HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE III DI PUSKESMAS TLOGOSARI

SKRIPSI

Oleh:
Febrian Fajar Arianto
NIM. 19010055

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE III DI PUSKESMAS TLOGOSARI

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S. Kep)

Oleh:
Febrian Fajar Arianto
NIM. 19010055

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2023

LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Febrian Fajar Arianto

Tempat, Tanggal Lahir : Bondowoso, 17 April 2000

Nim : 19010055

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat skripsi, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 15 September 2023

Yang menyatakan:

Febrian Fajar Arianto

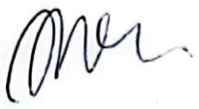
19010055

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 15 September 2023

Pembimbing I



M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0710029203

Pembimbing II

Ainul Hidayati, S. Kep., Ns., M. KM
NIDN. 0431128105

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari) telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 15 September 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Univesitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji

I.G. Ayu Karnasih, S. Kep., M. Kep., Sp. Mat
NIDN. 4005116802

Penguji II

M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0710029203

Penguji III

Ainul Hidayati, S. Kep., Ns., M. KM
NIDN. 0431128105

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember,

Apt.Lindawati Setyaningrum,M.Farm
NIDN. 0703068903

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE III DI PUSKESMAS TLOGOSARI

Oleh:

Febrian Fajar Arianto

NIM. 19010055

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M. Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ainul Hidayati, S. Kep., Ns., M.KM

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi ALLAH SWT yang melimpahkan Rahmat dan ridho-Nya yang selalu memberikan kekuatan, kemudahan, kelancaran, serta keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan kepada yang terhormat:

1) Kedua orang tua saya (Bapak Bambang dan Ibu Ida Setya Arimurti) yang telah mengasuh, membesarkan, mendidik dengan penuh kasih sayang dan selalu mendoakan dengan sepenuh hati**.**
2) Bapak M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing I dan Ibu Ainul Hidayati, S. Kep., Ns., M.KM selaku pembimbing II yang telah dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulisan skripsi ini dapat selesai tepat waktu.
3) Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas setiap bantuan, dukungan dan do'a yang ikut menyertai dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun harapan peneliti adalah semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pembaca maupun bagi profesi keperawatan nantinya.

MOTTO

“Apapun yang menjadi takdirmu, akan mencari jalannya menemukanmu”

(Ali Bin Abi Thalib)

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE III DI PUSKESMAS TLOGOSARI

Arianto, F.F.*, Budiman, Elyas, Arif.**,Hidayati, A.***2023. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

ABSTRAK

Latar Belakang: kecemasan merupakan salah satu gangguan psikiatrik yang paling sering dijumpai. Di Indonesia perasaan kecemasan ini masih menjadi masalah Kesehatan yang serius karena angka kejadian kecemasan pada ibu hamil dapat menjadi sumber stressor kecemasan terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya. Di provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 menunjukkan (31,4%) ibu hamil mengalami kecemasan berat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III.
Metode: Desain pada penelitian ini adalah *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester ke III sejumlah 50, sampel pada penelitian ini berjumlah 50 dengan menggunakan Teknik sampling *total sampling*. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner, dan menggunakan uji *Spearman's Rank.*
Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan suami mendukung (62%) dan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III ringan (40%). Hasil uji hubungan didapatkan hasil positif antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III dengan nilai *p-value* 0,003. Hasil uji *Spearman's Rank* didapatkan nilai 0,293 artinya korelasi cukup.
Kesimpulan: Terdapat hubungan yang cukup antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari. Semakin tinggi dukungan suami maka semakin ringan pula kecemasan pada ibu hamil trimester ke III.

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

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

THE RELATIONSHIP OF HUSBAND'S SUPPORT ON ANXIETY IN 3RD TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT TLOGOSARI HEALTH CENTER

Arianto, F.F.*, Budiman, Elyas, Arif.**, Hidayati, A.***2023. The Relationship between Husband's Support and Anxiety in Third Trimester Pregnant Women at Tlogosari Community Health Center

ABSTRACT

Introduction: anxiety is one of the most common psychiatric disorders. In Indonesia, this feeling of anxiety is still a serious health problem because the incidence of anxiety in pregnant women can be a source of stressor anxiety, especially for pregnant women who are mentally unstable. In the province of East Java in 2019, it showed that (31.4%) pregnant women experienced severe anxiety. The aim of this research is to determine the relationship between husband's support and anxiety in third trimester pregnant women.
Methods: The design of this research is *correlational analytic* with a *cross sectional* approach. The population in this study was 50 pregnant women in the third trimester. The sample in this study was 50 using *total sampling technique*. The measuring instrument used is a questionnaire, and uses the *Spearman's Rank test*.
Results: Based on the research results, it shows that husbands are supportive (62%) and anxiety in third trimester pregnant women is mild (40%). The results of the relationship test showed positive results between husband's support and anxiety in third trimester pregnant women with a *p-value* of 0.003. The *Spearman's Rank* test results obtained a value of 0.293, meaning the correlation is sufficient.
Discusion: There is a sufficient relationship between husband's support and anxiety in third trimester pregnant women at the Tlogosari Community Health Center. The higher the husband's support, the lighter the anxiety in pregnant women in the third trimester.

Keywords: Husband's support, anxiety, third trimester pregnant women

Information:

*Researcher

**Supervisor 1

***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskemas Tlogosari".

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S. Kep., Ns., M. Kes, selaku rektor Univertas dr soebansi jember yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta kemudahan lainnya
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Prestasianita Putri, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua program Studi Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan motivasi
4. I Gusti Ayu Karnasih, S, Kep., Ns., M. Kep., Sp. mat selaku dosen penguji yang selalu memberikan masukan dan bimbingan
5. M. Elyas Arif Budiman, S. Kep.,Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan masukan dan bimbingan
6. Ainul Hidayati, S. Kep., Ns., M. KM, selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan masukan dan bimbingan

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 15 September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL i

LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS ii

LEMBAR PERSETUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN iv

HALAMAN PEMBIMBING v

HALAMAN PERSEMBAHAN vi

MOTTO vii

ABSTRAK viii

KATA PENGANTAR x

DAFTAR ISI xii

DAFTAR TABEL xvi

DAFTAR GAMBAR xvii

DAFTAR LAMPIRAN xviii

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

1.3 Tujuan Penelitian 5

1.3.1 Tujuan Umum 5

1.3.2 Tujuan Khusus 5

1.4 Manfaat Penelitian 6

1.5 Keaslian Penelitian 7

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....10

2.1 Konsep Kehamilan 10

2.1.1 Definisi Kehamilan 10

2.1.2 Klasifiasi kehamilan.....11

2.1.3 Perubahan Pada Ibu Hamil.....12

2.1.4 Masalah Proses Penjiwaan Pada Ibu Hamil 15

2.2 Konsep Kecemasan 16

2.2.1 Definisi Kecemasan.....16

2.2.2 Tanda Gejala Kecemasan 17

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....17

2.2.4 Kecemasan Pada Ibu Hamil 19

2.2.5 Tingkat Kecemasan.....23

2.2.6 Alat Ukur Kecemasan 25

2.3 Dukungan Suami 27

2.3.1 Pengertian.....27

2.3.2 Sumber Dukungan.....27

2.3.3 Fungsi Dukungan Suami 32

2.3.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami.....34

BAB 3 KERANGKA KONSEP 40

3.1 Kerangka Konsep 40

3.2 Hipotesis Penelitian 41

BAB 4 METODE PENELITIAN 42

4.1 Desain Penelitian 42
4.2 Populasi dan Sampel 42
4.2.1 Populasi 42
4.2.2 Sampel 43
4.2.3 Kriteria Inklusi Dan Esklusi 43
4.2.4 Teknik Sampling 44
4.3 Variabel Penelitian 44
4.3.1 Variabel Independen 44
4.3.2 Variabel Dependen 44
4.4 Tempat Penelitian 45
4.5 Waktu Penelitian 45
4.6 Definisi Operasional 45
4.7 Pengumpulan Data 46
4.7.1 Sumber Data 46
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data 47
4.7.3 Alat pengumpulan Data 47
4.8 Pengolahan dan Analisa Data 48
4.8.1 Pengolahan Data 48
4.8.2 Analisis Data 51
4.9 Uji Validitas dan Realibilitas 53
4.10 Etika Penelitian 53
BAB 5 HASIL PENELITIAN 56
5.1 Gambaran Umum 56

