

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI  
PUSKESMAS TEGALGUBUG TAHUN 2024**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**AULLIAH ANWAR**

**200711020**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI  
PUSKESMAS TEGALGUBUG TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon



**Oleh :**

**AULLIAH ANWAR**

**200711020**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

### **SKRIPSI**

#### **HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TEGALGUBUG TAHUN 2024**

Oleh:

AULLIAH ANWAR

2007110020

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon  
Pada tanggal 5 September 2024

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

**Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM   Ns. Agil Putra Tri K, S.Kep., M.Kep.**

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

**Uus Husni Mahmud, S.KP., MSi**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan  
Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug

Nama Mahasiswa : Aulliah Anwar

Nim : 200711020

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

**Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM   Ns. Agil Putra Tri K, S.Kep., M.Kep.**

## **LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG**

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat  
Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas  
Tegalgubug

Nama Mahasiswa : Aulliah Anwar  
NIM : 200711020

Menyetujui,

Penguji 1 : Leya Indah Permatasari, S.Kep., Ners., M.Kep ( )

Penguji 2 : Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM ( )

Penguji 3 : Agil Putra Tri Kartika, S.Kep., Ners., M.Kep ( )

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aulliah Anwar  
Nim : 200711020  
Program Studi : Ilmu Keperawatan UMC  
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug Tahun 2024

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam proposal ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Cirebon, 5 Mei 2024

Penulis,

Aulliah Anwar

NIM. 200711020

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta kasih sayang yang telah diberikan. Sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak. Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, dengan tulus dan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepala UPTD Puskesmas Tegalgubug yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
2. Arif Nurudin, M.T selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon
3. Uus Husni Mahfud S.KP., MSi selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.
4. Asep Novi Tufiq Firdaus M.Kep., Ners selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan.
5. Liliek Pratiwi S.Kep., M.KM selaku Dosen Pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan saran guna kesempurnaan penulisan skripsi ini.
6. Ns. Agil Putra Tri K., S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing II yang juga telah membimbing dan memberikan saran guna kesempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai, Bapak Tarma dan Ibu Suhaeni, serta Adik saya Siti Fatimah Zahra yang selalu memberikan dukungan kepada saya dalam menyusun skripsi ini.
8. Terimakasih teruntuk “Siput Racing” yaitu Aliyah, Dania Novita Dewi, Eka Purwati, Neva Restiani dan Widia Lesta Wati yang sudah saling mendoakan, selalu memberikan dukungan satu sama lain serta saling memberi semangat.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis memahami bahwa hasil skripsi ini masih memiliki kekeliruan. Dengan demikian, peneliti meminta kritik dan arahan yang membangun dari para pembaca guna memperbaiki karya ini. Terimakasih.

Cirebon, 05 Mei 2024

Penulis

## ABSTRAK

# HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TEGALGUBUG TAHUN 2024

Aulliah Anwar<sup>1</sup>, Liliek Pratiwi<sup>2</sup>, Agil Putra Tri Kartika<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon

<sup>2</sup>Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon

**Latar Belakang:** Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000. Sebanyak 107.000. atau 28,7% diantaranya kecemasan sedang terjadi pada ibu hamil trimester III yang menjelang proses persalinan. Kecemasan adalah kondisi psikologis yang menyebabkan emosional negatif yang dirasakan manusia. Dukungan dari orang-orang terkasih khususnya suami sangat berpengaruh dalam mengatasi kecemasan ibu hamil.

**Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug Tahun 2024

**Metodologi:** Penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan desain *cross sectional* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel 52 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan Uji Chisquare

**Hasil Penelitian:** Menunjukan bahwa sebagian ibu hamil tidak mengalami kecemasan sebanyak 19 (36,5%) responden, 22 (42,3%) responden mengalami kecemasan ringan, 8 (15,4%) responden mengalami kecemasan sedang, 3 (5,8%) responden mengalami kecemasan berat. Uji hubungan *Chi Square* diperoleh nilai  $\rho$  value 0,001 yang mana apabila dibandingkan dengan nilai sig 0,05 maka  $\rho$  value  $<0,05$  dengan demikian ini menunjukan bahwa adanya hubungan antar variabel.

**Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukan bahwa dukungan suami yang baik akan mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga.

**Saran:** Bagi suami harap dapat lebih memperhatikan istrinya dan memberi dukungan. Bagi ibu hamil selalu terbuka mengenai apa yang dirasakannya kepada suami.

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

**Kepustakaan:** 64 Perpustakaan (2019-2024)

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP OF HUSBAND'S SUPPORT WITH THE LEVEL OF ANXIETY IN III TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT THE TEGALGUBUG HEALTH CENTER YEAR 2024

Aulliah Anwar<sup>1</sup>, Liliek Pratiwi<sup>2</sup>, Agil Putra Tri Kartika<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of the Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University of Cirebon

<sup>2</sup>Lecturer in Nursing Sciences, Muhammadiyah University of Cirebon

**Background:** The incidence of anxiety among pregnant women in Indonesia reached 373,000. A total of 107,000. or 28.7% of them, moderate anxiety occurs in third trimester pregnant women who are approaching the birth process. During pregnancy a woman's body experiences very real changes. Psychological and physical changes also occur, pregnant women experience an emotional reaction called anxiety during pregnancy which is related to concerns about the welfare of themselves and their fetus. Support from loved ones, especially husbands, is very influential in overcoming the anxiety of pregnant women.

**Objective:** The research uses correlation analytics with a cross sectional design using purposive sampling technique with a sample of 52 respondents. Data collection uses a questionnaire sheet. Data analysis used the Chisquare Test

**Methodology:** The research design used cross sectional with a sample of 52 respondents. Data collection uses a questionnaire sheet. Data analysis using the chisquare test.

**Research Results:** Shows that some pregnant women do not experience anxiety As many as 19 (36.5%) respondents, 22 (42.3%) respondents experienced mild anxiety, 8 (15.4%) respondents experienced moderate anxiety, 3 (5.8%) respondents experienced severe anxiety. The Chi Square relationship test obtained a  $\rho$  value of 0.001, which when compared with the sig value of 0.05 means the  $\rho$  value is  $<0.05$ , this indicating that there is a relationship between the variabels.

**Conclusion:** This research shows that good husband support will reducing anxiety levels in third trimester pregnant women.

**Suggestion:** Husbands hope they can pay more attention to their wives and provide support. For pregnant women, always be open about how you feel about your husband.

**Keywords:** Husband's Support, Anxiety, Pregnant Women in The Third Trimester

**Libraries:** 64 Libraries (2019-2024)

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan masalah.....	9
1.3    Tujuan penelitian .....	9
1.4    Manfaat penelitian .....	9
<b>BAB II .....</b>	<b>11</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1    Konsep Kecemasan.....	11
2.1.1    Pengertian Kecemasan.....	11
2.1.2    Tingkat Kecemasan.....	12
2.1.3    Gejala Kecemasan.....	14
2.1.4    Faktor-Faktor Kecemasan Pada Ibu Hamil.....	15
2.1.5    Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil .....	20
2.1.6    Alat Ukur Kecemasan.....	21
2.2    Konsep Dukungan Suami .....	22
2.2.1    Pengertian Dukungan Suami .....	22

2.2.2	Jenis Dukungan.....	24
2.2.3	Manfaat Dukungan Suami .....	26
2.2.4	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami .....	27
2.2.5	Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil.....	30
<b>2.3</b>	<b>Kerangka Teori.....</b>	<b>32</b>
<b>2.4</b>	<b>Kerangka Konsep .....</b>	<b>33</b>
<b>2.5</b>	<b>Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>33</b>
<b>BAB III.....</b>		<b>35</b>
<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>35</b>
3.1	Desain Penelitian.....	35
3.2	Populasi dan Sample.....	35
3.3	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
3.4	Variabel Penelitian.....	37
3.5	Definisi Operasional .....	38
3.6	Instrumen Penelitian.....	39
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	40
3.8	Prosedur Pengumpulan Data .....	41
3.9	Pengolahan Data.....	43
3.10	Analisis Data .....	45
3.11	Etika Penelitian.....	46
<b>BAB IV .....</b>		<b>48</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>48</b>
<b>4.1</b>	<b>Hasil Penelitian .....</b>	<b>48</b>
4.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	48
4.1.2	Karakteristik Responden.....	48
<b>4.2</b>	<b>Analisis Univariat .....</b>	<b>49</b>
4.2.1	Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug .....	49
4.2.2	Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug .	51
<b>4.3</b>	<b>Analisis Bivariat.....</b>	<b>53</b>
4.3.1	Hasil Uji Normalitas .....	53

4.3.2 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug .....	53
<b>4.4 Pembahasan .....</b>	<b>54</b>
4.4.1 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III .....	54
4.4.2 Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III.....	57
4.4.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III.....	60
<b>4.5 Keterbatasan Penelitian.....</b>	<b>65</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>66</b>
<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>66</b>
<b>5.1 Simpulan.....</b>	<b>66</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>67</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 DEFINISI OPERASIONAL .....	38
Tabel 4.1 USIA RESPONDEN .....	48
Tabel 4.2 PENDIDIKAN RESPONDEN .....	48
Tabel 4.3 DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III .....	49
Tabel 4.4 DUKUNGAN EMOSIONAL.....	50
Tabel 4.5 DUKUNGAN PENILAIAN .....	50
Tabel 4.6 DUKUNGAN INSTRUMENTAL.....	51
Tabel 4.7 DUKUNGAN INFORMASI .....	51
Tabel 4.8 KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III .....	52
Tabel 4.9 UJI HUBUNGAN .....	53

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 KERANGKA TEORI .....	32
Gambar 2.2 KERANGKA KONSEP .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi
- Lampiran 3 Surat izin pengambilan data dari fakultas
- Lampiran 4 Surat izin pengambilan data awal penelitian dari KESBANGPOL  
Kabupaten Cirebon
- Lampiran 5 Surat izin pengambilan data awal penelitian dari DINAS KESEHATAN  
Kabupaten Cirebon
- Lampiran 6 Lembar persetujuan responden
- Lampiran 7 Lembar balasan KESBANGPOL
- Lampiran 8 Lembar balasan DINAS KESEHATAN
- Lampiran 9 Lembar kuesioner dukungan suami
- Lampiran 10 Lembar kuesioner kecemasan
- Lampiran 11 Lampiran tabulasi data
- Lampiran 12 Hasil uji *kolmogorov-smirnov tes*
- Lampiran 13 *Output* uji univariat dukungan suami
- Lampiran 14 *Output* uji univariat tingkat kecemasan
- Lampiran 15 Hasil analisis uji *chi-square*
- Lampiran 16 Dokumentasi kegiatan penelitian

## **DAFTAR SINGKATAN**

AKI	Angka Kematian Ibu
AKB	Angka Kematian Bayi
GPPH	Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif
HARS	Hamilton Anxiety Rating Scale
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan adalah periode dari saat sel telur dan sperma membuahi hingga janin siap dilahirkan. Klasifikasi kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua dari minggu ke-13-27, dan trimester ketiga dari minggu ke-28-40 (Syaiful, 2019). Selama kehamilan tubuh seorang wanita mengalami perubahan yang begitu nyata. Perubahan psikologis dan fisiknya juga ikut mengalami perubahan, ibu hamil mengalami reaksi emosional yang disebut kecemasan pada kehamilan yang berkaitan dengan kekhawatiran tentang kesejahteraan dirinya dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika sudah berperan menjadi seorang ibu (Lestaluhu, 2023).

Faktor psikologis yang berpengaruh dalam kehamilan dapat berasal dari dalam diri ibu hamil (internal) dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu hamil. Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan berasal dari dalam diri ibu dapat berupa latar belakang kepribadian ibu dan pengaruh perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Faktor psikologis yang berasal dari luar diri ibu dapat berupa pengalaman ibu, kecemasan dan gangguan emosi, dukungan keluarga, dan dukungan suami (Fratidina Y. et al., 2022). Dukungan psikologis yang paling dekat datang dari keluarga, seperti dukungan suami. Dukungan suami dapat membantu ibu hamil mengurangi kecemasan dan dukungan suami selama kehamilan dapat

membantu ibu mengembalikan kepercayaan dirinya dalam proses persalinan (Novelia *et al.*, 2019).

Adapun perubahan psikologis dan psikis pada ibu hamil trimester III menurut teori (Sari, Wenny Indah Purnama Eka, STT., 2024), yaitu ibu hamil akan mengalami rasa tidak nyaman, perubahan emosional, perubahan psikologis masa hamil. Pada perubahan psikis ibu hamil akan mengalami perubahan emosional, cenderung malas, sensitif, gampang cemburu, meminta perhatian lebih dan perasaan ambivalen.

Pada trimester 1 (periode penyesuaian) ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya. Pada trimester 1 ini muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Hal tersebut bisa disebabkan karena keram perut dan emosional yang tidak stabil, mengalami *morning sickness* yaitu mual muntah yang biasanya terjadi di pagi hari (Pulungan, 2022). Pada trimester 2 ibu merasa lebih sehat, ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, sudah bisa menerima kehamilannya. Merasakan gerakan anak, merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran, hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya. Pada trimester 3 kecemasan terjadi karena pada masa ini kerap sekali ibu merasa cemas yang berlebih akan kesehatan bayi yang akan dilahirkan. Seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan takut bayinya lahir cacat (Yanti *et al.*, 2020).

Perubahan psikologis terjadi di setiap trimester namun pada trimester 3 ibu hamil mengalami kecemasan dua kali lipat dari trimester 1. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, tidak menarik, merasa tidak

menyenangkan bila bayi lahir tidak tepat waktu, takut akan rasa sakit dan bahaya fisik pada saat melahirkan, merasa kehilangan perhatian dan perasaanya sangat sensitif (Widaryanti & Febrianti, 2022).

Rasa cemas dan khawatir pada trimester 3 semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan ke atas dan menjelang persalinan. Di mana ibu mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, bahkan kematian pada saat bersalin. Kehamilan pada trimester 3 sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada saat ini, ibu hamil mulai merasakan kehadiran bayi, sehingga dia tidak sabar untuk memiliki (Astuti, 2022). Jika pada saat menjelang persalinan ibu hamil tidak mendapatkan motivasi dari lingkungannya, terutama suaminya, kecemasan dan ketakutan adalah menduduki peringkat teratas yang paling sering dialami (Veftisia & Afriyani, 2021).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil adalah dukungan dari suami. Peran suami dan dukungan selama kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, suami juga dapat memberi perhatian dan membangun hubungan yang baik dengan istri sehingga dapat mengatasi setiap masalah yang dihadapi (Putu Widiastini & Duany Sinaga, 2021).

Dukungan suami adalah suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang, menghargai, mencintai (Christina Roos Etty1, 2020). Dukungan dapat diberikan dalam beberapa bentuk yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian. Dukungan emosional

dilakukan dengan ikhlas untuk kesejahteraan pasangan, meliputi empati, mau mendengarkan, memahami, afirmasi afeksi, ataupun pemberian saran (Handayani & M, 2021).

