 subjek penelitian mengalami kecemasan sedang karena ada perasaan takut dalam menghadapi persalinan. Mayoritas ibu hamil trimester ketiga mengalami cemas ringan-sedang yaitu 60,6%, kecemasan berat sebanyak 33,3% dan tidak mengalami cemas 6,1% (Jagentar, dkk, 2021). Hasil penelitian Ni'mah (2018) mengatakan dari 57 subjek penelitian menunjukkan 71,9% mengalami kecemasan ringan, 26,3% mengalami kecemasan sedang dan 15,8% mengalami kecemasan berat. Penemuan lain juga menunjukkan ada kecemasan pada ibu hamil trimester III

dalam menghadapi persalinan yaitu dari 50 subjek penelitian, kecemasan ringan 26%, sedang 62%, dan berat 12% (Zamriati, dkk, 2013).

Kecemasan akan terjadi dan dialami oleh setiap individu selama proses kehidupannya. Apalagi pada ibu hamil trimester III, berbagai ungkapan ibu hamil mulai dari perasaan sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan akan kehilangan perhatian dari sang suami yang diperolehnya selama hamil, juga terjadi akibat peningkatan frekuensi berkemih, nyeri ulu hati, insomnia, nyeri pada punggung bawah, disparenia, kram pada kaki, varises, haemorrhoid, leukorea, edema ekstremitas bawah, hiperventilasi dan sesak nafas (Varney, 2016). Kecemasan pada ibu hamil trimester III berhubungan dengan umur, paritas dan pengalaman traumatis (Zamriati,2013).

3. Hubungan dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III

Hasil analisis hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan, menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikans dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian yang sejalan menyatakan bahwa dukungan sosial dapat memberikan rasa aman, tenang dan bahkan bisa menurunkan kecemasan, diantaranya adalah Yohanes, (2018) menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan dengan $p = 0,01$, uji korelasi menunjukkan adanya korelasi negatif (semakin tinggi tingkat dukungan yang diberikan, tingkat kecemasan semakin rendah). Fakhrurozi,

(2014) menyebutkan adanya korelasi negatif antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan ibu hamil dengan koefisien (r) = -0,818, $p=0,000$, dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 66,8% terhadap kecemasan ibu hamil (Rizky, 2018) . Annisa, (2019) mengatakan dari 67 ibu hamil menunjukkan nilai signifikansi $< 0,05$ yaitu 0,004 yang berarti terdapat pengaruh dukungan sosial pada tingkat kecemasan dengan nilai *r square* 0,121. Hal ini menjelaskan dukungan sosial memberikan sumbangan 12,1% terhadap tingkat kecemasan ibu hamil serta pengaruhnya kearah negatif (semakin meningkat dukungan sosial, semakin menurun tingkat kecemasan). Penelitian Romalasari dan Astuti, (2020) menemukan *f* hitung 6.192 ($p < 0,05$) dan nilai r^2 sebesar 0,209 artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Analisis menggunakan uji *chi - square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dengan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Ulfa dan Delvi (2021) mengatakan dari 36 subjek penelitian, setengah ibu hamil mengalami kecemasan sedang saat menghadapi persalinan dan lebih dari setengah ibu hamil tidak mendapat dukungan keluarga pada saat menghadapi persalinan, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu saat persalinan dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$). Susilaningsih, dkk (2017) menjelaskan ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil

Trimester III di Puskesmas Windusari dengan nilai koefisien korelasi (r) = 0,494, dan taraf signifikansi (α) = 0,006. Susilowati (2012) menjelaskan kecemasan wanita selama kehamilan dapat meningkatkan resiko wanita dan bayi baru lahir.

Kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang timbul karena adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam individu. Kehamilan merupakan salah satu sumber kecemasan. Kecemasan yang mengganggu wanita hamil adalah cemas terhadap kesehatan badannya, kematian yang mungkin akan menimpanya, keadaan yang kurang menguntungkan menjelang persalinan (misalnya tidak dapat berada di rumah sakit pada waktunya) dan takut akan rasa sakit pada waktu melahirkan (Maharani, 2014). Kecemasan selama kehamilan berdampak pada kehidupan dan hubungan interpersonal dengan pasangan, teman, dan keluarga.

Dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dan berada dalam lingkungan sosialnya seperti suami, orang tua, mertua, teman atau tetangga yang membuat penerima merasa diperhatikan, diharga, dan dicintai sedangkan untuk orang yang menerima dukungan sosial memahami makna dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain (Maharani, 2017). Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu hamil, lebih-lebih menjelang masa persalinan tiba. Dukungan sosial ini dapat berupa pemberian semangat dan perhatian, membina hubungan baik, mengajak jalan-jalan ringan sambil ngobrol,, bicara halus, positif dan

sebagainya. Hal ini akan menguatkan secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilannya dan juga menjelang masa persalinan (Suryaningsih, 2017). Dukungan keluarga yang kuat dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

4. Hubungan umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Analisa *rho Spearman*, diperoleh p umur = 0,003, p tingkat pendidikan = 0,031, p status pekerjaan = 0,030, dan p paritas = 0,000. Hal ini berarti faktor umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan paritas memiliki hubungan yang bermakna terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

Penelitian Alibasjah (2016) menemukan faktor umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan ibu primigravida trimester III dengan $p = 0,018$ dengan $r = 0,309$. Penelitian Suryani (2020) menjelaskan tingkat pendidikan dan status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan p tingkat pendidikan = 0,002 dan status pekerjaan $p = 0,01$. Penelitian Fitriana (2017) mengatakan paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dengan t hitung 4,14 > t tabel 2,06. Penelitian Yonne, dkk (2008) menjelaskan variabel paritas dan pendidikan mengatakan ada hubungan yang signifikan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan, dengan p graviditas = 0,005 dan pendidikan $p = 0,05$. Penelitian lain juga menemukan ada hubungan usia dan

tingkat pendidikan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dengan $p = 0,017$ (Asri, dkk, 2014). Penelitian lain juga menyebutkan ada hubungan graviditas dan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan masing-masing $p = 0,047$ untuk tingkat pendidikan, $p = 0,010$ untuk graviditas (Martini dan Oktaviano, 2015).

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini adalah pengamatan yang singkat (sesaat) dan variabel yang masih banyak variabel yang dapat mempengaruhi ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan seperti riwayat kehamilan, riwayat persalinan sebelumnya, jumlah anak hidup, jenis kelamin anak yang diharapkan, jumlah penghasilan (sosial ekonomi).

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dukungan sosial dapat menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

B. Saran

Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan pengamatan yang lebih lama terhadap variabel dukungan sosial dan mempertimbangkan variabel lain yang bisa menyebabkan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan seperti riwayat kehamilan, riwayat persalinan sebelumnya, jumlah anak hidup, jenis kelamin anak yang diharapkan, jumlah penghasilan (sosial ekonomi).

DAFTAR PUSTAKA

- A.P.A. (2017). *Stress in America TM : Technology and Sosial Media*. In Part (Vol. 2).
- Ariska Septian; Dewi Indah Permata. 2020. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Sumberaji Lamongan, dalam <https://repository.unair.ac.id/109262/3/3.%20ABSTRAK.pdf> (diakses tanggal 1 Pebruari 2022)
- Ary Susilawati, P D, 2013. Pengaruh Dukungan Suami terhadap istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/25043> diakses tanggal 12 september 2021
- Asnawir A; Rina U; Sefty R. 2015. Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Budilatam kecamatan Gadung Kabupaten Buol Sulawesi tengah, *Jurnal keperawatan* Vol 3 No 2 (2015) dalam <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/7648> (diakses tanggal 1 Pebruari 2022)
- Asnawir, D. 2015. *Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan di Puskesmas Budilatama*. 3.
- Asri Wanda K; Hendro Bidjuni Vandri Kallo, 2014. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poli Kia Puskesmas Tuminting dalam <https://media.neliti.com/media/publications/110039-ID-hubungan-karakteristik-ibu-hamil-trimest.pdf> (diakses tanggal 12 Pebruari 2022)
- Atik Purwandari , Gusti Ayu Tirtawati , Eklesia Lakotani , 2017. Usia Dan Paritas Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Menjelang Masa Persalinan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado dalam <file:///C:/Users/user/Downloads/451-Article%20Text-794-1-10-20181031.pdf> (diakses tanggal 12 Pebruari 2022)
- Depkes R.I. (2008). Kesehatan Ibu dan Anak. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/%0Aprofil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2008.pdf%](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/%0Aprofil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2008.pdf%20), (diakses tanggal 7 September 2021)