5.2 Data Umum 56
5.2.1 Karatkteristik Responden Berdasarkan Umur 56
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan 57
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidik Terakhir 58
5.3 Data Khusus 58
5.3.1 Identifikasi Dukungan Suami Terhadap Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari 58
5.3.2 Karakteristik Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari 59
5.3.3 Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari 60
BAB 6 PEMBAHASAN 61
6.1 Identifikasi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester ke III 61
6.2 Identifikasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III 65
6.3 Analisa Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III 69
6.4 Keterbatasan 70
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN 71
7.1 Kesimpulan 71
7.2 Saran 71
DAFTAR PUSTAKA 73
LAMPIRAN 75

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....7

Tabel 4.1 Definisi Operasional 44

Tabel 4.2 Kisi Kisi Kuesioner Dukungan Suami.....48

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester ke III Tahun 2023.....56

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester ke III Tahun 2023 57

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Hamil Trimester ke III Tahun 2023.....58

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari 58

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskemas Tlogosari.....59

Tabel 5.6 Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari.....60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Form surat pernyataan kesediaan menjadi responden 75

Lampiran 2 Form surat persetujuan menjadi responden 76

Lampiran 3 Kuesioner dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III 77

Lampiran 4 Kuesioner tingkat kecemasan ibu hamil trimester ke III 80

Lampiran 5 hasil SPSS.....82

Lampiran 6 Surat Permohonan Studi Pendahuluan 86

Lampiran 7 Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan Bangkesbangpol 87

Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian 88

Lampiran 9 Surat Rekomendasi Penelitian dari Bangkesbangpol 89

Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan 90

Lampiran 11 Surat Pemberian Ijin Penelitian dari Puskesmas Tlogosari 91

Lampiran 12 Etik Penelitian.....91

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan keadaan yang normal yang terjadi dalam berbagai keadaan seperti pertumbuhan, adanya pengalaman baru (Heriani, 2016). Kecemasan (*Anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada (*Antenatal et al*, 2016). Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama (Maki, 2018).

Gangguan kecemasan merupakan salah satu gangguan psikiatrik yang paling sering dijumpai. Menurut laporan *National Comority Study*, satu dari empat orang memenuhi kriteria diagnosis untuk setidaknya satu gangguan kecemasan. Gangguan cemas juga lebih banyak terjadi pada Wanita (30,5%) daripada pria (19,2%) (Mukhadiono, 2018). Gejala cemas yang timbul pada setiap individu berbeda-beda. Gejala cemas dapat berupa kegelisahan, jantung yang berdebar, gemetaran, dan lain sebagainya. Salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya. Pada umumnya seorang ibu hamil yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya akan merasa senang dan semakin tinggi rasa ingin tahu terhadap perubahan dirinya dan perkembangan janin. Tetapi di saat yang sama timbul pula rasa cemas dari ibu hamil (Maki, 2018).

Data *World Health Organization* (2010) menunjukkan sekitra 8-10% ibu mengalami kcemasan selama masa kehamilan dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil sangat berpotensi menimbulkan depresi, kondisi ini tentu juga tidak baik untuk janin yang di kandungnya (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan yaitu sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Di provinsi Jawa Timur menunjukkan (31,4%) ibu hamil mengalami kecemasan berat (Zainiyah & Susanti, 2020).

Perkembangan kejiwaan ibu hamil dan ibu bersalin dapat mengalami beberapa perubahan. Pada saat kehamilan yang diharapkan dapat mendorong gairah keluarga dan mengharapkan tidak terjadi apapun atau hal-hal yang tidak diinginkan selama hamil. Pada saat pertolongan pertama persalinan kesabaran lebih diperlukan ibu hamil yang belum mempunyai pengalaman bersalin sehingga dapat mengkoordinasi kekuatan HIS dan mengenjan (Manuaba, 2012).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preklamasi dan keguguran, dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan trimester ketiga (Maharani, 2008).

Salah satu faktor yang dapat menjamin kesehatan ibu hamil adalah keluarga, karena kemamilan melibatkan seluruh anggota keluarga, dan konsepsi merupakan awal bukan saja bagi janin yang sedang berkembang tetapi juga bagi keluarga, yaitu dengan hadirnya seorang anggota keluarga baru dan terjadinya perubahan hubungan dalam keluarga (Kusmiyati dan Wahyuningsih, 2015), dan orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya (Enggar Dkk, 2014). Dukungan dan peran serta suami selama masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai seorang yang paling dekat dengan istri, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri (Astuti, 2012).

Beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bagaimana peran suami ketika mendampingi istri selama kehamilannya. Hasil penelitian hasanah (2018) menunjukkan bahwa peran suami dalam perawatan kehamilan istri mayoritas kategori cukup. Hasil penelitian Sudirman (2019) juga menyatakan hasil rata-rata peran suami pada saat istri hamil dan melahirkan berada pada kategori rendah. Peelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester ke III mengalami kecemasan ringan 60%, mengalami kecemasan yang tinggi 57% ibu hamil mengenai hal- hal dalam persalinan (Azizah, 2015). Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester ke III yang tinggal

dengan suami 60% mengalami kecemasan rendah, diikuti 40% ibu hamil mengalami kecemasan sedang (Susilowati, 2012).

Dukungan suami pada ibu hamil yang diharapkan adalah mendampingi ibu setiap melakukan pemeriksaan kehamilan, memenuhi kebutuhan ibu hamil dan mengajak ibu untuk selalu berdoa (Enggar, 2014). Ibu hamil yang mengalami kecemasan dapat beresiko terjadinya rangsangan kontraksi janin yang dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah meningkat sehingga timbul kejadian preeklamasi, dan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dan mengalami strees mental sehingga beresiko mengalami kelahiran prematur (Maharani, 2018). Puskemas Tlogosari merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Bondowoso. Data jumlah ibu hamil trimester ke III sampai bulan juli 2023 sebanyak 50 ibu hamil, dan jumlah persalinan sampai bulan juli 2023 sebanyak 32 persalinan dengan 10 persalinan dengan penyulit persalinan lama dan berdasarkan hasil wawancara dengan bidan penolong persalinan, hal tersebut terjadi bukan hanya karena faktor obstetri ibu bersalin tetapi juga dari tingkat kecemasan ibu saat bersalin. Ibu cemas menghadapi persalinan karena wilayah Kecamatan Tlogosari sebagian besar ibu hamil tidak didampingi suami baik saat melakukan pemeriksaan kehamilan maupun persalinan karena banyak suami yang bekerja di luar wilayah Tlogosari.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso pada bulan juli 2023 dengan wawancara 10 ibu hamil trimester ke III, 7 ibu hamil diantaranyan cemas ketika kehamilannya mulai memasuki

trimester ke III yang ditunjukkan ibu dengan keluhan sulit tidur dan takut bila sedang dirumah sendirian, karena dari 10 ibu hamil tersebut 3 ibu hamil diantaranyan menyatakan sering ditinggal bekerja oleh suaminya sehingga lebih banyak berada dirumah sendiri, sehigga ibu takut jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi akan melahirkan tidak di dampingi suami. Ibu menyatakan sulit tidur, gelisan dan mimpi buruk, sehingga ketika bangun tidur tidak menjadi segar.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskemas Tlogosari"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester ke III di Puskemas Tlogosari?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester ke III dalam menghadapi persalinan di Puskemas Tlogosari Kabupaten Bondowoso

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu hamil trimester ke III
2) Mengidentifikasi kecemasan ibu hamil trimestr ke III dalam menghadapi persalinan

3) Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester ke III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Bagi ibu hamil dan suami

   Dengan mengetahui tentang kebutuhan ibu hamil diharapkan suami dapat lebih meningkatkan dukungan dan perannya, khususnya dalam mendampingi istri selama masa kehamilannya sehingga dapat menurunkan kejadian kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

2) Bagi Puskemas

   Memberikan masukkan dan sebagai pertimbangan bagi puskemas tentang pentingnya pendampingan suami dalam rangka membantu menurunkan angka kematian ibu.

3) Bagi Bidan

   Hasil penelitian ini diharpakan dapat dijadikan salah satu acuan bagi bidan atau perawat di Puskemas dalam menghadapi ibu hamil yang menghadapi persalinan dengan melibatkan suami dalam setiap proses selama masa kehamIlan sampai masa persalinan dan nifas.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Tahun	Peneliti	Judul	Desain Peneliti	Hasil
2020	Harini	Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskemas Srubung Kabupaten Magelang	*Cross sectional*	Hasil penelitian ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskemas Srubung Kabupaten Magelang (*p value* =

				0,000), dengan keeratan hubungan berdasarkan uji *Contigency Coefficient* = 0,792 yang artinya hubungan kuat.
2018	Nikmah	Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravidarum saat Menghadapi Persalinan.	*Cross Sectional*	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan saat menghadapi

				persalinan.
2019	Sudirman	Peran Suami Dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan.	*Cross Sectional*	Hasil analisis rata-rata peran suami pada saat istri hamil dan melahirkan berada pada kategori tinggi, terutama pada dimensi peran domestic dan peran social.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap Wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reoroduksinya sehat, sangat besar kemungkinanya terjadi kehamilan (Triyanto, 2017).