Dukungan instrumental dapat berupa memberikan bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, menyediakan fasilitas yang diperlukan, tenaga, dana, memberi makanan maupun meluangkan waktu untuk membantu mengurus bayi atau melayani dan mendengarkan istri (Khasanah & Sukmawati, 2019). Dukungan informasi dapat berupa memberikan bahan bacaan seperti majalah atau buku tentang kehamilan atau nasehat yang bermanfaat bagi istrinya sehingga istri dapat menambah pengetahuan ataupun informasi dan kebutuhan mengenai kehamilannya (Asiah *et al.*, 2022). Dukungan penilaian yaitu pemberian penghargaan atau puji atas usahanya dalam persalinan ataupun saat sudah merawat sang buah hati (Asiah *et al.*, 2022).

Pada penelitian Asiah 2022, di dapatkan bahwa 65% suami mendukung istrinya dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Pabuaran. Pada studi lain yang dilakukan oleh Putu Widiastini 2021, di dapatkan 85,7% sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan dari suaminya di Rumah Sakit Udayana Denpasar. Dukungan suami dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan membuat ibu hamil merasa tenang. Ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dan mengalami stress mental akan rawan mengalami kelahiran *premature* (kelahiran dibawah usia kehamilan 37 minggu dengan bobot bayi kurang dari 2500 gram) (Yanti *et al.*, 2020).

Masa kehamilan seringkali menimbulkan berbagai macam gangguan fisik maupun psikis seperti munculnya perasaan khawatir, cemas, dan stress. Hal ini dapat disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada ibu hamil yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga wanita yang sedang hamil menjadi lebih mudah cemas, sering panik, mudah tersingung, lebih sensitif, serta cepat marah (Sulistiyanti & Farida, 2020).

Beberapa negara berkembang di dunia berisiko tinggi terjadinya gangguan kecemasan pada ibu hamil sebesar 15,6% diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (Muliani, 2022). Pada tahun 2018 di Nigeria sebanyak 12,5%, Afrika Selatan 41%, Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami kecemasan, dan Zimbabwe sebanyak 19%. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan kecemasan tingkat sedang pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan sedang selama hamil. Dinegara maju tingkat kecemasan dan depresi ibu hamil sekitar 7-20% sedangkan dinegara berkembang sekitar 20%.

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000. Sebanyak 107.000. atau 28,7% diantaranya kecemasan sedang terjadi pada ibu hamil trimester III yang menjelang proses persalinan (Putranti, 2021). Angka kecemasan pada ibu hamil trimester III yang menghadapi persalinan masih cukup tinggi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan bahwa data ibu hamil yang mengalami masalah pada trimester III sekitar 12.230 jiwa dan 142 juta jiwa atau 30% diantaranya adalah masalah kecemasan.

Dampak buruk kecemasan yang dapat terjadi pada ibu selama masa kehamilan apabila tidak ditangani dengan serius akan berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin yang dikandung. Tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu hamil maupun janin yang didalam kandungan (Isnaini *et al.*, 2020). Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi dan meningkatkan AKI dan AKB (Veftisia & Afriyani, 2021).

Dampak kecemasan yang dapat ditimbulkan selama kehamilan dapat menyebabkan efek seperti depresi postpartum, persalinan premature, operasi caesar, gangguan cemas perpisahan, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dan gangguan perilaku anak (Nurianti *et al.*, 2021). Selain itu dampak kecemasan yang dapat ditimbulkan pada trimester III yaitu melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengedan ibu (*power*), sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Ratna Sari *et al.*, 2023).

Kecemasan juga disebabkan karena ibu memikirkan hal-hal yang berkaitan dengan persalinan yang berdampak pada munculnya perasaan tegang, bahkan berdebar-debar dan sensitif ketika memikirkan proses persalinan (Isnaini *et al.*, 2020). Sebuah penelitian di Indonesia menunjukan bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan tinggi beresiko melahirkan bayi premature bahkan keguguran (Shinta

Novelia, 2022). Walaupun di beberapa ibu hamil telah mempunyai pengalaman dalam menghadapi persalinan tetapi rasa cemas tetap akan selalu ada.

Terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan diantaranya seperti senam hamil, distraksi, biofeedback, yoga, acupressure, terapiaroma, terapi uap dan hypnosis. Cara untuk menurunkan tingkat kecemasan juga bisa dengan latihan relaksasi tarik nafas dalam, mengerutkan dan mengendurkan otot-otot, terapi tertawa, mengajarkan teknik relaksasi untuk kontrol kecemasan salah satunya dengan pengalihan situasi seperti teknik hypnosis diri lima jari (Amelia *et al.*, 2022).

Kecemasan pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Wanita hamil trimester III memiliki kecemasan yang lebih signifikan daripada trimester I dan trimester II, selain itu ada korelasi yang signifikan secara statistik antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, catatan aborsi, hubungan pernikahan dan rasa takut akan melahirkan. Faktor lain penyebab timbulnya kecemasan pada ibu hamil yaitu faktor dari dukungan keluarga atau dukungan suami. Adapun yang berhubungan dengan kondisi kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkannya, pengalaman traumatis atau riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya (Isnaini *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Dian di Posyandu Rajadesa Ciamis 2023, mengenai dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III menyatakan bahwa adanya hubungan negatif yang signifikan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil. Pada penelitian tersebut sebagian besar ibu hamil memperoleh dukungan dari suaminya dan tidak mengalami kecemasan.

Studi lainnya yang dilakukan oleh Asiah di Puskesmas Pabuaran 2022, mengenai dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dengan hasil sebagian besar cemas sedang sebanyak 11 responden (27,5%). Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Dukungan dan peran suami dalam kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai orang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri.

Hasil studi pendahuluan dilakukan wawancara kepada 10 ibu hamil di Puskesmas Tegalgubug bahwa 4 Ibu hamil yang mengatakan perasaannya takut, gelisah, merasa lelah, cemas menuju persalinan dan mengatakan bahwa suaminya terlalu sibuk dengan aktifitasnya, 3 Ibu hamil mengatakan sulit tidur dan mengatakan bahwa suaminya kurang memberikan pujian atau apresiasi, 1 ibu hamil mengatakan bahwa nafsu makannya kurang berkurang dan mengatakan bahwa suaminya kurang memperhatikan dirinya, 2 Ibu hamil mengatakan bahwa sedikit cemas menuju persalinan dan khawatirkan kesehatan dirinya serta janinnya dan mengatakan bahwa suaminya sangat mendukung selama kehamilan.

Berdasarkan latar belakang dan paparan hasil penelitian orang lain dan studi pendahuluan yang telah saya lakukan maka penulis akan melakukan penelitian mengenai Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug?”.

## **1.3 Tujuan penelitian**

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil trimester III
- b) Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III
- c) Untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **a) Bagi instansi Program Studi Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan, informasi yang bermanfaat tentang dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil dan

menambah referensi perpustakaan bagi Universitas Muhammadiyah Cirebon.

**b) Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti dari segi dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug

**1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

**a) Manfaat Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat menjadi aplikasi dan evaluasi mengenai Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah Puskesmas Tegalgubug yang akan dilaksanakan dikemudian hari sehingga mendapatkan hasil yang optimal.

**b) Manfaat Bagi Perawat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi aplikasi tentang dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tegalgubug. Sehingga perawat dapat melakukan tugas keperawatannya secara komprehensif.

**c) Manfaat Bagi Responden**

Menambah informasi bagi ibu hamil dan suami terkait pentingnya dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kecemasan**

##### **2.1.1 Pengertian Kecemasan**

Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis dimana seseorang merasa takut dan khawatir tentang hal-hal yang tidak pasti akan terjadi.

Kata kecemasan berasal dari kata Latin (*anxious*) dan Bahasa jerman (*anst*) yang masing-masing menunjukkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020). Menurut Annisa & Ifdil (2016) dalam Zalukhu & Rantung (2020), Kecemasan adalah perasaan emosional negatif yang dirasakan manusia. Perasaan dan pikiran yang tegang biasanya disertai dengan gejala seperti detak jantung kencang, berkeringat dan sesak napas (Zalukhu & Rantung, 2020).

Menurut (Stuart dan Sudeen, 2016), 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 dan melahirkan anak. Kecemasan bisa muncul dari adanya konflik atau pertentangan baik dengan orang lain di lingkungannya maupun dengan dirinya sendiri. Kecemasan juga dapat disebabkan oleh timbulnya rasa takut, seperti ketakutan terhadap sesuatu yang sering terjadi atau bisa juga disebabkan oleh masalah psikologis atau kebutuhan yang tidak terpenuhi. Sebuah sumber mengatakan bahwa gangguan kecemasan lebih umum pada individu yang kurang percaya diri (Muliani, 2022).

Menurut Teori Louise dalam Swarjana, 2022, kecemasan adalah perasaan ketidakpastian, kegelisahan, ketakutan atau ketegangan yang dialami seseorang dalam berespons terhadap obek atau situasi yang tidak diketahui (Swarjana, 2022).

Kecemasan adalah kondisi psikologis yang menyebabkan emosional negatif yang dirasakan manusia. Kecemasan dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru dan melahirkan anak. Kecemasan bisa muncul dari konflik orang lain di lingkungannya dan dirinya sendiri. Kecemasan juga dapat disebabkan oleh timbulnya rasa takut, ketakutan terhadap sesuatu yang mungkin belum terjadi.

### **2.1.2 Tingkat Kecemasan**

Menurut Peplau (1963), Ada beberapa tingkat kecemasan yaitu sebagai berikut:

#### 1) Cemas ringan

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

2) Cemas sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang dapat berkonsentrasi pada hal-hal yang penting dan mengabaikan yang lain. Sehingga memungkinkan seseorang untuk memberikan perhatian yang selektif namun memiliki kemampuan untuk melakaukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Respon kognitif yaitu ruang persepsinya menyempit, tidak dapat menerima rangsangan luar dan berkonsentrasi pada apa yang menjadi perhatian.

3) Cemas berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi seseorang. Seseorang cenderung fokus pada hal-hal tertentu dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Setiap tindakan dilakukan dengan tujuan menurunkan ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat adalah: persepsinya sangat buruk, berfokus pada hal yang detail, perhatian yang sangat terbatas, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah dan ketidakmampuan untuk belajar secara efektif. Pada tingkatan ini seseorang dapat mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil dan besar dan diare. Mereka mengalami emosi dan ketakutan, mencerahkan seluruh perhatian mereka pada diri mereka sendiri.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Seseorang yang panik tidak dapat melakukan sesuatu karena kehilangan kendali. Peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan kemampuan untuk berfikir rasional adalah penyebab dari panik. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang parah dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala dari tingkat panik seperti kehilangan fokus pada suatu peristiwa atau kejadian.

### **2.1.3 Gejala Kecemasan**

Ada beberapa gejala kecemasan menurut Stuart (2008) dalam Widya (2018), yaitu sebagai berikut:

- 1) Tegang, gelisah dan mudah kaget, berdebar-debar
- 2) Ansietas, perasaan buruk, was-was, mudah tersinggung dan menyalahkan orang lain
- 3) Pola tidur terganggu, mimpi buruk, nafas pendek
- 4) Takut sendirian, takut pada keramaian dan orang banyak
- 5) Konsentrasi terganggu dan kemampuan mengingat menurun
- 6) Gangguan somatik seperti: nyeri otot dan tulang, diare, selalu ingin BAK, sakit kepala, nyeri dada.

Menurut Dadang Hawari (2006), mengemukakan bahwa gejala kecemasan antara lain: Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu, bimbang, memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir), kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung), sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain, tidak mudah mengalah, sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), apabila mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.

#### **2.1.4 Faktor-Faktor Kecemasan Pada Ibu Hamil**

Menurut Stuart (2008), faktor-faktor kecemasan terdiri dari:

1) Umur

Menurut teori kemampuan individu dalam merespon kecemasan salah satunya dipengaruhi oleh umur. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih mungkin untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda. Umur seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Umur mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki resiko tinggi yang kemungkinan akan memberikan ancaman kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya selama kehamilan, persalinan dan nifas (Kurniati, 2021).

Ibu hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap terlalu muda, baik secara fisik maupun psikologis ibu hamil

belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. ibu yang berusia muda memiliki banyak faktor yang dapat menyebabkan dirinya mengalami kecemasan, mulai dari sistem reproduksinya yang belum matang dan kesiapan ibu secara psikologis dalam menghadapi persalinan (Yasin *et al.*, 2019). Sama hal nya dengan penelitian (Suhermi & Syamsinar Amirasti, 2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Rumbia Kabupaten Jeneponto.

## 2) Ekonomi

Status ekonomi dapat menjadi faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat. Pendapatan keluarga yang cukup memadai membuat ibu hamil siap mengahdapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya *antenatal care*, makanan bergiziuntuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir. Apabila status ekonomi ini tidak terpenuhi akan mempengaruhi ibu dalam menjalankan proses kehamilan.

Ibu akan mengalami kecemasan terutama apabila terjadi kegawatdaruratan. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik. Namun dengan adanya perencanaan yang baik sejak awal, membuat tabungan bersalin, maka kehamilan dan proses persalinan dapat berjalan dengan baik (Prautami, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh

(Wulandari & Purwaningrum, 2023), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara ekonomi dengan kecemasan ibu hamil di Desa Ciomas, Bogor.

3) Paritas

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh paritas. Pada primigravida merasakan kecemasan karena tidak memiliki bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin nanti dan mendengar cerita mengerikan dari teman atau kerabat tentang pengalaman saat melahirkan seperti ibu atau bayi meninggal hal ini dapat mempengaruhi pikiran ibu mengenai proses persalinan yang menakutkan. Pada multigravida muncul perasaan cemas biasanya diakibatkan oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan. Ibu hamil sering mengalami kecemasan menjelang persalinan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anastasia Susanti *et al.*, 2023) bahwa ada hubungan yang signifikan terkait paritas dengan kecemasan pada ibu hamil.

4) Pekerjaan

Ibu yang bekerja dapat memiliki lebih banyak interaksi sosial dan dengan demikian memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Studi menemukan bahwa 83,3% wanita hamil dengan kecemasan adalah ibu rumah tangga. Ibu yang menghabiskan sebagian besar waktunya di rumah mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu bekerja. Ibu yang banyak bekerja di luar bisa menambah ilmu yang membuat mereka merasa lebih tenang. Orang yang aktif di luar rumah

sangat dipengaruhi oleh teman dan lingkungannya, dan informasi serta pengalaman yang berbeda dapat mengubah cara pandang mereka dalam menerima dan mengelola stress (Setiawati *et al.*, 2022)

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan, selain itu bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Halil & Puspitasari, 2023) bahwa ada hubungan terkait pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Depok 2.