- Devinta. (2007). *Hubungan antara Tingkat kecemasan Ibu Anak Pertama Pada Trimester Ketiga dan Persepsi Terhadap Dukungan Sosial dari Suami*.
- Didhi, Y., & Utomo, C. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. *Psikovida*, 22(2).
- Deska K Y, Sariati S, Haryani K, 2017. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ibu primigravida trimester III di Puskesmas Mergangsan dan Puskesmas Tegol Rejo Yogyakarta, Elibrary Alma Ata. Skripsi Tesis dalam <http://elibrary.almaata.ac.id/202/> (diakses tanggal 14 Pebruari 2022).
- F, A. N, 2019. *Pengaruh Dukungan Sosial pada Tingkat Kecemasa Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga di Surabaya*.
- Fakhrurozi, T. I. M. M, 2014. Hubungan dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga. *Jurnal Ilmiah Psikologi Universitas Guna Dharma*, 2(7).
- Fitriani A; Nurhayati I; 2019. Dukungan sosial dan tingkat stress pada ibu paska melahirkan anak pertama, *Jurnal Psikologi Malahayati* Volume 1 issue 2, tahun 2019, dalam https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=di_aMz4AAAAJ&citation_for_view=di_aMz4AAAAJ:YsMSGlbcyi4C (diakses 8 Agustus 2021)
- Halter, M. J, 2014. *Varcarolis' Foundation of Psychiatric Mental Health Nursing*. <http://evolve.elsevier.com/Varcarolis>, (diakses tanggal 2 Agustus 2021)
- Hawari, D, 2011. *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*.
- Hendry K.M, 2019. Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi proses persalinan di wilayah kerja puskesmas Kota Matsum Medan, *Indonesian Trust Health Journal*, Volume 2, No 1, Agustus 2019.
- Ian, M. 2006. *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questinnaires*. <https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780195165678.001.0001/acprof-9780195165678> (diakses tanggal 7 Oktober 2021)
- Ika Septiana Saputri, Ika Yudianti, 2020, *Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III berdasarkan kelompok faktor resiko kehamilan dalam* <http://jurnalmu.poltekkes-ram.ac.id/index.php/jurnalmu/article/view/72> (diakases tanggal 1 Pebruari 2022)

- Ika Puspitasari, Evi Wahyuntari, 2020. Gambaran kecemasan ibu hamil trimester III dalam <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1034> (diakses tanggal 1 Pebruari 2022)
- Jagentar PP, Helinida S, Amando S, Angelina M. 2021. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid-19 dalam menghadapi persalinan dalam <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/1054> (diakses tanggal 1 Pebruari 2022)
- Martini, Ika Oktaviani. 2015. Hubungan karakteristik Ibi hamil TM Tiga dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan di Metro, *Jurnal kesehatan Metro Sai Wawai, volume IX, No 1 Edisi Desember 2015 dalam* <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> (diakses tanggal 12 Pebruari 2022)
- Melati R, Raudatssalamah, 2012. Hubungan dukungan sosial suami dalam menjaga kesehatan selamah kehamilan. *Jurnal Psikologi*, Volume 8 no 2, Desember 2012.
- Mini R, 2014. Tiga Fase Psikologis Ibu Hamil,. 1. <http://www.sehatnews.com/pregnancy/19598-tiga-fase-psikologis-ibu-hamil-html>, (diakses tanggal 8 Agustus 2021)
- Nanda, 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10* (T. H. Herdman & S. Kamitsuru (Eds.)). EGC.
- Ni'mah A A, 2018. Gambaran kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Jetis Yogyakarta dalam http://digilib.unisayogya.ac.id/4122/1/NASPUB_AGHINIA%20AN%20N1%27MAH_1710104186.pdf (diakses tanggal 1 Pebruari 2022)
- Ningsih, O., & Inggri, 2015. *Hubungan antara dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil*. Fakultas kedokteran Universitas Tanjungpura.
- Ningsih O.N, Wilson, Abror Irsan. 2016. Hubungan antara Dukungan sosial terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil di Pontianak Barat. Skripsi. Fakultas Kedokteran Unkiversitas Tanjung Pura Potianak
- Nhany Dhelovha. 2012. Hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester ketiga, dalam https://www.academia.edu/3267654/Hubungan_Antara_Dukungan_Sosi al_Dan_Kecemasan_Dalam_Menghadapi_Persalinan_Pada_Ibu_Hamil_Trimester_Ketiga
- Putri Lestari, 2015. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul

Yogyakarta, dalam
http://repository.unjaya.ac.id/2601/1/Putri%20Lestari_1112096_nonfull.pdf
(diakses tanggal 1 Pebruari 2022)

Rizky Amaliyah Sari. 2018. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan pada Ibu hamil Trimerster III di Rumah Sakit Natana Tebing Tinggi.*

Ricardi Witjaksono Alibasjah, Kholilatul Izza, Neni Susiloningsih, 2016. Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon, Tunas Medika Jurnal Kedokteran dan kesehatan Vol 3, No 1 (2016) dalam <http://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed/article/view/84> (diakses tanggal 12 Pebruari 2022).

Romalasari, A, 2020. Hubungan antara Dukungan Suami dan Partisipasi Mengikuti Kelas ibu Hamil dengan Kecemasan Menghadapi persalinan pada Ibu Hamil primigravida Trimester Tiga. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2). dalam <https://journal.upy.ac.id/index.php/bk/issue/view/73> diakses tanggal 14 Pebruari 2022)

Saifuddin, A, 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo.

Santrock. 2011. Life – Span Development : Perkembangan Masa Hidup. In *Edisi* Vols. 13, Jilid, Erlangga.