Kehamilan adalah suatu keadaan dimana dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa). Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya lahir normal adalah 280 hari/40 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT), kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis, setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat yang telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan.

2.1.1 Defenisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan yang terjadi secara alami menghasilkan janin yang tumbuh di rahim ibu. Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 38

sampai dengan 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Depkes RI, 2016). Kehamilan adalah suatu proses bertemunya sperma dan ovum tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 sampai 42 minggu (Manuaba, 2016)

2.1.2 Klasifikasi Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester satu dimulai saat usia kehamilan 0-12 minggu, trimester dua dimulai usia kehamilan 13-27 minggu dan trimester tiga dimulai usia kehamilan 28-40 minggu (Saifuddin, 2014).

1) Trimester 1

Trimester 1 adalah tahapan kehamilan yang terjadi selama 13 minggu atau kira-kira 3 bulan, hamil trimester 1 terhitung dari hari pertama haid terakhir sampai akhir minggu ke 13 dalam siklus menstruasi. Trimester 1 adalah keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0-13 minggu, mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester 1.

2) Trimester 2

Trimester 2 adalah mengandung embrio atau fetus dalam tubuh 14-28 minggu, pada masa ini ibu hamil akan merasa lebih tenang. Pada trimester ini organ vital bayi seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan otak sudah lebih berkembang sehingga ukurannya menjadi lebih

besar, bayi juga mulai bisa mendengar suara dan melakukan gerakan-gerakan kecil.

3) Trimester 3

Trimester 3 adalah trimester akhir kehamilan pada periode ini pertumbuhan janin dalam rentang waktu 29-40 minggu dimana periode ini adalah waktu untuk mempersiapkan persalinan. Pada trimester 3 ibu hamil akan mengalami rasa sakit dan pembengkakan sekujur tubuh, anggota badan yang sering mengalami pembengkakan adalah pergelangan kaki, tangan, jari, dan wajah. Payudara ibu hamil juga sudah bisa mengeluarkan ASI, sebagia ibu hamil mungkin mengalami kecemasan menjelang persalinan dan bisa membuatnya sulit tidur.

2.1.3 Perubahan Pada Ibu Hamil

Menurut (prawirahardjo, 2018), perubahan yang terdapat pada wanita hamil adalah :

1) Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat

2) Serviks uteri

Serviks uteri pada kehamilan juga mengalami perubahan karena hormon etrogen

3) Vagina dan Vulva

Vagina dan vulva akibat estrogen mengalami perubahan pula, adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiru-biruan

4) Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih terdapat korpus luteum gravicitatis sampai terbentuknya plasenta pada kira-kira 16 minggu

5) Mamma

Mamma akan membesar dan tegang akibat hormon samatomammotropin, estrogen, dan progesteron, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Pada kehamilan 12 minggu ke atas dari puting susu dapat keluar cairan putih berwarna jernih, disebut kolostrum. Sedangkan kalau sudah partus kolostrum akan berubah warnanya agak kuning

6) Sirkulasi darah

Sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta, uterus yang membesar dengan pembuluh-

pembuluh darah yang membesar pula, mamma dan alat lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan

7) Sistem respirasi

Seorang wanita hamil pada kehamilannya tidak jarang mengeluh tentang rasa sesak dan pendek nafas. Hal ini ditemukan pada kehamian 32 minggu keatas dikarenakan usus-usus tertekan oleh uterus yang membesar kearah diafragma, sehingga diafragma kurang leluasa bergerak

8) Traktus digestivus

Pada bulan-bulan pertama kehamilan terdapat perasaan enek (nausea), akibat dari kadar hormon estrogen yang meningkat

9) Traktus urinarius

Pada bulan-bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan oleh uterus yang mulai membesar, sehingga sering timbul kencing

10) Kulit

Pada kulit terdapat eposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu : pigmentasi disebabkan oleh pengaruh melanophore stimlating hormone (MSH) yang meningkat Metabolisme dalam kehamilan

11) Metabolisme dalam kehamilan

Pada wanita hamil basal metabolik rate (BMR) meninggi, sistem endokrin juga meninggi, dan tampak lebih jelas kelenjar gondoknya. BMR akan meningkat hingga 15-20% yang umumnya ditemukan pada triwulan terakhir

2.1.4 Masalah Proses Penjiwaan Pada Ibu Hamil

Menurut (Sofian, 2012), proses kejiwaan pada ibu hamil trimester ke III yaitu ibu dapat mengalami kecemasan, ketakutan, kepanikan dan kegusaran terhadap khamilan. Rasa khawatir juga akan muncul. Perubahan psikologis lain yang dapat terjadi juga seperti perubahan emosional dan rasa tidak nyaman, sehingga ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan tenaga medis. Perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tidak terkontrol. Perubahan emosi tersebut akibat dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Timbul gejolak baru menghadapi persalinan dan tanggung jawab sebagai ibu pada pengurusan bayi yang akan dilahirkan. Ada 3 golongan ibu yang mungkin merasa takut :

1) Ibu yang mempunyai riwayat pengalaman buruk pada persalinan yang lalu

2) Multipara yang usiaya diatas 30 tahun, akan merasa takut terhadap janin dan anaknya apabila terjadi sesuatu atas dirinya

3) Primigravida yang mendengar tentang pengalaman nyeri dan menakutkan dari orang lain

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Definsi Kecemasan

Istilah kecemasan pada Bahasa inggris yaitu *Anxiety* yang berasal dari Bahasa latin *angustus* yang memiliki arti kaku, *ango anci* yang berarti mencekik (Annisa ifdal, 2016). Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan dan disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjukkan dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri selalu dirasakan (Lestari, 2015).

Ansietas (kecemasan) adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Ansietas dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat ansietas yang berat tidak sejalan dengan kehidupan (Stuart, 2013).

2.2.2 Tanda Gejala Kecemasan

Menurut Lestari (2015) keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain :

1) Khawatir, firasat buruk, takut akan pikiranya sendiri, mudah tersinggung
2) Merasa tegang, gelisah, mudah terkejut
3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
4) Ganguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
5) Ganguan konsentrasi dan daya ingat
6) Keluhan-keluhan somatis, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar – debar, sesak nafas, ganguan pencernaan, ganguan perkemihan ,dan sakit kepala

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa faktor resiko yang menyebabkan kecemasan seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan (Lestari et al., 2021).

1) Usia

   Usia dewasa awal mayoritas mengalami kecemasan dan stres akibat di usia ini mekanisme koping belum terbentuk secara utuh sehingga kesulitan dalam mengambil keputusan. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Fitria Edni di tahun 2020 menemukan bahwa petugas kesehatan yang memberikan pelayanan selama pandemi Covid-19 ditemukan kecemasan tertinggi pada usia 20-30 tahun dengan persentase 44,8% serta umur 31-40 tahun dengan persentase 41,4%.

2) Jenis kelamin

Diperkirakan 2-4% penduduk dunia pernah mengalami gangguan kecemasan dengan perbandingan penderita gangguan kecemasan pada perempuan dan laki-laki ialah 2:1. Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan tingkat kecemasan, dimana perempuan lebih mudah tersinggung, sangat peka, serta lebih menunjukkan perasaannya, dan sulit untuk mengontrol emosi sebagai akibatnya dapat menimbulkan kecemasan. Sedangkan laki-laki mempunyai ciri maskulin yang cenderung lebih banyak mendominasi, aktif, lebih rasional dan tidak menunjukkan perasaan.

3) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pemanfaatan pengetahuan serta keterampilan. tingkat pendidikan lebih tinggi pada umumnya menyebabkan seorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung jawabnya.

4) Status pernikahan

Pernikahan dapat mengurangi risiko terjadinya kecemasan di individu Pernikahan menghubungkan seseorang dengan individu lainnya, lalu dengan kelompok sosial, dan kemudian institusi sosial yang membuat individu tersebut memiliki tambahan dukungan sosial.

5) Dukungan sosial

Dukungan sosial sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan.