#### 5) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga akan memberikan nyaman secara fisik dan psikologis pada individu yang sedang merasa tertekan atau stress. Dukungan keluarga termasuk dukungan suami sangat berdampak positif pada ibu hamil trimester III yang mendekati proses persalinan. Dukungan suami merupakan faktor yang paling utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan (Arisandi *et al.*, 2024).

Dukungan dari orang-orang terkasih khususnya suami sangat berpengaruh dalam mengatasi kecemasan ibu hamil, seperti halnya memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil serta membantu ibu

dalam mengatasi kecemasan perubahan psikis serta fisiknya (Ratna Sari *et al.*, 2023). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handajani, 2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Murtin, Surabaya.

#### 6) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kecemasan yang dialami ibu hamil dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan suatu hal akan lebih baik sehingga kecemasannya akan berkurang (Suyani, 2020).

Status pendidikan yang dimiliki ibu, membantu dalam hal penerimaan informasi sehingga hal tersebut dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu (Primadevi & Yuniarti, 2021). Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang kurang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi (James W, Elston D, 2020). Sejalan dengan penelitian (Cahyanti & Pujiastuti, 2023), menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

### 2.1.5 Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil

Ibu hamil yang mengalami rasa cemas berlebihan akan berdampak buruk sehingga dapat memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah yang meningkat sehingga dapat menjadi salah satu faktor pencetus keracunan dan meningkatnya kejadian preeklampsia (komplikasi pada kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang terjadi di dalam kehamilan akhir atau pada proses persalinan). Selain preeklampsia, ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan mengalami stres mental akan rawan mengalami kelahiran *premature* (kelahiran kurang dari usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram) (Yanti *et al.*, 2020).

Kecemasan pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap timbulnya penyakit serta komplikasi kehamilan dan persalinan, baik pada ibu maupun bayi (Arlym & Pangarsi, 2021). Selain itu dampak kecemasan yang dapat ditimbulkan pada trimester III yaitu melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengedan ibu (*power*), sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Ratna Sari *et al.*, 2023). Kejadian persalinan lama sekitar 65% disebabkan karena kontraksi uterus yang tidak efisien, kontraksi uterus yang tidak adekuat sebagai respon terhadap kecemasan sehingga menghambat aktifitas uterus. Respon tersebut merupakan bagian dari komponen psikologis sehingga dapat dinyatakan bahwa besar pengaruh faktor psikologis dalam keselamatan menjelang persalinan pada ibu. Kecemasan

pada masa hamil juga merupakan prediktor terjadinya depresi pasca persalinan (Arlym & Pangarsi, 2021).

Dampak kecemasan yang dapat ditimbulkan selama kehamilan bisa menyebabkan efek seperti depresi postpartum, persalinan *premature*, operasi caesar, gangguan cemas perpisahan, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dan gangguan perilaku anak (Nurianti *et al.*, 2021). Kecemasan juga disebabkan karena ibu memikirkan hal-hal yang berkaitan dengan persalinan yang berdampak pada munculnya perasaan tegang, bahkan berdebar-debar dan sensitif ketika memikirkan proses persalinan (Isnaini *et al.*, 2020)

Menurut teori (Mardjan, 2016), dampak kecemasan selama kehamilan sampai trimester III yaitu sebagai berikut:

- 1) Mempengaruhi proses persalinan
- 2) Mempengaruhi pertumbuhan perkembangan anak
- 3) Lahir premature
- 4) Berat badan bayi rendah (BBLR)
- 5) Partus lama
- 6) Gangguan mental dan motorik anak

### **2.1.6 Alat Ukur Kecemasan**

Pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan berbagai skala penelitian, salah satunya adalah dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang digunakan untuk melihat tingkat keparahan terhadap gangguan kecemasan, terdiri dari 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada. Dengan skala masing-masing item 0-4, dengan total

score keseluruhan 0-56. Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu, para peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrument ini sudah baku. Kategori tingkat kecemasan berdasarkan HARS adalah:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = gejala ringan (apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada)

2 = gejala sedang (apabila terdapat separuh gejala yang ada)

3 = gejala berat (apabila terdapat lebih dari separuh gejala yang ada)

4 = gejala berat sekali/ panik (apabila terdapat semua gejala yang ada)

Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai

derajat kecemasannya, yaitu:

<14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali/ panik (R. B. Situmorang et al., 2020).

## 2.2 Konsep Dukungan Suami

### 2.2.1 Pengertian Dukungan Suami

Suami adalah seseorang pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita. Suami merupakan salah satu faktor pendukung pada emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu. Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami

dalam kehamilan dan kehidupan istri. Suami merupakan orang yang paling berpengaruh dalam kehamilan seorang ibu. Suami yang bertanggung jawab untuk memberikan perhatian ekstra selama masa kehamilan ibu sangatlah penting dan suami harus mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi selama masa kehamilan. Upaya memotivasi kepada ibu selama masa kehamilan akan memberikan dampak yang sangat baik bagi perkembangan janin. Dukungan suami untuk meningkatkan kesehatan keluarga, hal tersebut merupakan pembelajaran agar keluarga sehat dapat tercapai (Syarfaini *et al.*, 2019).

Dukungan suami merupakan faktor yang paling utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan (Khairunisa, Umi Daimah, 2022). Beberapa bentuk dukungan suami yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, pelayanan yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi, dan menemani berkonsultasi ke dokter ataupun bidan sehingga suami dapat mengenali tanda-tanda komplikasi kehamilan dan juga kebutuhan ibu hamil.

Dukungan keluarga terutama dukungan suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi persalinan. Selain itu kata-kata yang mampu

memotivasi dan memberikan keyakinan pada ibu bahwa proses persalinan berlangsung dengan baik sehingga ibu tidak perlu cemas, tagang atau ketakutan (Aisyah & Syarifatul, 2021).

Suami adalah pria yang menjadi pasangan resmi seorang wanita. Faktor pendukung pada emosional dan psikologis yang diberikan oleh suami sangat berpengaruh kepada istri. Dukungan suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Suami merupakan orang yang paling berpengaruh dalam kehamilan seorang istri, yang harus mengingatkan untuk mengkonsumsi nutrisi selama masa kehamilan. Dukungan suami merupakan faktor yang paling utama yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi masa kehamilan sampai persalinan.

### **2.2.2 Jenis Dukungan**

Jenis-jenis dukungan menurut House & Khan (1985) dalam (Ibda, 2023), yaitu:

1) Dukungan emosional

Dukungan emosional meliputi ekspresi, empati, perlindungan, perhatian dan kepercayaan. Dukungan ini membuat seseorang merasa nyaman, tenang, dimiliki dan dicintai. Dukungan emosi dari suami selama istrinya hamil dapat berupa memberikan rasa cinta, empati, dan kepercayaan sebagai motivasi, suami juga sebagai

tempat untuk berkeluh kesah istri selama menjalani kehamilan. Selain itu dukungan suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan. Suami bisa menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi persalinan, selain itu selama istrinya hamil memberikan rasa cinta, empati, dan kepercayaan sebagai motivasi, suami juga sebagai tempat untuk berkeluh kesah istri selama menjalani kehamilan, (Aisyah & Syarifatul, 2021).

## 2) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian merupakan pemberian penghargaan atas usaha yang telah dilakukan atau memberikan umpan balik atas hasil atau usaha yang telah dilakukan. Dukungan penilaian dari suami berupa pemberian penghargaan atau pujian atas usahanya dalam persalinan ataupun saat sudah merawat sang buah hati (Asiah et al., 2022).

## 3) Dukungan instrumental

Dukungan dalam bentuk penyediaan sarana yang dapat mempermudah tujuan yang ingin dicapai dalam bentuk materi dapat juga berupa jasa pelayanan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman hal tersebut termasuk dalam dukungan instrumental. Selain itu suami dapat bekerja sama dengan anggota keluarga dan teman terdekat

memberikan dukungan yang positif dengan demikian dukungan suami memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Damanik & Zuiatna, 2021).

#### 4) Dukungan Informasi

Dukungan informasi yaitu bentuk dukungan yang meliputi pemberian nasehat, arahan, pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus berbuat. Adapun dukungan informasi dari suami seperti memberikan bahan bacaan seperti majalah atau buku tentang kehamilan atau nasehat yang bermanfaat bagi istrinya sehingga istri dapat menambah pengetahuan ataupun informasi dan kebutuhan mengenai kehamilannya (Asiah et al., 2022).

#### 2.2.3 Manfaat Dukungan Suami

Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri, tetapi istri juga akan bahagia menjadi (calon) ibu bagi anak yang dikandungnya (Astuti et al., 2022). Dukungan yang diberikan suami kepada istri yang sedang hamil memberikan manfaat diantaranya emosi ibu lebih stabil, ibu merasa nyaman, menstimulasi pertumbuhan janin dan kesehatan psikologis ibu hamil terjaga secara optimal. Dukungan dari orang-orang terkasih khususnya suami sangat berpengaruh dalam mengatasi kecemasan ibu

hamil, seperti halnya memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil serta membantu ibu dalam hal mengatasi kecemasan perubahan psikis serta secara fisik. Peran suami dalam memberikan perhatian kepada ibu hamil dapat berpengaruh pada kepedulian serta kesehatan diri ibu hamil dan juga janinnya.

Selain itu ibu hamil senantiasa merasa tenang, nyaman, bahagia, dan juga lebih percaya diri dan siap menghadapi ataupun melalui proses kehamilan, persalinan serta masa nifas (Ratna Sari *et al.*, 2023). Semua dukungan dari suami saat menjelang persalinan dapat meningkatkan kesiapan psikologis atau mental pada ibu hamil, dapat mengurangi kecemasan, dan memberikan rasa aman dan nyaman. Dukungan dari seorang suami bisa memotivasi ibu untuk mengakses informasi dan mendapatkan pelayanan *antenatal care* (Asiah *et al.*, 2022).

#### **2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami**

Menurut Bobak, Lowdermilk *et al.*, (2010), faktor yang mempengaruhi dukungan suami yaitu:

1) Budaya

Di berbagai wilayah Indonesia, terutama di dalam masyarakat tradisional yang menganggap istri sebagai konco wingking, kaum wanita tidak setara dengan kaum pria dan hanya bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan suami mereka. Anggapan seperti ini berdampak pada cara suami memperlakukan kesehatan

reproduksi istri.

2) Pendapatan

Kebanyakan masyarakat 75%-100% penghasilan mereka untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, bahkan banyak keluarga rendah yang mengalami saldo bulanan yang rendah, sehingga istri pada akhirnya tidak dapat menerima perawatan kesehatan.

3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan suami akan mempengaruhi wawasan suami sebagai kepala rumah tangga, semakin sedikit pengetahuan suami maka akan semakin sedikit memiliki informasi tentang kesehatan istrinya. Sehingga suami akan kesulitan membuat keputusan yang tepat dan cepat. Pada akhirnya prespektif baru yang perlu diperkenalkan dan disosialisasikan kembali untuk memberdayakan kaum suami didasarkan pada pemahaman bahwa suami memainkan peran yang sangat penting, terutama dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan pasangan mereka.

4) Status Sosial Ekonomi

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

Menurut Purnawan (2008), Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan yaitu sebagai berikut:

### 1) Tahap perkembangan

Dalam hal ini, dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Akibatnya, rentang usia yang berbeda, dari bayi hingga lansia, memiliki pemahaman dan respons yang berbeda terhadap perubahan kesehatan.

### 2) Faktor emosi

Keyakinan akan adanya dukungan juga dipengaruhi oleh faktor emosional. Seseorang yang mengalami respon stress karena setiap perubahan dalam hidupnya cenderung menunjukkan berbagai tanda sakit, mungkin dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Sebaliknya, seseorang yang biasanya tenang mungkin dapat mengatasi ancaman tersebut secara emosional.

### 3) Pengetahuan

Pengetahuan, pendidikan, dan pengalaman masa lalu seseorang memengaruhi keyakinan mereka terhadap adanya dukungan. Kemampuan kognitif akan mempengaruhi cara seseorang berpikir, seperti kemampuan mereka untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan mereka tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan mereka sendiri maupun orang yang disekitarnya.

### 4) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani

kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

#### **2.2.5 Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil**

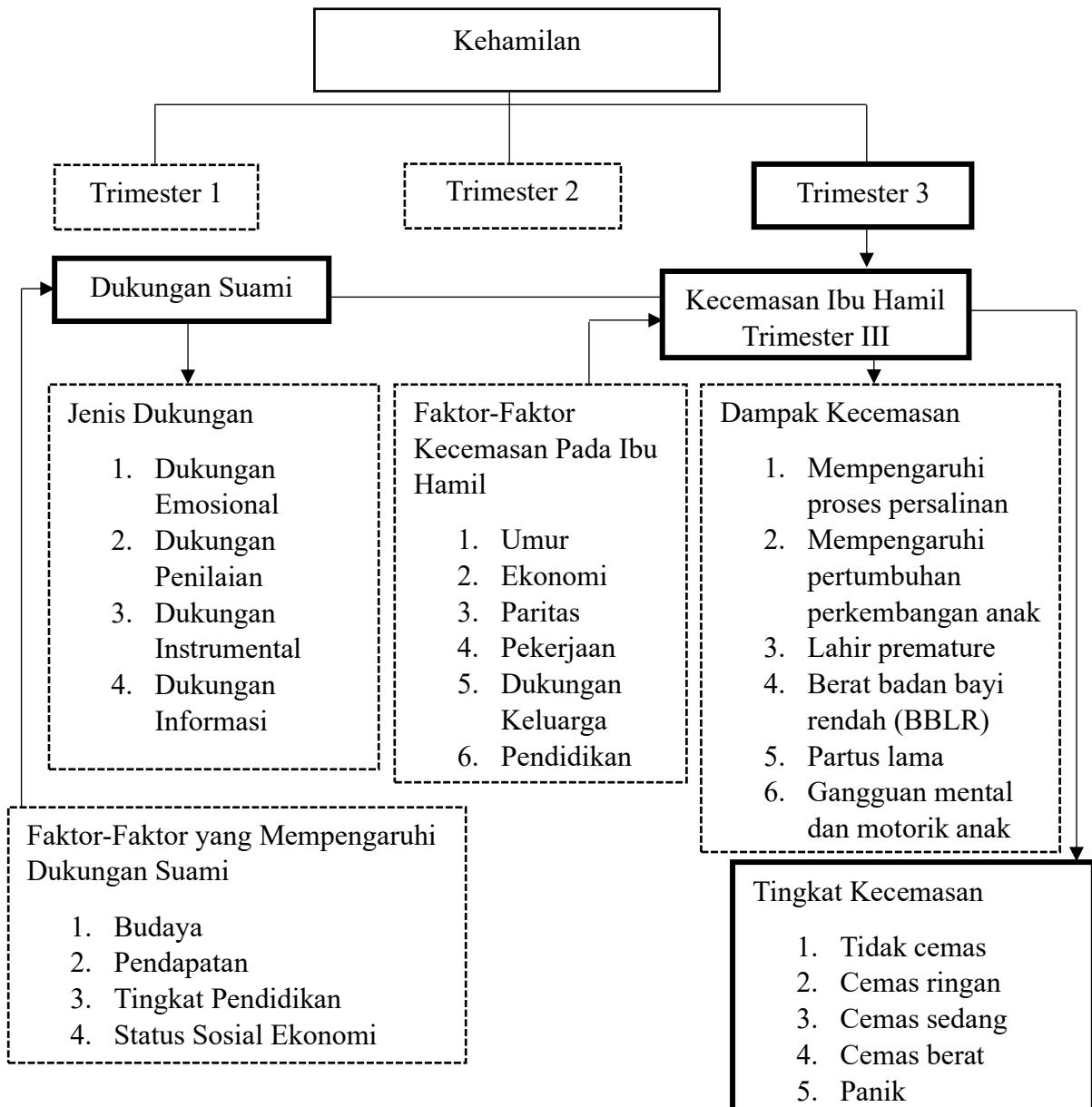
Dukungan dan peran suami dalam kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai orang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri dan juga memberikan dukungan, seperti dukungan emosional, yaitu selama istrinya hamil memberikan rasa cinta, empati, dan kepercayaan sebagai motivasi dan suami juga sebagai tempat untuk berkeluh kesah istri selama menjalani kehamilan. Dukungan suami lainnya adalah dukungan informasi, seperti memberikan bahan bacaan seperti majalah atau buku tentang kehamilan atau nasehat yang bermanfaat bagi istrinya (Zalukhu & Rantung, 2020).