Sarafino dan Smith, 2011. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons.

Setiadi, 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu.

Susilaningsih Is, Syamsudin, Dewi Kartika Sari, 2017. Dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, Volume 3, noor 1. Januari 2017.

Sutejo, 2018. *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Suryani, 2020. Hubungan tingkat Pendidikan dan status pekerjaan dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III. *JKM, Jurnal kesehatan Masyarakat Stikes Cendekia Utama Kudus*, Vol 8, No 1 Agustus 2020.

Suryaningsih, 2017. Tips mengatasi stres saat kehamilan. <http://www.suryaningsih.wordpress.com/2007/05/22/tips-mengatasi-stres-saatkehamilan/+dukungan+sosial+untuk>wanita+hamil> (diakses

- tanggal 14 Pebruari 2022).
- Susilowati D, 2012. Pengaruh Dukungan keluarga dan paritas terhadap kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di RB Harapan Bunda Surakarta. dalam <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/26902> diakses tanggal 10 September 2021.
- Taviyanda D, Erawati. 2017. Gambaran dukungan sosial keluarga (suami) pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ante natal Care visit. *Jurnal Stikes, Vol.10, No 1, Juli 2017.*
- Tyastuti, S., & P, W. H. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan, Asuhan kebidanan kehamilan.* Kemenkes RI Badan PPSDM Kesehatan. Jakarta
- Ulfa Suryani, Delvi Hamdayani. 2021. Dukungan keluarga berhubungan dengan kecemasan ibu saat menghadapi persalinan. *Jurnal Keperawatan Vol 13 No 2 (2021) Juni 2021* dalam <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1525> (diakses tanggal 1 Pebruari 2022).
- Varney, H. (2016). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: EGC.
- Videbeck. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.*Jakarta: EGC
- WHO, (2015). *Maternal mental Health.* dalam http://www.who.int/mental_health/maternal-child/ (diakses tanggal 12 September 2021)
- Yohanes, D. (2021.). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. *Psikovidia, 22(2).*
- Yonne Astria, Irma Nurbaeti, Catur Rosidati, 2009. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X Jakarta dalam <https://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/95/77> (diakses tanggal 12 Pebruari 2022)
- Zakariah, M. F. (n.d.). *Validation of the Malay Version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale / APAIS (Vol. 70).* Department of Anaesthesiology and Intensive Care, Faculty of Medicine University of Malay.
- Zamriati WO, Esther Hutagaol, Ferdinand Wowiling, 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Poli KIA PKM Tuminting, e-journal keperawatan (e-Kp) Volume 1 Agustus 2013 dalam

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2249/1806>
(diakses tanggal 1 Pebruari 2022)



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES BINA USADA BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 242/EA/KEPK-BUB-2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Putu Yeni Risanti
The Research Protocol Proposed By

Peneliti utama : Putu Yeni Risanti

Nama institusi : STIKES Bina Usada Bali
Name of the institution

Dengan judul : Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi
Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

Title : *The Relationship of Social Support with Anxiety Levels in Facing Childbirth
in Third Trimester Pregnant Women*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :

1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy,

7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.

Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards:

1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4. Risks, 5. Persuasion/exploitation,
6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.

This is as indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Desember 2021 sampai 15 Desember 2022

This declaration of ethics applies during the period December 15th 2021 until December 15th 2022

Badung, 15 Desember 2021
Ketua

Ns. Komang Yogi Triana, M.Kep., Sp.Kep.An



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA USAHA BALI

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausaha@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

BERITA ACARA PELAKSANAAN UJI ETIK PENELITIAN

Pada tanggal 9 Desember 2021 sampai 15 Desember 2021 bertempat di STIKES Bina Usaha Bali telah dilaksanakan uji etik penelitian dengan

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III
Nama Peneliti : Putu Yeni Risanti
NIM/NIK : A1220027
Jenis Uji Etik : E1

Kejadian yang penting selama uji etik proses uji etik berjalan lancar

Demikian berita acara ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Team Reviewer : TTD

Artika Dewi Amri

Putu Wira Kusuma Putra

I Wayan Artana

Komang Yogi Triana

I Wayan Adi Artha Wiguna

Peneliti

Putu Yeni Risanti
NIM/NIK : A1220027



Badung, 15 Desember 2021
Ketua
Ns. Komang Yogi Triana, M.Kep., Sp.Kep.An
NIK : 13.12.0068

No. : 0293 PT.BAL/XII/2021
Lamp. : Satu Gabung
Perihal : *Balasan Permohonan Ijin Penelitian*

Kepada Yth.
Ni Putu Mirah Yunita Udayani, SST.,M.Keb
Ka.Prodi S1 kebidanan, STIKES BINA USADA BALI
di Tempat

Dengan Hormat,

Menanggapi surat No: 050/BUB-SKEB/Ijpen//XII/2021 perihal Permohonan Ijin Penelitian :

Nama : Putu Yeni Risanti
NIM : A1220027
Judul Penelitian : "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III"

Dengan ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit memberikan ijin kepada mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan tersebut . Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi:

Bagian Diklat,

HP : 0895.3600.72799

Kantor : (0361) 4723414 ext 513

Demikian surat balasan ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.
Terimakasih atas kerjasamanya.