2.2.4 Kecemasan Pada Ibu Hamil

Pada peristiwa kehamilan merupakan suatu rentang waktu dimana tidak hanya terjadi perubahan fisiologis, tetapi juga perubahan psikologis yang memerlukan penyesuaian emosi, pola berfikir dan perilaku yang berlanjut hingga bayi lahir. Trimester pertama sering dikatakan sebagai masa penentuan, saat inilah tugas pikologis pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya. Selain itu, dampak dari peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada tubuh ibu hamil akan mempengaruhi perubahan pada fisik sehingga banyak ibu hamil yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Kekhawatiran orang tua terhadap kesehatan anak berbeda-beda selama hamil. Kekhawatiran pertama timbul berkaitan dengan kemungkinan terjadinya keguguran. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih

meyakinkan bahwa dirinya hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama (Kusmiyati, 2015). Reaksi psikologi dan emosional wanita yang pertama kali hamil ditunjukkan dengan adanya rasa kecemasan, kegusaran, ketakutan, dan kepanikan. Diantara mereka ada yang berpikiran bahwa kehamilan merupakan ancaman maut yang menakutkan dan membahayakan bagi diri mereka (Huliana, 2006).

Trimester kedua sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan, saat ibu merasa sehat. Quickening mungkin menyerang wanita untuk memikirkan bayinnya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Pada trimester ini kecemasan yang terutama ialah kemungkinan anaknya mengalami kelainan (Kusmiyati, 2015). Pada periode ini perasaan cemas pun muncul kembali ketika melihat keadaan perutnya yang bertambah besar, payudara semakin membesar, dan bercak-bercak hitam yang semakin melebar. Perasaan cemas muncul karena mereka mengkhawatirkan penampilannya akan rusak dan merasa takut suaminya tidak akan mencintai dirinya lagi (Huliana, 2006). Ibu khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan Ibu meningkatkan kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan serta ketidaknormalan bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali, merasa diri aneh, dan jelek, serta gangguan body image. Perubahan body image dapat berdampak besar pada wanita dan pasangannya saat kehamilan. Disamping itu, ibu

mulai merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Pada trisemester ini ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, dan keluarganya (Jannah, 2012).

Sejumlah ketakutan terlihat selama trimester ketiga. Wanita mungkin khawatir terhadap hidupnya dan bayinya, dia tidak tahu kapan akan melahirkan. Mimpinya mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya. Ibu hamil akan lebih sering bermimpi tentang bayinya, anak-anak, persalinan, kehilangan bayi, atau terjebak disuatu tempat kecil dan tidak bisa keluar. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman timbul kembali karena perubahan body image yaitu merasa dirinya aneh dan jelek. Ibu memerlukan dukungan dari suami, keluarga dan bidan, semua kegelisahan mengenai keadaan bayi, sehingga menghasilkan mimpi yang bervariasi. Bayi yang cacat, sangat kecil atau sangat besar misalnya, menggambarkan kecemasan akan kesehatan bayi.

Menurut (Manuaba, 2012) bahwa pada wanita yang akan melahirkan mengkhawatirkan akan nasib anaknya yang akan dilahirkan. Penyebab kecemasan wanita yang akan melahirkan yaitu

1) Kecemasan terhadap diri sendiri terdiri dari :

   (1) Cemas berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan diri sendiri. Ibu hamil merasa bahwa kesehatan dan keselamatannya

dapat terancam ketika sudah memasuki masa trimester III kehamilan karena akan menghadapi proses persalinan (Enggar, 2014).

(2) Cemas terhadap nyeri waktu persalinan.

Rasa cemas dan takut semakin meningkat terutama pada ibu-ibu primipara dimana persalinan merupakan pengalaman yang baru pertama kali dialami. Respon psikologi berupa kecemasan dan ketakutan seperti gelisah, tidak senang, membayangkan hal-hal buruk tentang proses persalinan, merasa lemas, hingga tidak mau makan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama. Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksidengan memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Judha, 2012).

2) Kecemasan berhubungan dengan anaknya Terdiri dari :

(1)Takut Bayinya cacat Usia kehamilan trimester 3 merupakan masa penantian dengan penuh kewaspadaan, pada saat ini ibu

merasa cemas dengan kehidupan bayinya yang akan lahir apakah bayi tersebut akan lahir normal atau abnormal. Disamping itu ibu juga akan membayangkan bagaimana nyeri yang akan dirasakan ketika melahirkan (Onybala, 2016).

(2)Takut keguguran Ibu hamil biasanya membatasi aktivitasnya karena merasa takut jika janinnya akan mengalami keguguran karena terlalu banyak beraktivitas (Kusmiyati, 2015).

(3)Kemungkinan Beranak kembar dapat menyebabkan ibu hamil merasa cemas karena harus menjalani proses persalinan dengan metode operasi atau sectio caesarea (Enggar, 2014).

(4)Takut Kematian dalam kandungan dan sebagainya pada awal kehamilan dan trimester pertama umumnya wanita hamil menunjukkan adanya rasa cemas, takut dan panik. Diantara mereka ada yang berpendapat bahwa kehamilan merupakan ancaman maut yang menakutkan dan membahayakan bagi dirinya, dimana keadaan ini juga dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan kebudayaan tempat wanita tersebut hidup dan dibesarkan (Petter dan Lubis, 2010).

2.2.5 Tingkat Kecemasan

Menurut Annisa Ifdal (2016) menjelaskan bahwa tingkat kecemasan diantaranya sebagai berikut:

1) Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini juga dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Tanda dan gejala yang muncul pada tingkat ini yaitu kelelahan, cepat marah, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkat laku sesuai situasi.

2) Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi seseorang. Dengan demikian seseorang akan mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Tanda dan gejala yang muncul pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3) Kecemasan berat

Sangat mengurangi lapang persepsi seseorang. Dengan demikian seseorang cenderung berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Seseorang tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area tertentu. Tanda dan gejala yang muncul pada tingkat ini yaitu mengeluh pusing, sakit kepala, mual, insomnia, sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung dan disorientasi.

2.2.6 Alat Ukur Kecemasan

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) merupakan salah satu kuesioner yang mengukur skala kecemasan yang masih digunakan sampai saat ini. Kuesioner terdiri atas 14 item. Masing-masing item terdiri atas 0 (tidak terdapat) sampai 4 skor (terdapat). Apabila jumlah skor <17 tingkat cemas ringan, 18-24 tingkat cemas sedang, dan 25-30 tingkat cemas berat (Nursalam, 2015).

Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dalam penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi.

1) Perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.

2) Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.

3) Ketakutan seperti gelap, orang asing, sendirian dan takut pada binatang besar.

4) Gangguan tidur seperti, sulit untuk memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.

5) Gangguan kecerdasan seperti, penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.

6) Perasaan depresi seperti, hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.

7) Gejala somatik, nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.

8) Gejala sensorik, perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, dan pucat serta merasa lemah.

9) Gejala kardiovaskuler, takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.

10) Gejala pernafasan, rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas panjang dan merasa nafas pendek.

11) Gejala gastrointestinal, sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.

12) Gejala urogenital, sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenorrhea, ereksi lemah atau impotensi.

13) Gejala vegetative, mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu kuduk berdiri, pusing atau sakit kepala.

14) Perilaku sewaktu wawancara, gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan nafas pendek dan cepat.

2.3 Dukungan Suami

2.3.1 Pengertian

Dukungan menurut Sarafino (2011) adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok.

2.3.2 Sumber Dukungan

Dukungan dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan hidup, keluarga, pacar, teman, rekan kerja dan organisasi komunitas (Sarafino, 2011). Ada dua sumber dukungan sosial yaitu:

1) Sumber natural

Dukungan sosial yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang

berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga, teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non formal.

2) Sumber artificial

Dukungan sosial artificial adalah dukungan sosial yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.

a. Bentuk Dukungan

Jenis dukungan ada 4, yang menurut Harlinawati (2013) adalah sebagai berikut:

1) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah petugas kesehatan merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung, dapat berupa jasa, waktu, atau uang. Dukungan ini membantu individu dalam melaksanakan aktivitasnya (Harlinawati, 2013).

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dengan menyediakan dana untuk biaya pengobatan, dan material berupa bantuan nyata (Instrumental Support/ Material Support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah kritis, termasuk didalamnya bantuan langsung seperti saat seseorang

membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan informasi dan fasilitas, menjaga dan merawat saat sakit serta dapat membantu menyelesaikan masalah (Sarafino, 2011). Dukungan instrumental yang dapat diberikan suami pada ibu hamil adalah menyiapkan tabungan untuk persiapan persalinan, menyiapkan segala kebutuhan makanan dan minuman yang dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan, dan kendaraan untuk membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan, serta menemani ibu hamil setiap melakukan pemeriksaan kehamilan.