Menurut penelitian (Asiah et al., 2022), terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Dukungan suami sangat bermanfaat dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri serta mengurangi kecemasan dan stress selama kehamilan dan meningkatkan

kesehatan fisik selama kehamilan sampai persalinan. Suami harus memberikan dukungan dengan sungguh-sungguh, baik berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian saat menghadapi persalinan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2022), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Rasa cemas dan khawatir pada trimester III, semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan ke atas dan menjelang persalinan, dimana ibu mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, bahkan kematian pada saat bersalin. Ibu merasa cemas jika bayinya lahir cacat, selain itu perubahan hormonal dalam tubuh, membesarnya janin dalam kandungan yang mengakibatkan ibu letih, tidak nyaman, kurang istirahat. Dukungan suami sangat berdampak positif pada ibu yang mendekati proses persalinan. Suami yang bisa mendampingi ibu pada masa hamil dan persalinan dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga ibu lebih merasa nyaman dan tenang.

### 2.3 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : Peplau (1963), House & Khan (1985), Stuart (2008), Bobak (2010), H.Mardjan (2016)

Keterangan:



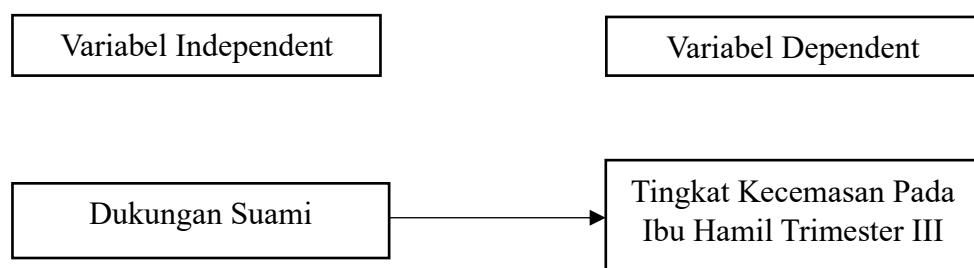
: Diteliti



: Tidak Diteliti

## 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep Menurut Nursalam (2020) adalah suatu gambaran atau rencana yang digunakan untuk mengorganisir dan mengatur gagasan-gagasan serta konsep-konsep yang akan diteliti dalam suatu penelitian. Kerangka konsep ini membantu peneliti dalam merumuskan pertanyaan penelitian, mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti, serta menjelaskan hubungan antara variabel-variabel tersebut. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini.



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Sugiyono (2019 : 99) merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah dalam sebuah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan berdasarkan pada teori-teori yang relevan dan belum berdasarkan pengumpulan data. Dalam penelitian ini, terdapat dua dugaan kemungkinan sementara atau hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis alternatif (Ha): Terdapat Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug.

Hipotesis Null (Ho): Tidak Terdapat Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi. Menurut Arikunto (2021) penelitian korelasi adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada. Variabel independent Dukungan Suami dan variabel dependent Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu jenis penelitian dengan pengamatan data variable independen dan dependen hanya sekali pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut.

#### **3.2 Populasi dan Sample**

##### **3.2.1 Populasi**

Menutut (Sugiyono, 2022 : 80), Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang terdapat di Puskesmas Tegalgubug. Terdapat 109 ibu hamil trimester III di bulan Maret - Mei 2024 yang pernah memeriksakan diri di Puskesmas Tegalgubug Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

##### **3.2.2 Sample**

Menurut (Nursalam, 2020 : 196), Sampel adalah bagian populasi

terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*. Menurut (Kurniati & Afrilia, 2020), Jika subjek kurang dari 100 orang maka sebaiknya diambil semua, jika subjeknya lebih dari 100 orang maka dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Berdasarkan banyaknya sampel pada penelitian ini dihitung dengan rumus slovin dengan presentase kelonggaran atau tingkat kesalahan yang ditoleransi adalah sebesar 10% (0,1), sebagai berikut:

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

$$n = \frac{109}{1+109(0,1)^2}$$

$$n = \frac{109}{1+109(0,01)}$$

$$n = \frac{109}{1+1,09}$$

$$n = \frac{109}{2,09}$$

$$n = 52$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel/jumlah responden

N : Jumlah populasi

e : Presentase kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir.

Dalam rumus slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai e = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai  $e = 0,2$  (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil.

Dalam penelitian ini sample yang digunakan adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug. Adapun kriteria inklusi dan ekslusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- 1) Usia kehamilan diatas 27 minggu
- 2) Ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Tegalgubug
- 3) Kesadaran compos mentis
- 4) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Ekslusi

- 1) Ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan
- 2) Ibu hamil yang sebelumnya memiliki masalah secara psikologis
- 3) Ibu hamil yang suaminya sedang berada diluar kota

### **3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tegalgubug Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon pada bulan Maret-Agustus 2024.

### **3.4 Variabel Penelitian**

Menurut (Sugiyono, 2022 : 39), Variabel penelitian (objek penelitian) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut.

## 1. Variabel Independent (bebas)

Menurut (Nursalam, 2020 : 203), variabel independent (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah dukungan suami.

## 2. Variabel Dependent (terikat)

Menurut (Nursalam, 2020 : 204), variabel dependent (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Selain itu variabel terikat yaitu faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan.

### 3.5 Definisi Operasional

**Tabel 3.1**

**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Independen</b>					
Dukungan Suami	Dukungan yang diberikan oleh suami mengenai dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan	Check list (✓)	Kuesioner dukungan suami Oleh Widya (2018)	Kategori: Kurang mendukung < 69,08 Mendukung jika $\geq 69,08$ (Arikunto, 2009).	Nominal

dukungan penilaian kepada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug					
<b>Dependen</b>					
Tingkat Kecemasan	Ibu hamil yang mengalami perasaan bingung, khawatir, takut dan cemas yang dialami oleh ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tegalgubug.	Check list (✓)	Kuesioner kecemasan HARS 14 soal.	< 14: tidak cemas 14-20: cemas ringan 21-27: cemas sedang 28-41: cemas berat 42-56: cemas berat sekali/panik (Situmorang, 2020).	Ordinal

### 3.6 Instrumen Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020 : 209), instrumen yaitu suatu alat ukur dalam suatu penelitian. Alat atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner Dukungan Suami dengan pengukuran menggunakan skala likert. Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Pada pertanyaan *favourable* skor 4 sangat setuju, skor 3 setuju, skor 2 tidak setuju, skor 1 sangat tidak setuju. Sedangkan pada pertanyaan *unfavourable* skor 1 sangat setuju, skor 2 setuju, skor 3 tidak setuju, skor 4 sangat tidak setuju. Untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner kecemasan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Kuesioner HARS digunakan untuk melihat tingkat keparahan

terhadap gangguan kecemasan, terdiri dari 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada. Dengan skala masing-masing item 0-4, dengan total score keseluruhan 0-56.

### **3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### 1) Uji validitas

Uji Validitas dilakukan untuk menguji tingkat kevalidan atau keabsahan suatu instrument dalam penelitian. Instrument yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Jika dinyatakan valid instrumen tersebut dapat digunakan (Sugiyono, 2022 : 121). Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner dukungan suami dan kuesioner kecemasan bersadarkan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Kuesioner Dukungan Suami yang telah dilakukan uji validitas oleh Widya (2018) Kebidanan Universitas ‘Aisyiyah dengan dengan tingkat kepercayaan 95% dan kesalahan 5% (0,05). Dengan r tabel (0,4438) pada taraf segnifikansi 5% (0,05) didapatkan 25 pertanyaan rhitung  $>0,4438$  sehingga dinyatakan valid.

Kuesioner HARS tidak dilakukan uji validitas karena kuesioner HARS merupakan kuesioner pengukur tingkat kecemasan yang sudah baku. HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang dilakukan dengan uji corrected item total correlation bertanda positif dan lebih besar dari 0.05. hasil uji validitas adalah 0,208-0,589. Memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05 (Kautsar, 2015).

## 2) Uji Reliabilitas

Menurut (Ghozali, 2020 : 66) Uji reliabilitas adalah salah satu cara untuk mengukur sebuah kuesioner yang terdiri dari indikator dari sebuah perubah ataupun konstruk. Pada umumnya, uji reliabilitas berguna untuk mengukur keandalan sebuah kuesioner ataupun hasil wawancara, uji ini berguna untuk memastikan apakah kuesioner tersebut dapat digunakan untuk menjelaskan penelitian yang sedang dilakukan (Marzuki, Armereo & Rahayu, 2020).

Pada penelitian ini kuesioner dukungan suami telah dilakukan uji reliabilitas oleh Widia (2018) Kebidanan Universitas ‘Aisyiyah. Menggunakan *cronbach's alpha* dengan tingkat kesalahan 5% pada 25 pertanyaan yang valid didapatkan hasil yaitu semua pertanyaan dinyatakan *reliable* dengan nilai  $r_{hitung}$  0,931 telah melampaui 0,06 atau mendekati angka satu.

Kuesioner HARS tidak dilakukan uji validitas karena kuesioner HARS merupakan kuesioner pengukur tingkat kecemasan yang sudah baku. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) telah di uji untuk reliabilitas dengan hasil *cronbach's alpha* sebesar 0.793 dan terbukti *reliable* dengan hasil  $>0.6$  (Kautsar, 2015).

## 3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Teknik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau angket. Kuesioner yaitu metode pengumpulan data dengan menyebarluaskan kuesioner (daftar pertanyaan) kepada responden yang dijadikan sampel untuk mendapatkan data yang diperlukan yang akan digunakan untuk menjawab permasalahan yang

diangkat. Menurut (Fenti Hikmawati, 2020), Teknik pengumpulan data dengan kuesioner atau angket yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden untuk dijawab. memberi seperangkat pertanyaan atau dilakukan tertulis kepada responden untuk dijawab.

1. Tahap persiapan yang dilakukan oleh peneliti meliputi:
  - a. Melakukan analisis masalah di tempat penelitian dan studi literatur
  - b. Peneliti meminta surat pengantar dari Universitas Muhammadiyah Cirebon
  - c. Peneliti meminta surat izin dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon
  - d. Peneliti meminta surat izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon
  - e. Peneliti datang ke puskesmas tegalgubug dan meminta izin untuk melakukan penelitian
2. Tahap pengumpulan data meliputi:
  - a. Melakukan pengumpulan data setiap hari rabu dan kamis sesuai dengan jadwal pemeriksaan ibu hamil di puskesmas tegalgubug. Menjelaskan kepada calon responden tujuan dan maksud kedatangan peneliti untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III yang bersedia untuk menjadi responden dan sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi dipersilahkan mengisi inform consent
  - b. Peneliti melakukan pendataan identitas pada subjek penelitian.
  - c. Memberi pengarahan kepada ibu hamil pada hari rabu-kamis tentang pengisian kuesioner yang dilakukan berkaitan dengan penelitian kepada

subjek selama penelitian berlangsung.

- d. Melakukan pengisian kuesioner dukungan suami dan tingkat kecemasan setiap hari rabu-kamis membutuhkan waktu sekitar 45 menit
- e. Melakukan pengumpulan data, lalu pengolahan analisis data sesuai dengan teknik yang sudah diuraikan.

### **3.9 Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner kemudian dilakukan tahap pengolahan data dilakukan dengan *editing*, *scoring*, *coding*, *entry data* dan *cleaning*.

#### *1. Editing*

Editing atau pemeriksaan adalah pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam editing yaitu kelengkapan pengisian kuesioner, kesesuaian jawaban dan relevansi jawaban untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data.

#### *2. Scoring*

Pada tahap scoring dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor. Diukur dengan skala likert dengan 4 jawaban. Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Pada pertanyaan *favourable* skor 4 sangat setuju, skor 3 setuju, skor 2 tidak setuju, skor 1 sangat tidak setuju. Sedangkan pada pertanyaan *unfavourable* skor 1

sangat setuju, skor 2 setuju, skor 3 tidak setuju, skor 4 sangat tidak setuju. Pada kuesioner tingkat kecemasan tidak ada gejala skor 0, 1 dari gejala yang ada skor 1, kurang dari separuh gejala yang ada skor 2, lebih dari separuh gejala yang ada skor 3, semua gejala yang ada skor 4.

### 3. *Coding*

*Coding* yaitu merubah data dalam bentuk huruf ke bentuk angka atau bilangan. Hal ini untuk mempermudah peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisa data penelitian ini. Data diperiksa dan dikolerasi secara lengkap maka akan diberi symbol atau kode sesuai definisi operasional.

### 4. *Processing dan Entry Data*

Processing dan Entry Data merupakan pemindahan atau memasukan data yang sudah terkumpul dari lembar kuesioner kedalam computer untuk diproses. Pada tahap ini peneliti akan memasukan data yang sudah terkumpul dari lembar kuesioner kedalam computer untuk diproses.

### 5. *Cleaning*

Cleaning merupakan pembersihan data dan pengecekan kembali data yang telah dimasukan untuk memastikan data tersebut tidak ada yang salah dengan melakukan *list* (distribusi frekuensi uji univariat) untuk setiap variabel yang ada, yaitu dengan pencocokan antara data pada lembar penelusuran data yang telah terisi dengan *entry* apakah jumlahnya sama dan tepat 100% atau tidak.