Denpasar, 21 Desember 2021

PT. Bali Asri Lestari



Christina Wintari, M.Psi
General Manager





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/0/2007
TERAKREDITAS BAN PT. NOMOR 1114/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO, Jl Padang Luwih, Tegal jaya, Dalung-Badung
Telp (0361) 9072016, Email: binausada@yahoo.com, Web: binausadabali.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROPFESI BIDAN

Mahasiswa	:	Putu Yeni Risanti
NIM/Semester	:	A1220027/III
Judul Skripsi		Dukungan Sosial Menurunkan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III
Pembimbing	I	dr Made Tangkas, Sp.OG.,MPH.
	II	Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I
1	Rabu, 2 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI, dan VII	1. Pembahasan sesuaikan dengan yang tertulis di bab V 2. Tata tulis tabel	
2	Jumat, 4 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI dan VII	1. Pembahasan kurang sesuai dengan isi bab V 2. Penulisan sumber pustaka pada masing masing kutipan pada bab VI	

3	Rabu 9 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI, dan VII	1. Perbaiki pada pembahasan dan kesimpulan 2. Penulisan pustaka	E
4	Jumat, 11 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI dan VII	1. Penulisan daftar pustaka 2. Perbaiki pada kesimpulan dan saran (d disesuaikan dengan kelemahan penelitian)	g
5	Senin, 14 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI, dan VII	1. Pembahasan pada dukungan sosial perlu dilengkapi dengan hasil penelitian 2. Penulisan judul tabel	h
6	Selasa, 15 Pebruari 2022	Konsul Bab I-VII	1. Perbaiki pada penulisan terutama pada penulisan dibelakang kutipan sumber hasil penelitian krang lain 2. Penulisan daftar pustaka	k
7	Jumat, 18 Pebruari 2022	Konsul Bab I-VII	Skripsi di setujui, siapkan seminar hasil penelitian	l



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA USADA BALI

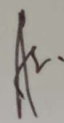



SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/0/2007
TERAKREDITAS BAN PT. NOMOR 1114/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO, Jl Padang Luwih, Tegal jaya, Dalung-Badung
Telp (0361) 9072016, Email: binausada@yahoo.com, Web: binausadabali.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFFESI BIDAN

Mahasiswa	:	Putu Yeni Risanti
NIM/Semester	:	A1220027/III
Judul Proposal		Dukungan Sosial Menurunkan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III
Pembimbing	I	dr Made Tangkas, Sp.OG.,MPH.
	II	Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, S.Si.T.,M.Keb

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing II
1	Rabu, 2 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI, dan VII	1. Penulisan tabel 2. Penggunaan kata hubung, kata depan 3. Penulisan keterangan tabel	
2	Jumat, 4 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI dan VII	1. Penulisan tabel 2. Penulisan daftar pustaka sesuaikan dengan panduan (Mendeley)	
3	Rabu 9 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI, dan VII	Penulisan kutipan sumber di Bab VI Daftar Pustaka	

4	Jumat, 11 Pebruari 2022	Konsul Bab V, VI dan VII	Penulisan hasil penelitian Penggunaan kata hubung dan kata depan	
5	Senen, 14 Pebruari 2022	Konsul Bab I-VII	Spasi pada penulisan judul Penulisan nama pembimbing di lembar penegasan	
6	Selasa, 15 Pebruari 2022	Konsul Bab I-VII	Penulisan judul Pembuatan abstrak Penulisan daftar isi	
7	Senen, 21 Pebruari 2022	Konsul Bab I-VII	Skripsi disetujui	

Lampiran 5. Surat persetujuan Menjadi Responden

JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
TINGKAT KECEMASAN DALAM
MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU
HAMIL TRIMESTER III

PENELITI : Putu Yeni Risanti

PEMBIMBING : 1. dr Made Tangkas, Sp.OG.,MPH.
2. Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, S.Si.T.,M.Keb

Saudara Yang terhormat,

Saya adalah mahasiswa program studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan STIKES BINA USADA Bali. Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan Judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III”

Pengumpulan data melalui pengisian instrumen penelitian ini, agar tidak terjadi kesalahan saya mohon petunjuk pengisian dibaca secara seksama.