2) Dukungan informasional

Dukungan informasional yaitu petugas kesehatan berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disemenator (penyebar informasi). Dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk,saran-saran, informasi atau umpan balik. Dukungan ini membantu individu mengatasi masalah dengan cara memperluas wawasan dan pemahaman individu terhadap masalah yang dihadapi. Informasi tersebut diperlukan untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara praktis. Dukungan informatif ini juga membantu individu mengambil keputusan karena mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberian nasihat, dan petunjuk (Harlinawati, 2013).

Dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah yang dihadapi pasien, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tempat, dokter, dan terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stressor. Pada dukungan informasi keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi (Sarafino, 2011). Bentuk dukungan informasional yang dapat diberikan pada ibu hamil adalah suami dapat mencari informasi tentang masalah kehamilan dan mendiskusikannya dengan ibu, suami juga dapat ikut membaca buku KIA yang dimiliki ibu dan mendiskusikan dengan ibu serta aktif bertanya kepada petugas kesehatan tentang masalah kehamilan.

3) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian adalah petugas kesehatan bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengasi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas. Dukungan penghargaan atau penilaian adalah dukungan yang berupa penilaian positif dari keluarga lewat ungkapan hormat (penghargaan) diantaranya memberikan penghargaan positif dan perhatian misalnya pujian, persetujuan (Harlinawati, 2013).

Dukungan ini merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Pasien mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi penghargaan positif keluarga kepada pasien, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan pasien. Dukungan keluarga ini dapat membantu meningkatkan strategi koping pasien dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspekaspek positif. Dalam dukungan pengharapan, kelompok dukungan dapat mempengaruhi persepsi pasien akan ancaman. Dukungan keluarga dapat membantu pasien mengatasi masalah dan mendefinisikan kembali situasi tersebut sebagai ancaman kecil dan keluarga bertindak sebagai pembimbing dengan memberikan umpan balik dan mampu membangun harga diri pasien (Sarafino, 2011). Bentuk dukungan yang diberikan suamiuntuk istri yang sedang hamil dapat dalam bentuk mengajak ibu untuk berdoa bersama untuk kesehatan ibu dan janin dalam kandungan, membantu pekerjaan rumah tangga, serta mengajak berbicara bayi dalam kandungan.

4) Dukungan emosional

Dukungan emosional petugas kesehatan yaitu petugas kesehatan sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi

(Harlinawati, 2013). Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.Dukungan emosional merupakan ekspresi dari afeksi, kepercayaan, perhatian, dan perasaan didengarkan. Kesediaan untuk mendengar keluhan seseorang akan memberikan dampak positif sebagai sarana pelepasan emosi, mengurangi kecemasan, membuat individu merasa nyaman, tentram, diperhatikan, serta dicintai saat menghadapi berbagai tekanan dalam hidup mereka (Harlinawati, 2013). Dukungan emosional dapat diberikan suami dengan cara memberikan pujian pada ibu hamil, memberikan hadiah kejutan pada ibu hamil dan mengajak ibu hamil melakukan refreshing, atau menemani ibu hamil ketika melakukan aktivitas jalan-jalan pagi di sekitar rumah.

2.3.3 Fungsi Dukungan Suami

Friedman (2008) mengatakan bahwa suami memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu:

1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan rasa tenang, senang, rasa memiliki, kasih sayang pada anggota keluarga, baik pada anak maupun orang tua. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Suami sebagai tempat yang aman dan

damai untuk istirahat dan pemulihan serta mambantu pengeuasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan.

2) Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemberian informasi dan nasehat. Dukungan informasional yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan gejala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu. Dukungan ini mencangkup; pemberian nasihat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Maka suami berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Memberitahu saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini ialah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang terkhusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini ialah nasehat, usulan, kritik, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang bersifat nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan

beban bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya. Suaminya harus mengetahui jika istri dapat bergantung padanya jika istri memerlukan bantuan. Bantuan mencangkup memberikan bantuan yang nyata dan pelayanan yang diberikan secara langsung bisa membantu seseorang yang membutuhkan. Bentuk dukungan ini juga dapat berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu serta mengurangi atau menghindari perasaan cemas dan stress.

4) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan seseorang, dan perbandingan positif antara orang tersebut dengan orang lain yang bertujuan meningkatkan penghargaan diri orang tersebut. Suami bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota suami diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

2.3.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut Bobak (2010), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami dapat dijelaskan di bawah ini:

1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan mengambil keputusan secara cepat dan efektif. Akhirnya pandangan baru yang perlu diperkenalkan dan disosialisasikan kembali untuk memberdayakan kaum suami berdasarkan pada pengertian bahwa suami memainkan peranan yang sangat penting, terutama dalam pengambilan keputusan berkenan dengan kesehatan pasanganya.

2) Pendapatan

Pada masyarakat kebanyakan 75%-100% pengahasilannya digunakan untuk membiayai keperluan hidupnya bahkan banyak keluarga rendah yang setiap bulan bersaldo rendah sehingga pada akhirnya ibu hamil tidak diperiksakan ke pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai kemampuan unuk membiayai.

Atas dasar faktor tersebut diatas maka diprioritaskan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI) ditingkat keluarga dalam pemberdayaan suami tidak hanya terbatas pada kegiatan yang bersifat anjuran saja seperti yang selama ini akan tetapi akan bersifat holistik. Secara kongkrit dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan suami perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala

keluarga tidak mempunyai alasan untuk tidak memperhatikan kesehatan karena masalah finansial.

3) Budaya

Diberbagai wilayah Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional menganggap istri tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, misalnya kualitas dan kuantitas makanan suami yang lebih baik, baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suamilah yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga sehingga asupan zat gizi mikro untuk istri berkurang, suami tidak empati dan peduli dengan keadaan ibu.

4) Status Perkawinan

Pasangan dengan status perkawinan yang tidak sah akan berkurang bentuk dukunganya terhadap pasangannya, dibanding dengan pasangan yang status perkawinan yang sah.

5) Status Sosial Ekonomi

Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya. Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan ibu. Dalam hal ini

partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan reproduksi dalam dekade terakhir ini sudah mulai dipromosikan sebagai strategi baru yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan ibu. Keluarga, terkhususnya suami, seringkali bertindak sebagai upaya pencarian dan penggunaan pelayanan kesehatan bagi istri dan keluarganya. Sedangkan pemberian dukungan oleh suami dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang keduannya saling berhubungan (Rahayu, 2009).

1) Faktor Internal

Faktor internal berasal dari individu itu sendiri meliputi faktor tahap perkembangan yaitu pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda pada setiap rentang usia (bayi-lansia).

(1)Faktor pendidikan atau tingkat pengetahuan

Dalam hal ini kemampuan kognitif yang membentuk pola berfikir individu termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dalam upaya menjaga kesehatan dirinya.

(2)Faktor emosi

Faktor emosi mempengaruhi keyakin terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakan sesuatu. Respon emosi yang baik akan memberikan antisipasi penanganan yang baik terhadap berbagai

tanda sakit namun jika respon emosinya buruk kemungkinan besar akan terjadi penyangkalan terhadap gejala penyakit yang ada.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu itu sendiri dan terdiri dari tiga hal.

(1)Praktik

Praktik di keluarga yaitu cara keluarga memberikan dukungan yang mempengaruhi penderita dalam melaksankan kesehatanya secara optimal. Tindakan dapat berupa pencegahan yang di contohkan keluarga kepada anggota keluarganya.