Pada proses ini peneliti mendeteksi adanya *missing* dan konsistensi data.

### **3.10 Analisis Data**

Menurut (Sugiyono, 2022 :147), Analisis data adalah mengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk hipotesis yang telah diajukan. Pada penelitian ini, skala pengukuran yang digunakan pada kuesioner dukungan suami adalah skala likert.

#### **3.10.1 Uji Normalitas Data**

Menurut (Gunawan, 2020), Uji normalitas data adalah uji yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur apakah data yang didapatkan memiliki distribusi normal atau tidak, dan apakah data yang diperoleh berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Pada penelitian ini menggunakan teknik uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. *Kolmogorov-Smirnov* yaitu memeriksa distribusi frekuensi sampel berdasarkan distribusi normal pada data tunggal atau data frekuensi tunggal. Pada hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan  $p\text{-value}$  0,200 lebih besar dari 0,05 maka data pada penelitian ini berdistribusi normal.

#### **3.10.2 Analisis Univariat**

Menurut Notoatmodjo (2019), analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dan hasil penelitian. Menganalisa secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian yaitu karakteristik responden,

variabel bebas Dukungan Suami dan variabel terikat Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui Gambaran dukungan suami dan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

### **3.10.3 Analisis Bivariat**

Menurut Sugiyono (2019), analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan satu sama lain. Dalam penelitian ini variabel yang diteliti yaitu dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa *Chi Square* menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan a 5% sehingga jika dalam perhitungan statistik nilai  $\rho$  ( $\rho$  value)  $<0,05$  menunjukan ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

## **3.11 Etika Penelitian**

Secara umum menurut Nursalam (2020) prinsip etika penelitian dibagi menjadi 2 bagian yaitu prinsip kemanfaatan, prinsip menghargai hak asasi manusia dan prinsip keadilan.

### *1. Informed Consent (lembar persetujuan)*

Bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Dalam melakukan penelitian diwajibkan menggunakan *Informed Consent* dengan responden agar dapat berjalananya penelitian ini dengan baik harus ada persetujuan antara peneliti dan responden.

### *2. Beneficience (menguntungkan)*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden penelitian tentang tujuan

penelitian serta manfaat penelitian yang akan didapatkan bagi responden penelitian. Peneliti juga meyakinkan responden bahwa data atau informasi yang didapatkan dari responden tidak akan merugikan responden atau membuat responden berada pada kondisi yang tidak nyaman. *Beneficience* adalah prinsip berbuat baik dan memberikan manfaat yang maksimal.

3. *Justice* (adil)

Peneliti jujur dan adil, memperlakukan sama rata seluruh responden tanpa membedakan responden berdasarkan kedudukan sosial, pendidikan maupun status sosial responden. Pada saat pemilihan responden dilakukan secara adil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menyamarkan identitas responden penelitian sebagai upaya menjaga privasi responden, peneliti menggunakan inisial sebagai ganti identitas responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegalgubug Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Pelaksanaan penelitian dari bulan Maret-Agustus tahun 2024. Pelayanan *antenatal care* di puskesmas tegalgubug dilaksanakan setiap hari rabu dan kamis.

##### **4.1.2 Karakteristik Responden**

###### **1) Usia Responden**

**Tabel 4.1**

###### **Usia Responden**

<b>No</b>	<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>		<b>Presentase</b>
		<i>f</i>	%	
1	<20	3	15,8	
2	20-35	49	94,2	
3	>35	0	0	
<b>Total</b>		<b>52</b>	<b>100%</b>	

Ibu hamil trimester III yang ditemukan di Puskesmas Tegalgubug mayoritas berada pada rentang usia 20-35 tahun.

###### **2) Pendidikan Responden**

**Tabel 4.2**

###### **Pendidikan Responden**

<b>No</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>		<b>Presentase</b>
		<i>f</i>	%	
1	SD	5	9,6	
2	SMP	10	19,2	
3	SMA	31	59,6	
4	S1	6	11,5	
<b>Total</b>		<b>52</b>	<b>100%</b>	

Rata-rata latar belakang pendidikan responden paling banyak di Sekolah Menengah Atas sebanyak 31 responden.

## 4.2 Analisis Univariat

### 4.2.1 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug

Untuk mengetahui dukungan suami terhadap ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Tegalgubug dihitung menggunakan distribusi frekuensi dalam aplikasi SPSS. Peneliti mengkategorikan dukungan suami menjadi 2 kategori yaitu mendukung (jika skor  $\geq$  mean) dan kurang mendukung (jika skor  $<$  mean). Hasil yang didapatkan ada pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3**

#### **Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>	<b>Mean</b>
	<i>f</i>	%	
Mendukung	31	59,6	69,08
Kurang Mendukung	21	40,4	
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	

Dari hasil penelitian masih ditemukan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 21 responden.

### a. Dukungan Emosional

**Tabel 4.4**  
**Dukungan Emosional**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>	<b>Mean</b>
	<i>f</i>	%	
Mendukung	42	80,8	20,48
Kurang	10	19,2	
Mendukung			
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	

Dari hasil penelitian masih ada responden yang kurang mendapatkan dukungan emosional sebanyak 10 responden.

### b. Dukungan Penilaian

**Tabel 4.5**  
**Dukungan Penilaian**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>	<b>Mean</b>
	<i>f</i>	%	
Mendukung	31	59,6	19,23
Kurang	21	40,4	
Mendukung			
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	

Dari hasil penelitian masih ada ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan penilaian sebanyak 21 responden.

### c. Dukungan Instrumental

**Tabel 4.6**  
**Dukungan Instrumental**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>	<b>Mean</b>
	<i>f</i>	%	
Mendukung	35	67,3	14,63
Kurang	17	32,7	
Mendukung			
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	

Dari hasil penelitian masih ada ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan instrumental sebanyak 17 responden.

### d. Dukungan Informasi

**Tabel 4.7**  
**Dukungan Informasi**

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>	<b>Mean</b>
	<i>f</i>	%	
Mendukung	42	80,8	14,50
Kurang	10	19,2	
Mendukung			
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	

Dari hasil penelitian masih ada ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan informasi sebanyak 10 responden.

#### **4.2.2 Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug**

Dari hasil penelitian dari 52 ibu hamil diantaranya 3 responden

mengalami kecemasan berat. Cemas berat yaitu individu cenderung lebih memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Dampaknya bisa menyebabkan sulit fokus dalam beraktifitas, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitif dan susah tidur (Lianasari & Purwati, 2021).

Untuk mengetahui kecemasan ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Tegalgubug dihitung menggunakan distribusi frekuensi dalam aplikasi SPSS dimana peneliti mengkategorikan kecemasan pada ibu hamil menjadi 5 kategori yaitu tidak ada kecemasan (skor < 14), cemas ringan (skor 14-20), cemas sedang (skor 21-27), cemas berat (skor 28-41) dan cemas berat sekali/panik (skor 42-56). Hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 4.8**

**Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug**

<b>No</b>	<b>Kecemasan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>	<b>Mean</b>
		<b>f</b>	<b>%</b>	
1	Tidak ada kecemasan	19	36,5	
2	Cemas ringan	22	42,3	
3	Cemas sedang	8	15,4	17,21
4	Cemas berat	3	5,8	
5	Cemas berat sekali/panik	0	0	
<b>Total</b>		<b>52</b>	<b>100%</b>	

Dari hasil penelitian terdapat 3 ibu hamil mengalami kecemasan berat. Namun tidak ada ibu hamil yang mengalami kecemasan berat sekali/panik.

## 4.3 Analisis Bivariat

### 4.3.1 Hasil Uji Normalitas

Pada uji normalitas di penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi data pada hasil ukur antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini meneggunakan perangkat lunak SPSS dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Pada uji *Kolmogorov-Smirnov* yang sudah dilakukan didapatkan hasil sig 0,200 yang berarti  $>0,05$  maka bisa dikatakan bahwa data pada penelitian ini berdistribusi normal.

### 4.3.2 Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di puskesmas tegalgubug, dihitung dengan menggunakan tabulasi.

**Tabel 4.9**

#### Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug

Dukungan Suami	Tingkat Kecemasan					$\rho$ -value
	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Total	
Mendukung	19	12	0	0		0,001
	61,3%	38,7%	0%	0%	100%	
Kurang Mendukung	0	10	8	3		
	0%	47,6%	38,1%	14,3%	100%	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>52</b>	

Berdasarkan tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang

mendapat dukungan suami yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 19 responden (61,3%), kecemasan ringan sebanyak 12 responden (38,7%) tidak ada yang mengalami kecemasan sedang maupun berat. Sedangkan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (47,6%), kecemasan sedang sebanyak 8 responden (38,1%) dan kecemasan berat sebanyak 3 responden (14,3%).

Dilakukan uji *Chi Square* dengan hasil  $\rho$ -value 0,001 dengan taraf signifikan  $\alpha$  5% (0,05). Berdasarkan hasil tersebut bahwa  $\rho$ -value 0,001  $< \alpha$  (0,05) hal tersebut menunjukkan bahwa signifikan atau ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug.

Koefisien korelasi berdasarkan uji statistic *Chi Square* didapatkan hasil 0,601 yang berarti bahwa ada keeratan hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug dengan kekuatan korelasi kuat.

#### **4.4 Pembahasan**

##### **4.4.1 Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami pada ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Tegalgubug, diketahui bahwa dari 52 responden (100%) terdapat

majoritas mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 31 responden (59,6%) lalu minoritas yang kurang mendapat dukungan suami sebanyak 21 responden (40,4%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selamita pada tahun 2022. Hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa mayoritas sebanyak 114 responden (59,1%) mendapat dukungan suami. Mayoritas responden mengalami kecemasan ringan (39,4%). Dukungan suami akan memotivasi ibu hamil untuk lebih hati-hati dan menjaga kandungannya. Dukungan suami adalah orang pertama dan paling utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain memberi perhatian.

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Putu pada tahun 2021. Mayoritas ibu hamil trimester III mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 24 responden (85,7%). Peran suami sangat dibutuhkan ibu hamil, keterlibatan dan dukungan yang diberikan suami akan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dan juga dapat mempererat hubungan antara anak dengan ayah. Dukungan yang diperlukan ibu akan membuat ketenangan dan kenyamanan serta mewujudkan kehamilan yang sehat (Nursyam & Sari, 2023).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Christina pada tahun 2020. Mayoritas ibu hamil kurang mendapatkan dukungan suami. Pada penelitian tersebut mayoritas ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan mengalami kecemasan berat (40,0%). Dampak jika kurang mendapatkan

dukungan dari suami yaitu ibu hamil akan rawan mengalami kelahiran *premature* (kelahiran kurang dari usia kehamilan 37 minggu dan bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram) (Yanti *et al.*, 2020). Selain itu dampak yang akan ditimbulkan jika kurang mendapat dukungan dari keluarga termasuk dukungan suami yaitu bisa mengakibatkan bayi *premature*, anak akan kesulitan belajar, hiperaktif atau bahkan anak menjadi autisme (Kartika *et al.*, 2021).

Orang yang paling dekat dengan ibu hamil, yaitu suami, dapat memberikan perawatan kehamilan yang baik. Semua keputusan dan tindakan yang diambil oleh suami berdampak pada kehidupan, kesehatan dan kesakitan ibu hamil dan bayi yang dilahirkannya. Perawatan ibu hamil sangat penting untuk mencegah komplikasi dan kematian selama kehamilan dan persalinan. Suami dapat memberikan dukungan berupa dukungan fisik dan psikologis untuk mencapainya (Lestari *et al.*, 2020).

Terdapat beberapa jenis dukungan, yaitu dukungan emosional dapat berupa memberi rasa cinta, empati, kepercayaan dan motivasis. Dukungan instrumental salah satunya dapat berupa membantu istri dalam menyiapkan kebutuhan bayi. Dukungan informasi memberikan bahan bacaan dan mencari informasi mengenai kebutuhan kehamilan istrinya. Dukungan penilaian dapat berupa memberikan penghargaan atau pujian kepada istrinya. Dukungan suami dibutuhkan setiap ibu hamil, salah satunya ibu hamil trimester ketiga. Calon ibu akan merasakan cinta, kasih, dan

perasaannya yang dilindungi secara jasmani dan rohani. Ini akan membuatnya merasa lebih tenang dan positif, serta mengurangi gangguan psikologisnya. Ini akan membantu ibu hamil mengurangi rasa khawatir, gelisah, dan kecemasan yang terkait dengan persalinan (Christina Roos Etty1, 2020).

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, masih cukup banyak suami yang tidak memberikan dukungan kepada ibu hamil sebanyak 21 responden (40,4%). Terdapat 21 ibu hamil trimester III kurang mendapatkan dukungan. Suami kurang memberikan dukungan salah satu penyebabnya yaitu suami sibuk oleh aktifitasnya dan kurang peka terhadap istri sehingga pada akhirnya tidak memberikan dukungan kepada ibu hamil baik dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan informasi.

#### **4.4.2 Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III**

Berdasarkan tabel 4.8 bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan dari 52 responden (100%) di dapatkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden (42,3%). Responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 19 responden (36,5%), responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (14,4%), responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 3 responden (5,8%). Tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat sekali/panik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Selamita pada tahun 2022. Penelitian tersebut menunjukan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami kecemasan ringan sebanyak (39,4%). Menurut teori (Permata W & Bunga, 2022), kecemasan ringan ditandai dengan rasa tidak nyaman, tampak gelisah, mudah tersinggung atau melakukan aktivitas yang dapat meredakan ketegangan seperti menggigit kuku, mengetuk tangan atau kaki dan gelisah. Dukungan suami bukan berarti menghilangkan semua rasa cemas ibu sebaliknya, itu akan membuat ibu lebih percaya diri untuk menghadapi persalinan dan mengurangi rasa cemasnya. Bagaimana ibu menangani dan mengatasi rasa cemasnya juga berpengaruh. Faktor pendukung adalah keluarga, terutama suami (Tarigan, 2021).

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Chindy, dkk (2024). Masalah psikologis yang dirasakan ibu pada masa kehamilan adalah kecemasan. Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Penderita tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadiannya tidak berubah dan perilakunya dapat berubah, tetapi tetap dalam batas normal (Silalahi & Kurnia, 2023).

Kecemasan dapat dikurangi karena dengan adanya orang yang disayangi disekitarnya, maka akan membuat perasaan ibu lebih tenang, seperti halnya memberikan perhatian khusus kepada ibu hamil serta membantu ibu dalam hal mengatasi kecemasan perubahan psikis serta secara fisik (Chindy & Sulistyoningtyas, 2024).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Asiah pada tahun 2022. Penelitian tersebut mayoritas ibu hamil mengalami cemas sedang (27,5%). Salah satu gejala fisik pada cemas sedang yaitu peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan, berkeringat dan gejala somatik lainnya misalnya, ketidaknyamanan diperut, sakit kepala, urgensi urin (Permata W & Bunga, 2022). Kecemasan merupakan kondisi suatu perasaan yang timbul saat seseorang terlalu menghawatirkan kemungkinan terjadinya peristiwa yang menakutkan yang mungkin bisa terjadi dimasa mendatang (Aisyah & Syarifatul, 2021).