Hasil penelitian ini sangat tergantung pada jawaban yang saudara berikan, oleh karena itu saya mohon untuk diisi sesuai dengan keadaan yang saudara rasakan. Kerahasiaan identitas saudara akan dijaga dan tidak disebarluaskan. Penulisan identitas pada lembar instrumen penelitian cukup dengan inisial saudara misalnya Dian Ayu, ditulis DA.

Saya sangat menghargai kesediaan dan perhatian saudara, untuk itu saya sampaikan terima kasih. Semoga partisipasi saudara dapat mendukung dalam pengembangan ilmu Kebidanan dan kinerja profesi dimasa mendatang

Mengetahui,
Pembimbing I/II

Mangupura,
Peneliti

.....

Putu Yeni Risanti

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah mendapat penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul: “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III”

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk mengisi instrumen penelitian dan memberikan jawaban sesuai dengan yang saya rasakan. Saya mengerti resiko yang akan terjadi pada penelitian ini tidak ada. Apabila ada pertanyaan dan intervensi yang menimbulkan respon emosional maka penelitian akan dihentikan dan peneliti akan memberikan dukungan serta berkolaborasi dengan dokter dan tenaga medis yang terkait untuk mendapat penanganan lebih lanjut.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai data penelitian ini akan dirahasiakan dan kerahasiaan ini akan dijamin. Informasi mengenai identitas saya, tidak akan ditulis pada instrumen penelitian dan akan tersimpan secara terpisah ditempat terkunci.

Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian setiap saat tanpa adanya sangsi atau kehilangan hak hak saya.

Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini atau mengenai peran serta saya dalam penelitian ini dan telah dijawab serta dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

Peneliti,

Denpasar,
Responden/subjek penelitian

.....

.....

Lampiran 6. Instrument penelitian

A. DATA DEMOGRAFI

- 1. Identitas :(inisial)
- 2. Umur :(dalam Tahun)
- 3. Umur kehamilan :

4. Pendidikan

SD	:	
SMP	:	
SMA/ sederajat	:	
Perguruan Tinggi	:	
Tidak Sekolah	:	

5. Status perkawinan

Kawin	:	
Janda	:	

6. Pekerjaan

ASN/PNS	:	
TNI/POLRI	:	
Pegawai Swasta	:	
Petani	:	
Wirausaha	:	
Tidak Bekerja	:	
Lain-lain (jelaskan)	:	

7. Kehamilan yang ke....

1	:	
2	:	
3	:	
4	:	
5	:	

B. TINGKAT KECEMASAN DAN DUKUNGAN SOSIAL

1. KECEMASAN

Petunjuk :

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia sesuai dengan kondisi yang saudara rasakan saat ini (**1 bila tidak pernah sama sekali, 2 bila kadang-kadang saja mengalami demikian, 3 bila sebagian waktu (sering mengalami demikian),** dan 4 bila hampir setiap waktu mengalami

No	Pertanyaan	Jawaban			
		1	2	3	4
1	2	3	4	5	6
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panik				
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya mudah sesak nafas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari jari saya				
1	2	3	4	5	6

15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya sering kencing dari biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi mimpi buruk				

2. DUKUNGAN SOSIAL

Petunjuk

Jawablah pertanyaan di bawah dengan memberi tanda (√) pada kolom **sangat sesuai (SS)**, **sesuai (S)**, **Tidak sesuai (TS)**, dan **sangat tidak sesuai (STS)**, sesuai dengan kondisi yang saudara rasakan.

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	2	3	4	5	6
1	Orang terdekat memperhatikan keluhan keluhan saya				
2	Saya merasa senang bila orang terdekta ada di dekat saya				
3	Saya merasa dihargai oleh orang terdekat saya saat ini				
4	Orang terdekta membiayai semua kebutuhan swaya selama kehamilan ini				
5	Orang terdekat membantu menyelesaikan tugas tugas saya				
6	Orang terdekat menemani saya berkonsultasi atau periksa ke dokter				
7	Menurut orang terdekat, saya tetap cantik, walaupun saya hamil dengan perut yang membesar				
8	Biaya kehamilan ini, saya tanggung sepenuhnya dengan uang tabungan yang saya miliki				
9	Orang terdekta tidakj memperhatikan kepentingan kehamilan saya				