(2)Faktor sosiol ekonomi

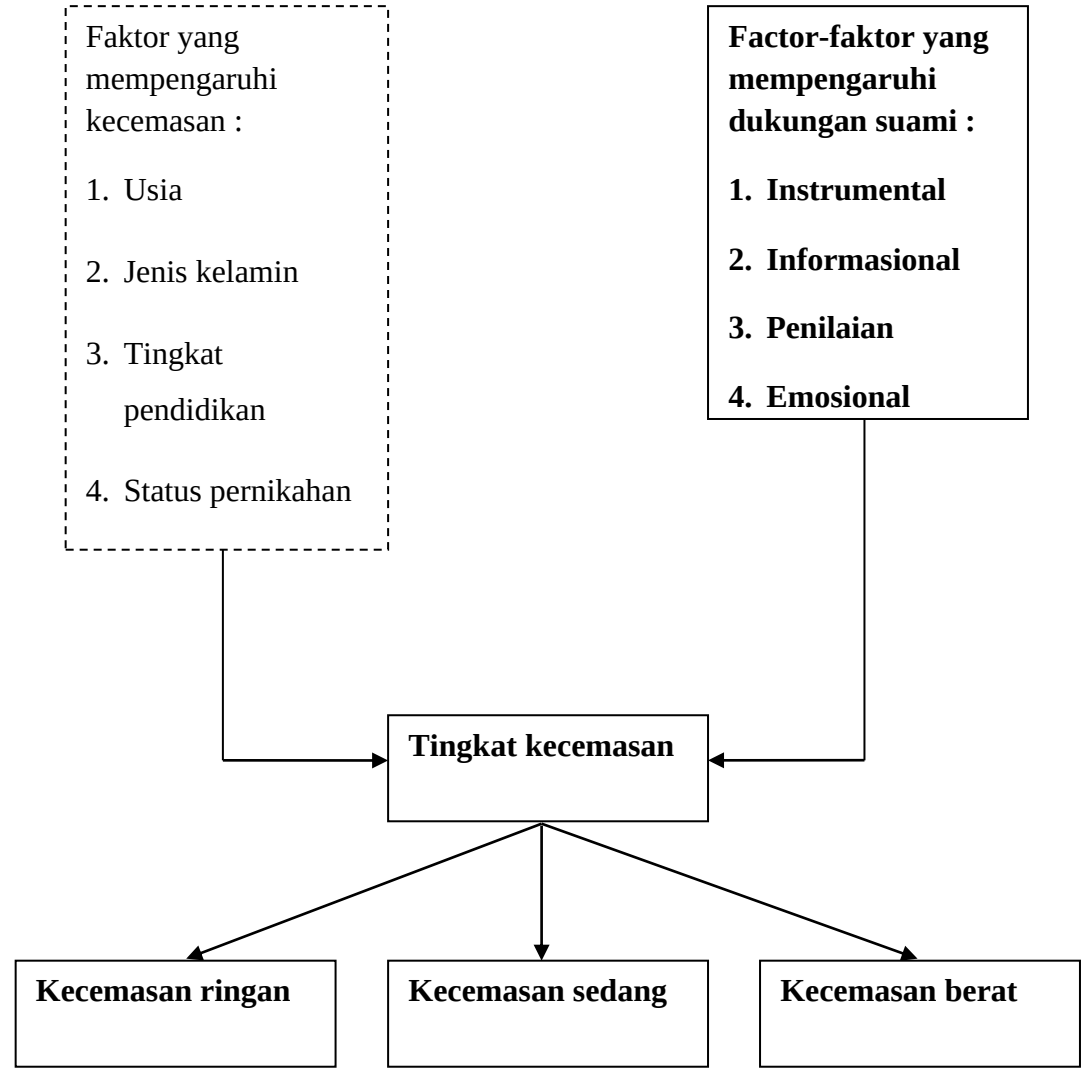
Variable faktor social dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit, mempengaruhi cara seseorang mengidentifikasi serta bereaksi terhadap penyakitnya. Sementara itu faktor ekonomi menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat ekonomi individu biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan sehingga ia akan segera mencari bantuan ketika merasa adanya gangguan kesehatan.

(3)Faktor latar belakang budaya

Faktor latar belakang budaya akan mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan seseorang dalam memberikan dukungannya termasuk cara pelaksanaan kesehatan priba

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep



Keterangan:

= Diteliti

= Tidak diteliti

Gambar 3.1 kerangka konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

Ha: Ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester ke III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso.

BAB 4
METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional. Analitik korelasional adalah cara atau metode untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan linear antara hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di puskemas Tlogosari. Apabila terdapat hubngan maka perubahan-perubahan yang terjadi pada salah satu variabel X akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada variabel lainnya (Notoatmojo,2019).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama. Tiap subyek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo,2019).

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo,2019). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil trimster ke III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso sebanyak 50 ibu hamil data 3 bulan terakhir berdasarkan data kohort bulan juli sampai dengan bulan September 2023.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan di teliti sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmojo,2019). Penelitian ini menggunakan metode total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel penelitian, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden.

4.2.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

1) Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012) sebagai berikut:
   (1)Bersedia menjadi responden
   (2)Ibu hamil trimester ke III dengan kehamilan minimal 36 minggu pada bulan pelaksanaan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso
   (3)Bisa menulis dan membaca
   (4)Bisa berkomunikasi secara verbal
2) Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:
   (1)Ibu hamil trimester ke III yang tidak berada di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso
   (2)Ibu hamil yang mengalami komplikasi atau penyulit selama masa kehamilan

(3)Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling* yang berjumlah 50 reponden. Pemilihan sampel dengan teknik ini merupakan penentuan sampel bila semua anggota populasi di gunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014).

4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu ukuran atau ciri yang diamati oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas ini akan dimanipulasi, diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan suami.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain atau variabel yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kecemasan pada ibu hamil trimester ke III.

4.4 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso

4.5 Waktu penelitian

Penelitian dan pengumpulan data di bulan Agustus 2023

4.6 Definisi Operasional

Menurut (Sandu & Sodik, 2015) definisi operasional merupakan petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Variabel dependen: Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III.	Perasaan takut dan tidak nyaman yang tidak jelas penyebabnya yang di alami oleh ibu hamil trimester ke III ketika akan menghadapi persalinan.	Hasil penilaian kecemasan: 14 Komponen Skala HARS	Kuesioner HARS	Ordinal	Kurang dari - <14 = Tidak ada kecemasan - 14-20 = Kecemasan Ringan - 21-27 = Kecemasan Sedang - 28-41 = Kecemasan Berat - 42-56 = Kecemasan Berat Sekali
2	Variabel independen:	Hal yang dilakukan suami kepada istri pada saat masa kehamilan yang	Indikator untuk variable dukungan suami diukur dengan pertanyaan kepada	Kuesioner	Ordinal	kategori yaitu: Kuesioner dukungan

Dukungan Suami	merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang dukungan dapat diberikan baik berupa fisik maupun psikis: - Dukungan emosional - Dukungan informasi - Dukungan penilian - Dukungan emosional	responden, setiap pertanyaan memiliki skor jika jawaban positif untuk menjawab 20 pertanyaan adalah: Skala *Guttman*: Ya: 1 Tidak: 0	suami yang berjumlah 20 pertanyaan dengan nilai median 10 maka hasil dikategorikan menjadi: 1: medukung jika skor > median (nilai 10) 2: tidak mendukung jika skor < median (nilai 10)

4.7 Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

Menurut (Sandu & Sodik, 2015) sumber data penelitian dapat dikelompokkan dalam dua jenis yaitu data primer dan data sekunder.

1) Sumber Data Primer

   Data primer adalah data yang diambil secara langsung oleh peneliti dari sumbernya yang diperoleh melalui teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Data primer diambil dari hasil penyebaran kuesioner untuk mendapatkan informasi hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari. Adapun kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang dimodifikasi tentang Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari. Item pertanyaan dalam kuesioner, kemudian disesuaikan dengan definisi operasional dari setiap variabel dalam penelitian ini.

2) Sumber Data Sekunder

   Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Sumber sekunder dari penelitian ini didapatkan lansia penderita hipertensi yang diperoleh dari dokumen data ibu hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data (Sandu & Sodik, 2015). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui kuesioner.

Prosedur penyusunan kuesioner:

1) Merumuskan tujuan yang akan dicapai dengan kuesioner
2) Mengidentifikasi variabel yang akan dijadikan sasaran kuesioner
3) Menjabarkan setiap variabel menjadi sub-variabel yang lebih spesifik dan tunggal
4) Menentukan jenis data yang akan dikumpulkan, sekaligus untuk menentukan teknik analisisnya

4.7.3 Alat / Instrumen Pengumpulan Data

Alat ukur pengumpulan data dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan (Hidayat, 2014). Untuk memperoleh data dukungan suami, digunakan kuesioner berupa pertanyaan tertutup yang mempunyai keuntungan mudah mengarahkan jawaban responden dan juga mudah di olah (Notoatmodjo, 2018).

1) Kuisioner Dukungan Suami

Peneliti mengadopsi kuisioner dari

Tabel 4.2 Kisi-kisi kuisioner dukungan suami

Variabel	Parameter	Nomor Pernyataan		Total
		Favorable	Unfavorable	
Dukungan Suami	Dukungan Instrumental	1,2,3,4,5	-	5
	Dukungan Informasi	6,7,8,9,10	-	5
	Dukungan Emosional	11,12,13,14,15	-	5
	Dukungan Penilaian	16,17,18,19,20	-	5
Total				20

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Dari hasil pengembilan data, dikumpulkan dan diolah secara manual. Tujuan pengolahan data untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul dan menyajikan dalam susunan yang lebih baik dan

rapi. Rancangan analisis data hasil penelitian menurut (Hidayat,2014) dirumuskan dengan menempuh langkah:

1) Editing dan mengedit data

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data dikumpulan. Editing dalam penelitian ini dilakukan dengan mengabil data responden yang kemudian dimasukkan ke tabulasi data dalam bentuk angka tabulasi.