Pada kecemasan berat gejala fisiknya yaitu sakit kepala, mual, pusing, insomnia meningkat, gemetar, jantung berdebar-debar (Permata W & Bunga, 2022). Tingkat kecemasan wanita saat akan melahirkan akan bertambah jika tidak memahami apa yang akan terjadi pada dirinya, psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, keadaan psikologis ibu yang baik akan memperlancar dan mempermudah proses persalinan (Selamita *et al.*, 2022).

Ibu hamil di trimester ketiga mengalami banyak kecemasan dan ketakutan saat menghadapi persalinan. Karena itu, suami harus mendukung ibu dalam menghadapi proses persalinan agar mereka lebih siap pada saat menghadapi persalinan. Ibu hamil yang mendapat dukungan penuh dari suami pada saat kehamilan bisa mengatasi kecemasan dengan lebih baik karena peran aktif suami akan memiliki pengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan janinnya (Devi Permatasari *et al.*, 2022).

Rasa cemas yang berlebihan dapat menyebabkan kontraksi rahim pada ibu hamil. Kondisi ini dapat menyebabkan keguguran dan peningkatan tekanan darah, serta preeclampsia, yang merupakan kondisi yang menyebabkan masalah pada masa akhir kehamilan dan menjelang persalinan. Ibu hamil dalam trimester ketiga juga dapat mengalami efek buruk kecemasan, seperti preeclampsia dan prematur. Hal ini menjadi salah satu akibat dari angka kematian ibu yang meningkat (Wahyuni et al., 2021).

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti mayoritas ibu hamil mengalami cemas ringan sebanyak 22 responden (42,3%) salah satu penyebabnya karena ibu hamil memikirkan persalinan yang semakin dekat di trimester III hal tersebut menyebabkan munculnya perasaan atau pun tanda gejala cemas seperti takut akan persalinan dan memikirkan hal-hal yang tidak diinginkan.

#### **4.4.3 Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu**

##### **Hamil Trimester III**

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug pada tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari, dkk (2023). Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester ketiga. Peran suami

dalam memberikan perhatian kepada ibu hamil dapat berdampak pada kepedulian dan kesehatan diri ibu hamil dan janinnya. Ibu hamil juga senantiasa merasa tenang, nyaman, dan bahagia, dan merasa lebih percaya diri dan siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Ratna Sari *et al.*, 2023).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Christina pada tahun 2020. Dukungan suami mempunyai peran yang sangat menentukan keberhasilan terhadap kecemasan karena kondisi fisik maupun psikis ibu hamil akan turut menentukan kecemasan. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan kecemasan dengan cara memberikan salah satunya dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis. Mereka dapat melakukannya dengan mengantar ibu hamil ke layanan kesehatan, memberikan motivasi dan perhatian (Christina Roos Etty1, 2020).

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Harahap pada tahun 2023. Penelitian tersebut menyatakan bahwa peran suami sangat penting bagi istri karena berdampak positif pada perkembangan kehamilan dan membantu ketenangan jiwa istri, serta dapat mengurangi kecemasan ibu hamil saat menghadapi proses persalinan. Jika suami tidak berpartisipasi dalam proses persalinan, istri akan cenderung mengalami kecemasan saat melahirkan yang dapat menyebabkan kondisi psikologis ibu tidak normal dan ibu mungkin mengalami kurang percaya diri saat melahirkan, disebabkan oleh ketidakhadiran suami selama proses persalinan (Harahap *et al.*, 2023).

Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Nurianti pada tahun 2021. Penelitian tersebut menyatakan bahwa jika ibu hamil mendapat dukungan penuh dari suaminya selama kehamilannya, ibu akan menjalani kehamilan dengan tenang, senang, dan nyaman karena suaminya selalu memperhatikan apa yang dibutuhkanistrinya. Ini berhubungan dengan kecemasan ibu hamil (Nurianti *et al.*, 2021).

Suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang akan melahirkan. Dukungan suami membantu kondisi kesehatan ibu hamil selain melindunginya dari stres. Dukungan keluarga, seperti suami, secara langsung memberikan manfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang, serta dapat mengurangi kecemasan. Seseorang yang mengalami stres (cemas), akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif bahwa kehidupan mereka dapat berjalan dengan baik ketika mereka memiliki dukungan dari orang-orang di sekitar mereka (Isnaniar *et al.*, 2020).

Penelitian lain yang juga sejalan yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2021). Dalam trimester ketiga kehamilan, perubahan psikologis ibu lebih rumit dan meningkat dibandingkan trimester sebelumnya. Perubahan ini disebabkan oleh kondisi kehamilan yang semakin kompleks (Harahap *et al.*, 2023).

Kecemasan dan depresi sebelum persalinan juga memengaruhi stres setelah persalinan. Pada tiga hingga enam bulan setelah melahirkan, kecemasan menyumbang 13% hingga 22% kejadian stress postpartum.

Lebih dari 50% wanita hamil yang mengalami tekanan pribadi saat hamil memiliki kemungkinan mendapatkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), mikrosomia (ukuran kepala kecil), perkembangan saraf yang tidak seimbang, kelahiran prematur, dan sistem kekebalan yang lemah. Selain itu, kecemasan dapat menyebabkan nyeri yang lebih berat saat persalinan, ketegangan otot, dan kelelahan ibu, yang meningkatkan risiko persalinan yang memanjang. Hal ini dapat menyebabkan kematian ibu (Suciati, 2020).

Sejalan dengan teori Yanti (2022) tentang kecemasan ibu hamil trimester ketiga. Mengatakan bahwa dukungan yang diberikan oleh suami selama istri hamil dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri calon ibu dalam menghadapi proses kehamilannya (Yanti, 2022). Wanita yang sedang mengandung akan merasakan kecemasan yang lebih tinggi, terutama pada trimester ketiga. Perasaan berani menanggung segala beban, ketakutan, kengerian, cinta, benci, kegelisahan, rasa tenang dan harapan gembira adalah beberapa emosi yang ditimbulkannya. Selama trimester ketiga kehamilan, ketakutan yang nyata, seperti takut memiliki bayi dengan cacat, kecemasan tentang persalinan, ketakutan akan kematian, trauma kelahiran, dan perasaan bersalah atau bersalah, biasanya menjadi penyebab kecemasan (S. Situmorang & Nurvinanda, 2023).

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil trimester III merupakan kecemasan akan sensasi nyeri yang sangat kuat menjelang persalinan dengan adanya nyeri dan bayangan akan proses persalinan dapat menimbulkan

kecemasan dalam diri ibu, tetapi dengan adanya dukungan dari suami, kecemasan itu dapat dikurangi karena dengan adanya orang yang disayangi disekitarnya, maka akan membuat perasaan ibu lebih tenang (Ratna Sari *et al.*, 2023).

Menurut Al-Atiq (2012) dalam Kartika (2021), apabila kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil di trimester ketiga tidak ditangani dengan serius, dapat menyebabkan komplikasi dan dampak negatif terhadap kesehatan fisik dan mental. Semua masalah ini saling terkait dan berdampak pada satu sama lain. Proses berfikir, suasana hati, dan tindakan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari akan terkena dampak negatif jika kondisi fisiknya kurang baik (Kartika *et al.*, 2021).

Terdapat beberapa metode untuk mengurangi kecemasan ibu termasuk berkonsultasi dengan bidan dan mendapatkan informasi tentang proses persalinan melalui media cetak dan audiovisual, seperti menonton video proses persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang proses persalinan dapat membantu ibu mengurangi tingkat kecemasan mereka selama persalinan (Saputri, 2020).

Pada penelitian ini, masih ditemukan beberapa suami yang kurang mendukung ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Tegalgubug. Suami kurang memberikan dukungan salah satu penyebabnya yaitu suami sibuk oleh aktifitasnya dan kurang peka terhadap istri sehingga pada akhirnya tidak memberikan dukungan kepada ibu hamil baik dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan

informasi.

#### **4.5 Keterbatasan Penelitian**

1. Hambatan dalam penelitian ini adalah ada beberapa responden yang menolak untuk menjadi responden penelitian ini dikarenakan setelah pemeriksaan ibu hamil ada kegiatan lain dan merasa kuesionernya terlalu banyak, tetapi tetap memenuhi kriteria sampel yang dibutuhkan.
2. Keterbatasan penelitian ini adalah kuesioner untuk menegukur kecemasan menggunakan kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang tidak merujuk langsung untuk ibu hamil.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di puskesmas tegalgubug maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu hamil yang berada di uskesmas Tegalgubug mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 31 responden (59,6%) dan responden yang kurang mendapat dukungan dari suaminya sebanyak 21 responden (40,4%).
2. Mayoritas ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden (42,3%), ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 19 responden (36,5%), ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (15,4%) dan ibu hamil yang mengalami kecemasan berat sebanyak 3 responden (5,4%). Tidak ada ibu hamil yang mengalami kecemasan berat sekali/panik.
3. Pada uji *Chi Square* menunjukkan hasil  $\rho$  value 0,001 dengan taraf signifikan  $\alpha$  5% (0,05). Berdasarkan hasil tersebut menyatakan bahwa nilai  $\rho$  value 0,001  $<\alpha$  (0,05) dapat disimpulkan bahwa signifikan atau ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalgubug.

## 5.2 Saran

### 1. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Untuk ibu hamil trimester III diharapkan dapat berfikir positif agar tidak cemas pada kehamilan di trimester III yang akan menuju persalinan. Lalu diharapkan ibu hamil semakin terbuka mengenai apa yang dirasakan selama kehamilan dan mengungkapkan perasaannya kepada suami.

### 2. Bagi Suami

Bagi suami diharapkan dapat lebih memperhatikan istrinya yang sedang hamil lalu diharapkan lebih sering memberikan dukungan baik dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan informasi.

### 3. Bagi Perawat Puskesmas Tegalgubug

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan evaluasi kepada ibu hamil dan suami mengenai pentingnya memberikan dukungan kepada ibu hamil selama kehamilan sehingga dapat dilaksanakan dikemudian hari dan mendapatkan hasil yang optimal.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa menggunakan metode penelitian yang berbeda, sampel yang lebih luas dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda yang lebih lengkap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S., & Syarifatul, A. (2021). Dukungan Suami Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(1), 382–394.
- Amelia, R., Yolanda, D., Putri, D., StudiDIII Kebidanan, P., & Mohamad Natsir Bukittinggi, U. (2022). Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Hipnotis 5 Jari. *Empowering Society Journal*, 3(1), 66–71.
- Anastasia Susanti, Norma Jeepi, & Mawardi Badar. (2023). Hubungan Paritas Dengan Kecemasan Ibu Bersalin DiKelurahan Kijang Kota Kabupaten Bintan. *Zona Kebidanan*, 13(3), 94–105.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Arisandi, D., Simpang, P., Kabupaten, R., Selatan, B., & Bangka, P. (2024). *Original Article \*) Hubungan Dukungan Keluarga , Kecemasan Dan Peran Bidan Terhadap Kesiapan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Di PMB R Desa Sebagin Kecamatan Simpang Rimba*. 03(08), 1353–1363.
- Arylm, L. T., & Pangarsi, S. (2021). PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KECEMASAN BIDAN JEANNE DEPOK Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan , STIKes Mitra RIA Husada THE EFFECT OF PRENATAL YOGA ON ANXIETY DURING LABOR IN 2 nd AND 3 rd TRIMESTER OF PREGNANT WOMEN IN JEANNE ' S MIDWIFE CLINIC ,. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, X No. !, 11.
- Asiah, A., Indragiri, S., & Agustin, C. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid 19. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 24–30. <https://doi.org/10.54867/jkm.v8i2.84>
- Astuti, L. D., Hasbiah, H., & Rahmawati, E. (2022). Faktorâ€“Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Mekarsari. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 755–761. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.3214>
- Cahyanti, S., & Pujiastuti, T. W. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 2(01), 33–42. <https://doi.org/10.56741/bikk.v2i01.175>
- Chindy, C. O. H., & Sulistyoningtyas, S. (2024). Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempel II Sleman Yogyakarta. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 14–21. <https://doi.org/10.57151/jsika.v3i1.350>
- Christina Roos Etty1, J. M. S. Y. V. S. (2020). Analisis Dukungan Suami Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Klinik Wanti Mabar Hilirkecamatan

- Medan Deli Kota Medan. *Christina Roos Etty*<sup>1</sup>, *Julia Mahdalena Siahaan*<sup>2</sup>, *Yolanda Vrentina Sinaga*<sup>3</sup>, 2 no 2(2), 63–49.
- Devi Permatasari, Cahyo Pramono, & Suyami. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1), 27–34. <https://doi.org/10.61902/motorik.v17i1.363>
- Fratidina Y., Wahidin Mk, Dra Jomima Batlajery Mk, Imas Yoyoh Mk, Rizka Ayu Setyani Mk, & Arantika Meidya Pratiwi M. (2022). Editorial Team Jurnal JKFT. *Jurnal JKFT*, 7(1).
- Halil, A., & Puspitasari, E. (2023). Faktor yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Depok 2. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 78–83. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.126>
- Handajani, D. O. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 27. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3321>
- Handayani, A., & M, P. D. (2021). Pengembangan Modul Dukungan Suami untuk Mencapai Keseimbangan Kerja-Keluarga. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 5(1), 17. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v5i1.3253>
- Harahap, N. R. N., Elvi Era Liesmayani, & Sri Wahyuni. (2023). Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 28–35.
- Ibda, F. (2023). Dukungan Sosial : Sebagai Bantuan Menghadapi Stres dalam Kalangan Remaja Yatim di Panti Asuhan Fatimah Ibda. *Journal of Education Sciences and Teacher Training*, 12(02), 153–172.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Isnaniar, I., Norlita, W., & Gusrita, S. (2020). Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1), 32–44. <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2144>
- James W, Elston D, T. J. et al. (2020). Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III. *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology*., 2(2), 7–41.
- Kartika, I., Suryani, I., Claudya, T. P., Bandung, K., Kecemasan, T., Hamil, I., & Persalinan, P. (2021). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PROSES THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH ANXIETY LEVEL OF PREGNANT MOTHERS FACING THE DELIVERY*. 3(2).