1	2	3	4	5	6
10	Saya menyiapkan segala kebutuhan kehamilan seorang diri				
11	Orang orang terdekat menghargai diri saya karena keadaan tubuh saya				
12	Pada masa kehamilan ini, saya masih mengerjakan tugas tugas sendiri tanpa bantuan suami				
13	Orang orang terdekat mengejek saya karena tubuh semakin membesar				
14	Saya merasa orang orang terdekat mencintai sepenuh hati				
15	Orang orang terdekat mengingatkan saya untuk menjaga kehamilan				
16	Saya mendapat nasehat dari orang orang terdekat agar selalu makan makanan bergizi supaya kondisi kandungan sehat				
17	Orang orang terdekat meremehkan pendapat saya				
18	Saat ada keanehan pada diri saya, orang orang terdekat terlihat tidak peduli				
19	Orang orang terdekat pernah menyarankan saya untuk mengikuti senam ibu hamil, untuk menjaga kesehatan ibu dan janin				
20	Ketika kandungan saya terasa sakit, orang terdekat memberikan hiburan				
21	Keluhan keluhan pada masa kehamilan membuat orang terdekat marah				
22	Bila saya memiliki masalah dengan kehamilan, orang orang terdekat seakan tidak peduli				
23	Orang terdekat tidak memberi saran ataupun nasehat yang berkaitan dengan kehamilan				
24	Orang terdekat membuat saya rendah diri dengan penampilan perut saya yang semakin membesar				
25	Orang orang terdekat marah marah jika saya bertanya tentang kehamilan				
26	Pada masa kehamilan ini, orang terdekat menghormati saya sepenuhnya				

1	2	3	4	5	6
27	Ketika saya pergi ke (toko, supermarket,dll) membeli barang kebutuhan kehamilan, orang terdekat menemani saya				
28	Orang terdekat membantu saya mencarikan nama yang tepat untuk anak saya				
29	Meskipun usia kehamilan saya meningkat, orang terdekta masih mendukung kegiatan ringan yang saya lakukan				
30	Orang terdekat memperhatikan jadwal periksa saya ke fasilitas pelayanan kesehatan				
31	Orang terdekta memperhatikan pola makan/gizi yang saya konsumsi				
32	Saya harus pergi membeli sendiri barang kebutuhan kehamilan yang saya perlukan				
33	Jika saya merasa takut orang terdekat tidak mempedulikan saya				
34	Saya merasa orang terdekta sangat peduli dengan kondisi saya saat ini				
35	Orang terdekta sikapnya berbeda ketika saya tidak bisa melayani mereka				
36	Orang terdekat mencela pakaian yang saya gunakan selama hamil				
37	Orang terdekat mengingatkan saya tentang jadwal periksa kehamilan saya				
38	Orang terdekat menyarankan yang terbaik untuk saya dan kandungan saya				
39	Saya merasa, orang terdekat tidak peduli dengan kehamilan saya				
40	Saat saya sakit, orang terdekat tidak merawat saya				
41	Orang terdekat tidak lagi menghormati pendapat saya karena menurutnya saya kurang kosentrasi				
42	Saya harus mencari sendiri dokter kandungan yang terbaik				
43	Orang terdekat tidak peduli dengan RS yang saya pilih untuk melahirkan				

1	2	3	4	5	6
44	Orang terdekat mendukung hal positif yang saya utarakan mengenai masa depan calon anak saya				
45	Orang terdekat tidak peduli pada pemeriksaan kehamilan saya				
46	Ketika saya merasa rendah diri didepan umum karena kondisi tubuh saya, orang terdekat masih sering memuji saya untuk menambah kepercayaan diri saya				
47	Orang terdekta berusaha memenuhi keinginan saya selama kehamilan ini				
48	Orang terdekat masih menghargai keputusan yang saya ambil				
49	Orang terdekat membantu segala kebutuhan saya				
50	Saya merasa orang terdekta bersikap acuh tak acuh/tidak peduli dengan semua kebutuhan kehamilan saya				
51	Orang terdekat seakan tidak peduli dengan kebutuhan anak kami kelak				
52	Jika saya menanyakan perihal kehamilan, orang terdekat berusaha mencarikan jawaban				
53	Orang terdekat menunjukkan tempat periksa kehamilan yang terbaik untuk saya				
54	Orang terdekat melupakan jadual periksa kehamilan saya				
55	Orang terdekat tidak memberikan saran tentang makanan yang bergizi untuk saya konsumsi				
56	Saya selalu sendiri, ketika memeriksakan kehamilan saya ke fasilitas pelayanan kesehatan/dokter				