2) Scoring

(1)Skoring dukungan suami

Skoring untuk mengukur dukungan suami menggunakan hasil kuisioner. Menurut skala guttman, sikap di skoring berdasarkan pertanyaan positif dan negative. Namun dikarenakan pertanyaan dalam kuisioner ini hanya terdiri dari pertanyaan favorable dan unfavorable, sehingga skoringnya adalah: Nilai skor untuk dukungan suami untuk pertanyaan positif adalah jika menjawab ya diberi skor 1 dan jika menjawan tidak diberi skor 0, dan untuk pertanyaan negatif jika menjawab ya diberi skor 0 dan jika menjawab tidak diberi skor 1

(2)Kecemasan

Skoring untuk mengukur kecemasan menggunakan hasil kuisioner. Menurut skala likert, sikap di skoring berdasarkan pertanyaan positif dan negative. sehingga skoringnya adalah:

Tidak pernah : 1

Jarang : 2

Sering : 3

Terus menerus : 4

Setelah dilakukan skoring, maka dapat diketahui kecemasan responden. Kecemasan responden dapat ditentukan berdasarkan ketentuan berikut:

Kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

14-20 = Kecemasan ringan

21-27 = Kecemasan sedang

28-41 = Kecemasan berat

3) Coding atau mengkode data

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer. Pemberian kode dalam penelitian ini menggunakan:

(1)Dukungan suami

Mendukung = 2

Tidak mendukung = 1

(2)Kecemasan

Kecemasan ringan = 1

Kecemasan sedang = 2

Kecemasan berat = 3

4) Entri data

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Entri data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel dengan bantuan program komputer

5) Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisi, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis menggunakan program komputer

4.8.2 Analisis Data

Analisa data merupakan pengumpulan data dari semua responden yang dikumpulkan. Teknik Analisa data dalam penelitian ini

menggunakan uji *Spearman* (Notoatmodjo, 2012). Analisa data terdiri dari:

1) Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan Analisa data yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variable. Hasil disajikan dalam bentuk yang menggambarkan masing-masing variable (Musrifah, 2022).

2) Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah Analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Skala data penelitian ini ordinal dengan pengujian dalam penelitian ini menggunakan *Spearman's rho*. Pengujian ini di gunakan untuk mengetahui hubungan atau menguji signifikasi di antara dua variable, dilakukan menggunakan alat bantu computer program SPSS dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}50$. Apabila nilai $p > 0{,}50$ maka Ha diterima berarti ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III dan apabila nilai $p \leq 0{,}50$ maka Ha ditolak berarti tidak ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III (Nursalam, 2020).

4.9 Uji validitas dan Reliabilitas

1) Validitas

   Prinsip validitas yaitu mengukur dan mengamati, prinsip keadaan instrumen dalam pengumpulan data. Untuk menentukan validitas pengukuran, ada dua hal penting yang harus dipenuhi, yaitu instrumen harus relevan isi serta relevan cara dan sasaran (Nursalam, 2020). Setelah dilakukan uji validitas dengan uji spearman rho dihasilkan r hitung > r table.

2) Reliabilitas

   Reliabilitas merupakan kesamaan pengukuran atau hasil pengamatan ketika suatu fakta atau kenyataan hidup telah di ukur atau diamati beberapa kali pada waktu yang berbeda. Alat dan metode pengukuran atau pengamatan juga memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020). Setelah dilakukan uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa kuisioner reliabel dengan nilai cronbach's Alpha 0,865

4.10 Etika Penelitian

1) *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

   Informed consent adalah pernyataan bersediannya subjek penelitian untuk diambil datanya dan ikut serta dalam penelitian. Responden memperoleh lembar *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui gaya hidup lansia yang hipertensi dan adanya kontrak kepada responden untuk bersedia mengikuti penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian, maka menandatangani

lembar informed consent. Responden yang tidak setuju mengikuti penelitian, maka tidak perlu menandatangani lembar informed consent

2) Menghormati martabat subjek penelitian *(respect for human dignity)*

Penelitian yang perlu diperhatikan dan dilakukan adalah menjunjung tinggi martabat subjek penelitian, yaitu peneliti harus mempertimbangkan hak-hak responden dalam memperoleh informasi yang berkaitan dengan jalannya penelitian serta responden bebas menentukan pilihan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian tanpa paksaan. Peneliti menjelaskan bahwa responden memiliki hak untuk bersedia mengikuti, setelah peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian.

3) Kerahasiaan *(confidentialy)*

Menurut Sholehati (Abror, 2016) kerahasiaan merupakan etika dalam penelitian berupa pernyataan yang menjamin bahwa informasi apapun yang berhubungan dengan responden tidak dilaporkan dan diakses oleh orang lain selain peneliti. Pada pemaparan hasil penelitian hanya data dari kelompok tertentu saja yang disajikan dalam penelitian. penelitian tidak menyampaikan informasi apapun pada pihak lain diluar kepemtingan. Kerahasiaan dalam penelitian dilakukan oleh peneliti dengan cara memberikan kode pada setiap kuisioner.

4) Keadilan *(justice)*

Keadilan pada penelitian ini dilakukan dengan secara hati-hati, jujur, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor ketepatan, kecermatan, serta perasaan subyek penelitian. Setiap responden penelitian

diberikan lembar kuisioner (Ilmi, 2016). Penelitian dilakukan berdasarkan atas kemanusiaan dengan cara penelitian tidak membeda – bedakan setiap responden dalam hal apapun selama proses penelitian berlangsung hingga selesai

BAB 5
HASIL PENELITIAN

Penelitian dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari" sudah dilaksanakan di Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso pada 01 Agustus 2023 dengan jumlah sampel 50 responden. Hasil pengumpulan data dan analisia data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk gambaran umum, data umum dan data khusus sebagai berikut.

5.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso, secara keseluruhan luas wilayah Puskesmas Tlogosari adalah 216.585,5 Ha dengan jumlah penduduk 44.686 jiwa yang terbagi 10 desa. Total fasilitas layanan Kesehatan adalah 1 puskesmas induk dengan rawat inap, 3 puskesmas pembantu dan 7 ponkesdes yang terdiri dari petugas perawat dan bidan.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil Trimester ke III Tahun 2023

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
20 Tahun	6	12,0
22 Tahun	8	16,0
25 Tahun	14	28,0
27 Tahun	8	16,0
28 Tahun	4	8,0
30 Tahun	10	20,0
Total	50	100,0

(Sumber: Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden Sebagian besar adalah usia 20 tahun sebanyak 6 responden dengan presentase 12,0%, usia 22 tahun sebanyak 8 responden dengan presentase 16,0%, usia 25 tahun sebanyak 14 responden dengan presentase 28,0%, usia 27 tahun sebanyak 8 responden dengan presentase 16,0%, usia 28 tahun sebanyak 4 responden dengan presentase 8,0%, dan usia 30 tahun sebanyak 10 responden dengan presentase 20,0%.

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Trimester ke III Tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	31	62,0
Petani	14	28,0
Wiraswasta	5	10,0
Total	50	100,0

(Sumber: Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pekerjaan responden Sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 31 reponden dengan

presentase 62,0%, petani sebanyak 14 responden dengan presentase 28,0%, dan wiraswasta sebanyak 5 responden dengan presentase 10,0%.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Hamil Trimester ke III Tahun 2023.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	16	32,0%
SMA	34	68,0%
Total	50	100,0

(Sumber: Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa Pendidikan terakhir responden Sebagian besar adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 16 responden dengan presentase 32,0%, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 34 responden dengan presentase 68,0%.

5.3 Data Khusus

5.3.1 Identifikasi Dukungan Suami Terhadap Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	31	62,0
Tidak mendukung	19	38,0
Total	50	100

(Sumber: Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III berada pada kategori mendukung sebanyak 31 responden dengan presentase 62,0%, dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III berada pada kategori tidak mendukung sebanyak 19 responden dengan presentase 38,0%. Maka dapat disimpulkan dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III rata-rata di kategori mendukung.

5.3.2 Karakteristik Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskemas Tlogosari

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	20	40,0
Sedang	16	32,0
Berat	14	28,0
Total	50	100,0

(Sumber: Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui kecemasan pada ibu hamil trimester ke III berada pada kategori ringan sebanyak 20 responden dengan presentase 40,0%, kecemasan pada ibu hamil trimester ke III berada pada ketegori sedang sebanyak 16 responden dengan presentase 32,0%, kecemasan pada ibu hamil trimester ke III berada pada kategori berat sebanyak 14 responden dengan presentase 28,0%. Maka dapat

disimpulkan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III rata-rata di kategori berat.