- Khairunisa, Umi Daimah, J. (2022). *Trimester III Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi the Influence of the Husband ' S Knowledge and Support Trimester Iii Pregnant Women on Anxiety*. 1011–1024. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/19833/pdf>
- Khasanah, N., & Sukmawati, S. (2019). Peran Suami dan Petugas Kesehatan dalam Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kota Madya YOGYAKARTA. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 2(1), 1–9.
- Kurniati, P. T. (2021). Hubungan Usia Ibu Bersalin, Paritas Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Partus Tak Maju. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), 215. <https://doi.org/10.24912/jmstkip.v5i1.9955>
- Lestaluhu, V. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 44–50. <https://doi.org/10.32695/jbd.v3i1.456>
- Lestari, P., Herbawani, C. K., & Estuningtyas, A. (2020). Peran Serta Suami dalam Menjalani Proses Kehamilan pad Ibu Hamil. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020*, 121–137. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1056>
- Mardjan, D. . (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. [https://books.google.co.id/books?id=y4poDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=kecemasan+pada+kehamilan+primipara+remaja&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi4hKj9v66IAxXZyqACHrt7KIEQ6wF6BAGIEAU#v=onepage&q=kecemasan+pad](https://books.google.co.id/books?id=y4poDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=kecemasan+pada+kehamilan+primipara+remaja&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi4hKj9v66IAxXZyqACHrt7KIEQ6wF6BAGIEAU#v=onepage&q=kecemasan+pad)
- Muliani, R. H. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Dalam Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 27, 56–66.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Novelia, S., Sitanggang, T. W., & Lutfiyanti, A. (2019). The Effect of Yoga Relaxation on Anxiety Levels among Pregnant Women. *Nurse Media Journal of Nursing*, 8(2), 86. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v8i2.19111>
- Nurianti, I., Saputri, I. N., & Crisdayanti Sitorus, B. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 3(2), 163–169. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.493>
- Nursyam, D. E., & Sari, N. M. (2023). Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), 228–234. <https://doi.org/10.33761/jsm.v18i2.1247>
- Permata W, & Bunga. (2022). *Kecemasan dan adverse shildhoodexperiences(ACES)*.

- [https://www.google.co.id/books/edition/KECEMASAN\\_DAN\\_ADVERSE\\_CHILDHOOD\\_EXPERIEN/BQ0IEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kecemasan+ringan+adalah&pg=PA24&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/KECEMASAN_DAN_ADVERSE_CHILDHOOD_EXPERIEN/BQ0IEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kecemasan+ringan+adalah&pg=PA24&printsec=frontcover)
- Prautami, E. S. (2019). Sistem Pendukung Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Abi Ummi Dw Sarmadi Palembang. *Journal Of Midwifery And Nursing*, 1(1), 13–18.
- Primadevi, I., & Yuniarti, R. (2021). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 2(2), 55–61. <https://doi.org/10.47679/makein.202141>
- Pulungan, F. (2022). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I dan Munculnya Mual dan Muntah Kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan " SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice" )*, 30(1)(3), 147-152. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Putranti, A. D. (2021). Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 53–62.
- Putri, A. mutiara. (2021). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19*. 8, 167–172.
- Putu Widiastini, L., & Duany Sinaga, A. (2021). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Rumah Sakit TK II Udayana Denpasar. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 5(1), 12–17. <https://doi.org/10.36474/caring.v5i1.193>
- Ratna Sari, N. L. P. M., Parwati, N. W. M., & Indriana, N. P. R. K. (2023). The Correlation Between Mother's Knowledge Level And Husband Support Toward Anxiety Level Of Pregnant Mother In The Third Trimester During Labor. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 35–44. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.469>
- Saputri, I. S. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Kelompok Faktor Resiko. *Jurnal Midfery Update (MU)*, 2, 16–23.
- Sari, Wenny Indah Purnama Eka, STT., M. K. (2024). *Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III*. [https://books.google.co.id/books?id=HawXEQAAQBAJ&pg=PA3&dq=tahapan+psikologis+ibu+hamil+trimester+III&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&souce=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiFq7um-K-IAxUs-TgGHZ5SDMEQ6AF6BAgMEAM#v=onepage&q=tahapan psikologis ibu ha](https://books.google.co.id/books?id=HawXEQAAQBAJ&pg=PA3&dq=tahapan+psikologis+ibu+hamil+trimester+III&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&souce=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiFq7um-K-IAxUs-TgGHZ5SDMEQ6AF6BAgMEAM#v=onepage&q=tahapan psikologis ibu ha)
- Selamita, Yati, A., & Faridah, I. (2022). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin The Relationship Of Husband Support With The Level Of Anxiety In Maternal. *Nusantara Hasana Journal*, 1(8), 9–18.
- Setiawati, I., Qomari, S. N., & Daniati, D. (2022). Hubungan Paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas

- Trageh. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kandungan*, 14(3), 154–160. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/download/792/788>
- Shinta Novelia. (2022). No Title. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi Persalinan).
- Silalahi, U., & Kurnia, H. (2023). Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil Terhadap Preeklamsia dan Asfiksia di Kota Tasikmalaya Tahun 2021. *Media Informasi*, 19(1), 122–129. <https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.66>
- Situmorang, R. B., Rossita, T., & Rahmawati, D. T. (2020). Hubungan Senam Prenatal Yoga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), 178–183. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.620>
- Situmorang, S., & Nurvinanda, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Kehamilan Trimester Iii. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1745–1754. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Suciati, L. (2020). Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap. *Jurnal Kebidanan Vol. 6, No.2*, 6(2), 155–160.
- Suhermi, & Syamsinar Amirasti. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Primigravida Menjelang Persalinan. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 7–14. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.248>
- Sulistiyanti, A., & Farida, S. (2020). Hypnobirthing Dalam Upaya Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Di Klinik Pratama Annur Karanganyar. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 11. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.368>
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan Sikap Perilaku Persepsi Stres Kecemasan Nyeri Dukungan Sosial Kepatuhan Motivasi Kepuasan Pandemi Covid-19 Akses Layanan Kesehatan*. [https://www.google.co.id/books/edition/KONSEP\\_PENGETAHUAN\\_SIKA\\_P\\_ERILAKU\\_PERSEP/aPFeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/KONSEP_PENGETAHUAN_SIKA_P_ERILAKU_PERSEP/aPFeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- Syaiful, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=D9\\_YDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Syaiful+%26+Fatmawati,+2019\)&ots=rkPSnLCuFu&sig=UHtmMN4i9dw5vvL9X8cI6d5fH3U&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Syaiful %26 Fatmawati%2C 2019\)&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=D9_YDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Syaiful+%26+Fatmawati,+2019)&ots=rkPSnLCuFu&sig=UHtmMN4i9dw5vvL9X8cI6d5fH3U&redir_esc=y#v=onepage&q=Syaiful %26 Fatmawati%2C 2019)&f=false)
- Syarfaini, Alam, S., Aeni, S., Habibi, & Noviani, N. A. (2019). Faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 143–155. <http://103.55.216.56/index.php/Al-Sihah/article/view/11923/7755>

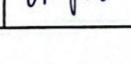
- Tarigan, R. (2021). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Persepsi Psikologi*, 1(1), 16–25. <https://doi.org/10.33085/persepsi.v1i1.4863>
- Veftisia, V., & Afriyani, L. D. (2021). Tingkat Kecemasan, Stress Dan Depresi Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III di PMB Ibu Alam Kota Salatiga. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 62. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.893>
- Wahyuni, A. D., Maimunah, S., & Amalia, S. (2021). Pengaruh Dukungan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 17(1), 112–130. <https://doi.org/10.32528/ins.v17i1.2262>
- Widaryanti & Febrianti, 2020. (2022). Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.
- Wulandari, R., & Purwaningrum, D. (2023). Hubungan Kunjungan Antenatal, Dukungan Suami dan Status Ekonomi terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Persiapan Menghadapi Persalinan. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(1), 505–516. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i1.165>
- Yanti, E. M. (2022). *Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. [https://books.google.co.id/books?id=3EWEAAAQBAJ&pg=PA37&dq=faktor+yang+mempengaruhi+kecemasan+ibu+hamil+trimester+III&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi74Irt1YKIAxVqRmwGHfjkBgUQ6AF6BAGLEAM#v=onepage&q=faktor y](https://books.google.co.id/books?id=3EWEAAAQBAJ&pg=PA37&dq=faktor+yang+mempengaruhi+kecemasan+ibu+hamil+trimester+III&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwi74Irt1YKIAxVqRmwGHfjkBgUQ6AF6BAGLEAM#v=onepage&q=faktor y)
- Yanti, E. M., Kurnia Utami, D., & Dwi Maulina, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Wanasaba. *ProHealth Journal*, 17(1).
- Yasin, Z., Sumarni, S., & Mardiana, N. D. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan Di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. *Prosiding 1st Seminar Nasional “Arah Kebijakan Dan Optimalisasi Tenaga Kesehatan Menghadapi Revolusi Industri 4.0,”* 5(2), 162–168. <http://oipas.sentraki.umpo.ac.id/index.php/SNFIK2019/article/viewFile/375/375>
- Zalukhu, A., & Rantung, J. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Anak Sd Akibat Pandemi Covid-19. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(2), 114–122. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i2.2409>

## Lampiran 1

### Lembar Bimbingan Skripsi

**Nama** : Aulliah Anwar  
**NIM** : 200711020  
**Program Studi** : Ilmu Kependidikan  
**Judul Skripsi** : Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tegalgubug  
**Dosen Pembimbing 1** : Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM  
**Dosen Pembimbing 2** : Ns. Agil Putra Tri Kartika, S.Kep., M.Kep.

#### Kegiatan Konsultasi

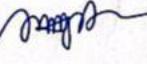
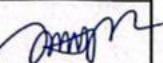
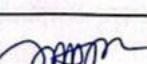
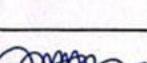
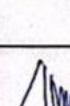
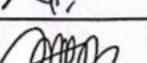
No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Rabu/ 27.03.2024	Bab 1	Perkuat komponen bab, Hasil penelitian	
2.	Selasa/ 2.04.2024	Bab 1	Perkuat komponen bab	
3.	Selasa/ 30.04.2024	Bab 1-3	Lebih perkuat lagi, Masalah kecemasan bumil TM 3	
4.	Senin/ 13.05.2024	Bab 1-3	-Perkuat komponen bab	
5.	Selasa/ 14.05.2024	Bab 1-3	ACC dengan perbaikan	
6.	Selasa/ 21.05.2024	Bab 1-3	ACC dengan perbaikan	
7.	Rabu/ 22.05.2024	Bab 1-3	ACC sempro	
8.	Selasa/ 28.05.2024	Bab 1-3	ACC SUP	

## Lampiran 2

### Lembar Bimbingan Skripsi

Nama : Auliffah Amwar  
 NIM : 200711020  
 Program Studi : Ilmu Keperawatan  
 Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hami Trimester III di Puskesmas Tegaljubung  
 Dosen Pembimbing 1 : Liliek Pratiwi, S.Kep., M.KM  
 Dosen Pembimbing 2 : Mr. Agil Putra Tri K., S.Kep., M.Kep.

### Kegiatan Konsultasi

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	Selasa 25/2024 06		ACC Penelitian	
2.	Selasa 25/2024 06		ACC penelitian	
3.	Kamis 1/2024 08	Bab 4-5	- Perbaik komponen Bab	
4.	Jumat 2/2024 08	Bab 4-5	- Perbaik komponen Bab	
5.	Senin 5/2024 08	Bab 4-5	- Lihat Perbaik lagi	
6.	Selasa 6/2024 08		ACC Sidang Skripsi	
7.	Senin 12/2024 08	Bab 4-5	- Perbaik komponen Bab	
8.	Rabu 13/2024 08		- Abstrak - ACC Sidang Skripsi	
9.	Jumat 16/2024 08		ACC Skripsi Hasil	



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)**

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608  
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubela – Cirebon Email : [info@umc.ac.id](mailto:info@umc.ac.id) Email : [informatika@umc.ac.id](mailto:informatika@umc.ac.id) Website : [www.umc.ac.id](http://www.umc.ac.id)

No : 072/UMC-FIKes/III/2024

Cirebon, 26 Maret 2024

Lamp. :

Hal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian**

Kepada Yth :

**Kepala Puskesmas Tegalgubug**

di

Tempat

Dengan hormat,

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	<b>Aulliah Anwar</b>
NIM	:	200711020
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Waktu	:	Maret 2024
Tempat	:	Puskesmas Tegalgubug

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*



**Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si**



## UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON

### FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608  
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelahan – Cirebon Email : [info@umc.ac.id](mailto:info@umc.ac.id) Email : [informatika@umc.ac.id](mailto:informatika@umc.ac.id) Website : [www.umc.ac.id](http://www.umc.ac.id)

No : 071/UMC-FIKes/III/2024

Cirebon, 26 Maret 2024

Lamp. : -

Hal : **Permohonan Rekomendasi Ijin  
Studi Pendahuluan Penelitian**

Kepada Yth :  
**Kepala Kesbangpol Kabupaten Cirebon**  
di  
Tempat

Dengan hormat,

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Aulliah Anwar
NIM	: 200711020
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Waktu	: Maret 2024
Tempat	: Puskesmas Tegalgubug

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Studi Pendahuluan Penelitian.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*





## UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608  
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : [info@umc.ac.id](mailto:info@umc.ac.id) Email : [informatika@umc.ac.id](mailto:informatika@umc.ac.id) Website : [www.umc.ac.id](http://www.umc.ac.id)

No : 071/UMC-FIKes/III/2024

Cirebon, 26 Maret 2024

Lamp. : -

Hal : **Permohonan Rekomendasi Ijin  
Studi Pendahuluan Penelitian**

Kepada Yth :  
**Kepala Dinkes Kabupaten Cirebon**  
di  
Tempat

Dengan hormat,

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Aulliah Anwar
NIM	: 200711020
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: S1-Ilmu Keperawatan
Judul	: Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
Waktu	: Maret 2024
Tempat	: Puskesmas Tegalgubug

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Studi Pendahuluan Penelitian.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*





PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Sunan Muria No. 14 Telp/Fax. 0231 - 321253  
S U M B E R

45611

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
Nomor : 000.9.2 / 656 / Wadnas dan PK

I. Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

II. Yang bertanda tangan di bawah ini :

**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon**

Menimbang : Surat Dari : Dekan,  
UMC Cirebon  
Nomor Surat : 071/UMC-Fikes/III/2024  
Tanggal Surat : 26 Maret 2024  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Menerangkan bahwa :

a.	Nama	:	<b>AULLIAH ANWAR</b>
b.	NIM/NIDN/NRP	:	200711020
c.	Telepon/Email	:	081321509119
d.	Tempat/Tgl.Lahir	:	Cirebon, 11 Juni 2002
e.	Agama	:	Islam
f.	Pekerjaan	:	Pelajar/Mahasiswa
g.	Alamat	:	Dusun 04 RT/RW 027/008 Desa Bayalangu Kidul Kecamatan Gegesik Kabupaten Cirebon
h.	Peserta Penelitian	:	
i.	Maksud	:	Permohonan Ijin Penelitian
j.	Untuk Keperluan	:	<b>Melaksanakan penyusunan Tugas Akhir dengan Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III "</b>
k.	Lokasi	:	Kabupaten Cirebon
l.	Lembaga/Instansi Yang dituju	:	<b>1.Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon 2.UPTD Puskesmas Tegal Gubug Kabupaten Cirebon</b>
m.	Waktu Penelitian	:	<b>Tanggal 28 Maret 2024 sampai dengan 30 Agustus 2024</b>
n.	Status Penelitian	:	Baru