TERIMA KASIH

Lampiran 7. Data dan hasil pengolahan data

NO RESP	UMUR (TAHUN)	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PARITAS	KECEMASAN	SKOR DUKUNGAN SOSIAL	KET
			jenis		skor	skor	
1	32	SMA	B	2	30	55	
2	27	SMA	TB	2	39	75	
3	31	PT	B	2	35	80	
4	25	PT	B	1	45	57	
5	31	SMA	TB	2	30	80	
6	29	PT	B	2	30	95	
7	30	PT	B	2	30	95	
8	26	PT	B	1	58	95	
9	30	PT	B	2	30	90	
10	28	PT	B	2	43	55	
11	34	SMA	B	2	55	75	
12	27	SMA	B	2	46	75	
13	29	SMA	B	2	36	80	
14	31	PT	B	2	30	55	
15	31	PT	TB	2	30	50	
16	31	SMA	TB	2	55	50	
17	31	SMA	B	2	44	50	
18	25	SMA	B	1	50	60	
19	26	SMA	B	1	40	95	
20	34	SMA	B	2	47	90	
21	36	SMA	B	2	48	90	
22	35	SMA	B	2	50	45	
23	28	SMA	B	1	55	55	
24	32	SMA	B	2	35	70	
25	32	PT	B	2	37	80	
26	29	SMP	B	2	35	70	
27	27	PT	B	2	42	75	
28	32	SMA	B	2	41	75	
29	28	PT	B	2	37	75	
30	35	SMA	B	3	25	50	
31	32	SMA	B	2	45	75	
32	27	SMA	B	2	43	78	
33	32	SMA	B	2	42	60	
34	36	PT	B	2	44	55	
35	35	PT	B	2	44	78	
36	29	PT	B	1	55	85	
37	30	SMA	B	2	55	50	
38	32	PT	B	2	42	75	
39	28	SMA	TB	2	35	78	

40	35	PT	TB	3	25	100	
41	32	SMA	B	2	38	70	
42	33	PT	B	2	40	100	
43	33	PT	B	2	38	75	
44	29	SMA	B	2	41	70	
45	29	SMA	B	2	25	114	
46	27	PT	B	1	55	100	
47	29	smp	B	2	48	55	
48	25	sma	B	1	50	57	
49	27	smp	B	1	50	55	
50	26	sma	B	2	47	95	
51	30	sma	B	3	20	100	
52	30	sma	B	2	25	113	
53	32	smp	B	2	25	113	
54	27	smp	TB	1	40	115	
55	29	sma	TB	2	33	80	
56	30	smp	B	2	35	70	
57	25	sma	TB	1	50	60	
58	26	sma	TB	1	35	70	
59	26	sma	TB	1	47	115	
60	29	smp	B	2	25	113	
61	30	PT	B	2	35	80	
62	26	PT	B	1	50	55	
63	30	PT	B	2	35	90	
64	28	PT	B	2	45	56	
65	34	SMA	B	2	40	60	
66	27	SMA	B	2	33	75	
67	29	SMA	B	2	37	75	
68	31	PT	B	2	25	113	
69	31	PT	B	2	42	60	
70	31	SMA	TB	2	42	60	

Uji normalitas data

Descriptive Statistics

	N	Mean	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
duksos	70	80,7857	0,369	0,287	-0,366	0,566
bumil_tw3	70	36,3429	0,452	0,287	-0,361	0,566

			skewness		kurtosis
dukungan sosial			1,287211		-
kecemasan			1,57596		0,63697

HASIL ANALISIS RHO SPEARMAN

Descriptive Statistics					
	Mean	Std. Deviation	N		
cemas_bumil	39,8429	9,14558	70		
umur_bumil	29,3000	2,62844	70		

Correlations

		cemas_bumil	umur_bumil		
cemas_bumil	Pearson Correlation	1	-.348**		
	Sig. (2-tailed)		0,003		
	N	70	70		
umur_bumil	Pearson Correlation	-.348**	1		
	Sig. (2-tailed)	0,003			
	N	70	70		
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N		
cemas_bumil	39,8429	9,14558	70		
pendidikan1	1,9000	0,70505	70		

Correlations

		cemas_bumil	pendidikan1		
cemas_bumil	Pearson Correlation	1	.258 [*]		
	Sig. (2-tailed)		0,031		
	N	70	70		
pendidikan1	Pearson Correlation	.258 [*]	1		
	Sig. (2-tailed)	0,031			
	N	70	70		

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

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
cemas_bumil	39,8429	9,14558	70
pekerjaan1	1,4857	0,50340	70

Correlations

		cemas_bumil	pekerjaan1
cemas_bumil	Pearson Correlation	1	-.260*
	Sig. (2-tailed)		0,030
	N	70	70
pekerjaan1	Pearson Correlation	-.260*	1
	Sig. (2-tailed)	0,030	
	N	70	70

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

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
cemas_bumil	39,8429	9,14558	70
paritas1	1,7857	0,50770	70

Correlations

		cemas_bumil	paritas1
cemas_bumil	Pearson Correlation	1	-.504**
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	70	70
paritas1	Pearson Correlation	-.504**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	70	70

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

UJI STATISTIK PEARSON

Correlations			
		duksos_bumil	cemas_bumil
duksos_bumil	Pearson Correlation	1	-.390**
	Sig. (2-tailed)		0,001
	N	70	70
cemas_bumil	Pearson Correlation	-.390**	1
	Sig. (2-tailed)	0,001	
	N	70	70

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