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Sunan Muria No.6 Telepon (0231) 320273 Fax (0231) 320273  
Website : [www.dinkes.cirebonkab.go.id](http://www.dinkes.cirebonkab.go.id), email : [dinkes@cirebonkab.go.id](mailto:dinkes@cirebonkab.go.id)

S U M B E R

Nomor : 000.9.2/235-SDK/ 2024  
Kepada  
Lampiran : -  
Yth : 1. Kepala Bidang Kesmas  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian  
2.Kepala UPTD Puskesmas Tegalgubug  
di -  
Cirebon

Menindaklanjuti Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor: 000.9.2/656/Wadnas dan PK Tanggal 28 Maret 2024 Hal : Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Cirebon Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) diwajibkan menyusun tugas akhir . Untuk menyelesaikan tugas akhir tersebut, diperlukan data baik berupa referensi dari literatur maupun data dari penelitian di lapangan.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami memberikan izin kepada:

NO	NAMA	NIDN	JUDUL
1	Auliah Anwar	200711020	Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

Untuk melaksanakan penelitian data pada tanggal 28 Maret – 30 Agustus 2024 di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, mohon Bapak/Ibu dapat memfasilitasi demi kelancarannya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

AN. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN CIREBON  
Kepala Bidang S&K

JAJANG PRIHATA, S.KM, MKM.  
NIP. 19700305 199312 1

**Lampiran 8**

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner penelitian yang berjudul “HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TEGALGUBUG” Demikian surat pernyataan persetujuan ini dibuat dengan sepenuhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan siap untuk mempertanggung jawabkan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 2024

Yang Menyatakan,

( ..... )

## LEMBAR KUESIONER PENELITIAN DUKUNGAN SUAMI

### I. PETUNJUK PENGERJAAN

1. Isilah data diri anda dengan benar
2. Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberi tanda *Checklist* (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar
3. Setelah selesai kembalikan kuesioner kepada petugas yang memberikan kepada anda

### II. KUESIONER DUKUNGAN SUAMI

#### Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama
2. Berilah tanda (✓) pada salah satu pertanyaan dikolom ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang saudara alami

No	Dukungan Suami	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
	<b>Dukungan Emosional:</b>				
1.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan				
2.	Suami mengerti dengan keadaan saya yang akan mengalami persalinan				
3.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi				
4.	Suami tidak mempedulikan kesehatan saya				
5.	Suami merasa khawatir ketika saya sedang sakit				
6.	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih				
7.	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya				

	yang akan mengalami persalinan				
	<b>Dukungan Penilaian</b>				
8.	Suami tidak memahami kedaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi				
9.	Suami kurang memberi dukungan saat tidak mau minum obat				
10.	Suami memberikan pujiyan pada hasil pekerjaan saya				
11.	Suami memberikan pujiyan pada saya saat telah meminum obat yang diberikan oleh bidan				
12.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/anaknya				
13.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik				
14.	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/anaknya				
	<b>Dukungan Instrumental</b>				
15.	Suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah				
16.	Suami tidak memperhatikan setiap				

	jenis makanan yang saya konsumsi			
17.	Suami mengantar saya saat saya ingin membeli perlengkapan bayi			
18.	Suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan bayi			
19.	Suami tidak menyediakan dana yang di pergunakan untuk periksa kehamilan			
20.	Suami tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan			
<b>Dukungan Informasi</b>				
21.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang persalinan dari buku dan majalah			
22.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang persalinan di rumah sakit/ puskesmas			
23.	Suami saya kurang peduli informasi tentang tanda-tanda persalinan			
24.	Suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan dan persalinan			
25.	Suami kurang menganjurkan saya			

	untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya				
--	---	--	--	--	--

**Lampiran 10****LEMBAR KUESIONER TINGKAT KECEMASAN MENURUT HARS****Hamilton Anxiety Rating Scale for (HARS)**

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

Skor:

0 = tidak ada gejala (keluhan)

1 = gejala ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

2 = gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)

3 = gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)

4 = gejala berat sekali (semua gejala yang ada)

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	<b>Perasaan Cemas</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cemas</li><li>• Takut</li><li>• Mudah tersinggung</li><li>• Takut akan fikiran sendiri</li></ul>					
2	<b>Ketegangan</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Merasa tegang</li><li>• Lesu</li><li>• Mudah terkejut</li><li>• Mudah menangis</li><li>• Gemetar</li><li>• Gelisah</li></ul>					
3	<b>Ketakutan Pada</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gelap</li><li>• Ditinggal sendiri</li><li>• Orang asing</li><li>• Binatang besar</li><li>• Keramaian lalu lintas</li><li>• Kerumunan orang banyak</li></ul>					
4	<b>Gangguan Tidur</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sukar tidur</li><li>• Terbangun malam hari</li><li>• Tidak nyenyak</li></ul>					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bangun dengan lesu</li> <li>• Banyak mimpi-mimpi</li> <li>• Mimpi buruk</li> </ul>				
5	<b>Gangguan Kecerdasan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukar konsentrasi</li> <li>• Daya ingat buruk</li> <li>• Daya ingat turun</li> </ul>				
6	<b>Perasaan Depresi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilangnya minat</li> <li>• Berkurangnya kesenangan/hobi</li> <li>• Sedih</li> <li>• Bangun dini hari</li> <li>• Perasaan berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>				
7	<b>Gejala somatic</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sakit dan nyeri otot-otot</li> <li>• Kaku</li> <li>• Kedutan otot</li> <li>• Gigi gemerutuk</li> <li>• Suara tidak stabil</li> </ul>				
8	<b>Gejala Sensorik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Telinga berdengung</li> <li>• Penglihatan kabur</li> <li>• Muka merah atau pucat</li> <li>• Merasa lemah</li> <li>• Perasaan ditusuk-tusuk</li> </ul>				
9	<b>Gejala Kardiovaskuler</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Denyut nadi meningkat</li> <li>• Jantung berdebar</li> <li>• Nyeri di dada</li> <li>• Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan</li> <li>• Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)</li> </ul>				
10	<b>Gejala Pernapasan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rasa tertekan di dada</li> <li>• Perasaan tercekik</li> <li>• Sering menarik napas panjang</li> <li>• Napas pendek/sesak</li> </ul>				
11	<b>Gejala Gastrointestinal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sulit menelan</li> <li>• Gangguan pencernaan</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri sebelum dan sesudah makan</li> <li>• Perut terasa penuh atau kembung</li> <li>• Mual</li> <li>• Muntah</li> <li>• Buang air besar lembek</li> <li>• Sukar Buang Air Besar (BAB)</li> </ul>				
12	<b>Gejala Urogenital</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sering Buang Air Kecil (BAK)</li> <li>• Tidak dapat menahan air seni</li> <li>• Amenorrhoe/tidak datang bulan</li> <li>• Menjadi dingin (friggit)</li> </ul>				
13	<b>Gejala Otonom</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mulut kering</li> <li>• Muka merah</li> <li>• Mudah berkeringat</li> <li>• Pusing/sakit kepala</li> <li>• Bulu romba berdiri</li> </ul>				
14	<b>Tingkah laku pada wawancara</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gelisah</li> <li>• Tidak tenang</li> <li>• Jari gemetar</li> <li>• Kerut kening</li> <li>• Muka tegang</li> <li>• Tonus otot meningkat</li> <li>• Napas pendek dan cepat</li> <li>• Muka merah</li> </ul>				

**Total Skor =**

**Keterangan:**

<14 = tidak ada kecemasan

14-20 = kecemasan ringan

21-27 = kecemasan sedang

28-41 = kecemasan berat

42-56 = kecemasan berat sekali

## Lampiran 11

### LAMPIRAN TABULASI DATA

NO	RESPONDEN	USIA	PENDIDIKAN	DUKUNGAN SUAMI	KODE	DE	DP	DIN	DI	TINGKAT KECEMASAN	KODE
1	Y	25	SMA	mendukung	2	2	1	2	2	ringan	2
2	N	26	SMP	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
3	A	22	SMA	mendukung	2	2	1	2	2	ringan	2
4	D	22	SMA	kurang mendukung	1	1	1	1	2	berat	4
5	E	19	SMA	kurang mendukung	1	2	1	1	1	ringan	2
6	F	27	sarjana	mendukung	2	2	1	2	2	ringan	2
7	D	27	SMA	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
8	M	19	SMA	kurang mendukung	1	1	1	2	2	ringan	2
9	S	25	SMP	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
10	P	27	SMP	mendukung	2	2	2	2	2	ringan	2
11	J	22	SMA	kurang mendukung	1	1	1	2	2	berat	4
12	A	25	SMP	kurang mendukung	1	2	1	2	2	ringan	2
13	R	30	SD	mendukung	2	2	1	1	2	tidak cemas	1
14	M	21	SMA	kurang mendukung	1	1	1	1	2	sedang	3
15	N	24	SMA	kurang mendukung	1	2	1	1	2	ringan	2
16	R	22	SMP	mendukung	2	2	2	1	1	ringan	2
17	U	31	SD	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
18	F	30	SMA	mendukung	2	2	2	2	2	ringan	2
19	N	26	SMA	kurang mendukung	1	2	1	2	1	ringan	2
20	K	26	sarjana	kurang mendukung	1	2	2	2	2	sedang	3
21	P	24	SMA	mendukung	2	2	2	1	2	tidak cemas	1
22	D	28	SD	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
23	V	25	SD	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
24	M	23	SMA	mendukung	2	2	2	1	2	ringan	2
25	A	21	SMA	kurang mendukung	1	1	2	2	2	berat	4
26	N	22	SMP	kurang mendukung	1	2	1	2	1	sedang	3
27	P	25	SMA	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
28	T	25	SMA	mendukung	2	2	2	2	2	ringan	2
29	R	28	SD	mendukung	2	2	2	1	2	tidak cemas	1
30	W	26	sarjana	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
31	I	21	SMA	mendukung	2	2	2	2	1	ringan	2
32	G	23	SMA	kurang mendukung	1	2	1	1	2	sedang	3
33	V	24	SMA	kurang mendukung	1	2	2	1	1	ringan	2
34	P	24	SMA	mendukung	2	2	1	2	2	ringan	2
35	D	19	SMA	kurang mendukung	1	1	1	2	2	sedang	3
36	B	25	sarjana	kurang mendukung	1	2	1	2	1	sedang	3
37	N	24	SMA	mendukung	2	2	2	1	2	tidak cemas	1
38	F	25	SMA	mendukung	2	2	2	1	2	tidak cemas	1
39	S	22	SMA	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
40	E	23	SMP	mendukung	2	2	2	2	1	ringan	2
41	T	24	SMA	kurang mendukung	1	1	2	2	2	ringan	2
42	M	27	SMA	mendukung	2	2	2	1	2	tidak cemas	1
43	E	22	SMA	kurang mendukung	1	1	2	2	1	sedang	3
44	N	23	SMA	mendukung	2	2	2	2	2	tidak cemas	1
45	J	20	SMA	kurang mendukung	1	1	2	2	2	ringan	2
46	F	25	SMA	kurang mendukung	1	2	1	2	2	ringan	2
47	P	29	SMP	mendukung	2	2	2	1	2	tidak cemas	1
48	A	32	SMP	mendukung	2	2	1	2	2	tidak cemas	1
49	T	22	SMA	mendukung	2	2	2	2	1	tidak cemas	1
50	J	24	SMP	kurang mendukung	1	2	2	1	1	ringan	2
51	S	26	sarjana	kurang mendukung	1	2	1	1	2	sedang	3
52	R	28	sarjana	mendukung	2	1	1	2	2	ringan	2

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized	Residual
N		52	
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	2.31127183	
Most Extreme Differences	Absolute	.085	
	Positive	.085	
	Negative	-.059	
Test Statistic		.085	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>	

- a. Test distribution is Normal.  
b. Calculated from data.  
c. Lilliefors Significance Correction.  
d. This is a lower bound of the true significance.

**Dukungan Suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	21	40.4	40.4	40.4
	Mendukung	31	59.6	59.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

**Statistics**

Dukungan Suami		
N	Valid	52
	Missing	0
Mean		69.08
Std. Error of Mean		.449
Median		69.00
Minimum		63
Maximum		77

## Lampiran 13

		Statistics			
		Dukungan Emosional	Dukungan Penilaian	Dukungan Instrumental	Dukungan Informasi
N	Valid	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0
Mean		20.48	19.23	14.63	14.50
Std. Error of Mean		.217	.266	.198	.130
Median		20.00	19.00	15.00	15.00
Minimum		17	15	12	13
Maximum		26	26	17	17

### Dukungan Emosional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Kurang Mendukung	10	19.2	19.2	19.2
	Mendukung	42	80.8	80.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

### Dukungan Penilaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Kurang Mendukung	21	40.4	40.4	40.4
	Mendukung	31	59.6	59.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Lampiran 14

### Dukungan Instrumental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	17	32.7	32.7	32.7
	Mendukung	35	67.3	67.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

### Dukungan Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Mendukung	10	19.2	19.2	19.2
	Mendukung	42	80.8	80.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

### Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cemas	19	36.5	36.5	36.5
	Cemas Ringan	22	42.3	42.3	78.8
	Cemas Sedang	8	15.4	15.4	94.2
	Cemas Berat	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

## Lampiran 15

### Statistics

Tingkat Kecemasan

N	Valid	52
	Missing	0
Mean		17.21
Std. Error of Mean		.704
Median		17.00
Minimum		10
Maximum		29

### Dukungan Suami \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation

		Tingkat Kecemasan				Total	
Dukungan	Suami	Tidak	Cemas	Cemas	Cemas		
		Cemas	Ringan	Sedang	Berat		
Dukungan	Kurang	Count	0	10	8	3	21
	Mendukung	Expected	7.7	8.9	3.2	1.2	21.0
		Count					
	Mendukung	Count	19	12	0	0	31
		Expected	11.3	13.1	4.8	1.8	31.0
		Count					
Total		Count	19	22	8	3	52
		Expected	19.0	22.0	8.0	3.0	52.0
		Count					

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	29.344 <sup>a</sup>	3	.000
Likelihood Ratio	39.836	3	.000
Linear-by-Linear Association	27.139	1	.000
N of Valid Cases	52		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.21.

### Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.601			.000
Interval by Interval	Pearson's R	-.729	.045	-7.541	.000 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.742	.048	-7.838	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		52			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

## Lampiran 16