5.3.3 Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Tabel 5.6 Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Dukungan Suami	Kecemasan						Total		P *value*	***Spearman's Rank***
	Ringan		Sedang		Berat					
	N	%	N	%	n	%	N	%		
Mendukung	20	40%	11	22%	0	0%	31	62%	0,003	0,293
Tidak mendukung	0	0%	5	10%	14	28%	19	38%		
Total	20	40%	16	32%	14	28%	50	100,0%		

(Sumber: Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dukungan suami kategori mendukung memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan kategori ringan sebanyak 20 atau 40%. Selanjutnya dengan bantuan uji SPSS dengan uji *Spearman's Rank* di dapatkan hasil *p-value* 0,003 yang berarti nilai p<0,05 maka dapat disimpulkan Ha diterima dan Ho ditolak berarti ada hubungan bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari. Hasil uji *Spearman's Rank* di dapatkan nilai 0,293 artinya korelasi cukup.

BAB 6
PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari berdasarkan uji *Spearsmen's Rank* didapatkan hasil bahwa memiliki hubungan dengan kekuatan korelasi cukup yang bermakna antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari. Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada dan akan dibahas sebagai berikut.

6.1 Identifikasi Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester ke III

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari Sebagian besar ada pada kategori mendukung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harini (2020) dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskemas Srubung Kabupaten Magelang" hasil penelitian didapatkan data hampir setengah dukungan suami berada pada kategori mendukung.

Pada penelitian terlihat bahwa tingkat usia subjek berada pada tahap dewasa awal yaitu 19-25 tahun, dimana individu yang berada pada tahap dewasa awal sudah mampu berfikir secara kritis dan kompleks serta sudah mampu menalar masalah dengan baik. Bobak (2010) menambahkan bahwa Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga semakin rendah pengetahuan suami maka akses

terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan mengambil keputusan secara cepat dan efektif. Akhirnya pandangan baru yang perlu diperkenalkan dan disosialisasikan kembali untuk memberdayakan kaum suami berdasarkan pada pengertian bahwa suami memainkan peranan yang sangat penting, terutama dalam pengambilan keputusan berkenan dengan kesehatan pasanganya. Tinggi rendahnya dukungan suami dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan, pendapatan, budaya, status perkawinan, status sosial ekonomi (Bobak, 2010).

Safarino (2011) Dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dukungan dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan hidup, keluarga, pacar, teman, rekan kerja dan organisasi komunitas. Ada 4 bentuk dukungan: dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan emosional (Friedman, 2008).

Faktor yang mempengaruhi dukungan suami yang pertama adalah dukungan instrumental. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti diketahui bahwa sebagian besar dukungan instrumental suami baik. Penelitian ini selaras dengan penelian Harini, (2020) Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester ke III Menghadapi Persalinan didapatkan hasil dukungan instrumental dari suami yang baik.

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang bersifat nyata dan dalam bentuk materi dan waktu yang bertujuan untuk meringankan beban

bagi individu yang membutuhkan orang lain untuk memenuhinya. Suami harus mengetahui jika istri dapat bergantung padanya jika istri memerlukan bantuan. Bentuk dukungan ini juga dapat berupa pemeriksaan Kesehatan secara rutin bagi ibu serta mengurangi perasaan cemas dan stress.

Faktor yang mempengaruhi dukungan suami yang kedua adalah dukungan informasional. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti diketahui bahwa sebagian besar dukungan informasional suami baik. Penelitian ini selaras dengan penelian Agi Saputra, (2020) Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester ke Tiga didapatkan hasil dukungan informasional suami baik.

Dukungan informasional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemberian informasi dan nasehat. Dukungan informasional yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan gejala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu. Suami berfungsi sebagai sebuah kolektor dan dissementor informasi tentang dunia memberitahu saran dan sugesti informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini ialah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang terkhusus pada individu seperti saran, nasehat, usulan, petunjuk, pemberian informasi (Friedman, 2008).

Faktor yang mempengaruhi dukungan suami yang ketiga adalah dukungan penghargaan. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti diketahui bahwa sebagian besar dukungan penghargaan suami baik. Penelitian ini

selaras dengan penelian Harini, (2020) Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester ke III Menghadapi Persalinan didapatkan hasil dukungan penghargaan dari suami yang baik.

Dukungan penghargaan yaitu dukungan yang terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan seseorang, dan perbandingan positif antara orang tersebut dengan orang lain yang bertujuan meningkatkan penghargaan diri orang tersebut. Suami bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dari validator identittas anggota suami diantaranya memberikan support, penghargaan dan perhatian (Friedman, 2008).

Faktor yang mempengaruhi dukungan suami yang kedua adalah dukungan emosional. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti diketahui bahwa sebagian besar dukungan emosional suami baik. Penelitian ini selaras dengan penelian Agi Saputra, (2020) Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester ke Tiga didapatkan hasil dukungan emosional suami baik.

Dukungan emosional adalah tingkah laku yang berhubungan dengan rasa tenang, senang, rasa memiliki, kasih sayang pada anggota keluarga. Dukungan emosional mencangkup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Suami sebagai tempat yang aman dan nyaman untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang

diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan di dengarkan (Friedman, 2008).

Menurut pendapat peneliti dari dari hasil penelitian terkait dengan temuan dalam penelitian ini bahwa pada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan yang berhubungan erat kaitannya dengan dukungan suami sangat perlu adanya penguatan motivasi dan penguatan informasi untuk mengelola dukungan pada kecemasan ibu hamil tampaknya menjadi sangat penting bagi ibu hamil dengan memberikan pendampingan dan dukungan pada saat masa kehamilan. Selain itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami diantaranya adalah Pendidikan atau tingkat pengetahuan, emosi, praktik, social ekonomi, dan budaya.

6.2 Identifikasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III

Berdasarkan hasil penelitian kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari rata-rata berada pada kategori ringan. Penelitian ini selaras dengan penelitian Media *et al,* (2017) Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke 3 di Puskesmas Snder bahwa didapatkan rasa kecemasannya sebagian besar dalam kategori ringan. Penelitian lain yang menunjukkan hasil yang sama adalah penelitian dari Harini (2020) yang menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester ke 3 lebih banyak ringan.

Menurut (Stuart, 2016) kecemasan adalah suatu keadaan emosi tanpa memiliki objek yang spesifik. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas disertai perasaan tidak pasti, tidak berdaya, dan tidak aman yang

dirasakan oleh seseorang. Kecemasan merupakan keadaan emosi dan pengalaman subjektif individu, hal ini dipengaruhi oleh sesuatu yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru seperti, masuk sekolah, memulai pekerjaan baru, melahirkan anak dan lain sebagianya. Kecemasan biasanya muncul memasuki trimester ke III kehamilan, periode trimester ke III kecemasan menjelang persalinan ibu hamil akan muncul bayangan dan pertanyaan ibu hamil akan bervariasi seperti, apakah dapat melahirkan secara normal, apakah bayi akan lahir selamat dan akan sering muncul dalam pikiran ibu hamil. Ibu hamil yang menginjak usia kandungan tujuh bulan, tingkat kecemasannya akan semakin akut (Fauziyah, 2012).

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti diketahui bahwa semua reponden adalah perempuan. Penelitian ini selaras dengan penelitian Agi Saputra, (2020) Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester ke Tiga didapatkan lebih banyak berjenis kelamin perempuan yang mengalami kecemasan. Perempuan lebih banyak menderita kecemasan karena adanya karakteristik khas perempuan seperti siklus reproduksi, menopause, menurunnya kadar estrogen. Faktor sosial seperti terbatasnya komunitas sosial, kurangnya perhatian keluarga, tangung jawab perempuan untuk urusan rumah tangga (memasak, mencuci, dan lain-lain) dan mengurus suami, perempuan lebih mudah merasakan perasaan bersalah, cemas, peningkatan bahkan penurunan nafsu makan, gangguan tidur (Kurniasih & Nurjanah, 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada usia dewasa awal. Penelitian ini selaras dengan penelitian Saputra, (2020) Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester ke Tiga didapatkan lebih banyak di usia dewasa awal.

Usia dewasa awal mayoritas mengalami kecemasan dan stres akibat di usia ini mekanisme koping belum terbentuk secara utuh sehingga kesulitan dalam mengambil keputusan. Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan individu dengan usia lebih tua semakin bertambahnya usia seseorang maka akan mempengaruhi tingkat kecemasannya, tetapi usia tidak bisa menjamin kecemasan menjadi tinggi atau rendah. Semua tergantung pada individu masing-masing (Lestari et al., 2021).

Faktor lainnya juga yang berpengaruh pada tingkat kecemasan adalah pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti bahwa sebagian besar ibu hamil trimester ke III berpendidikan SMA. Penelitian ini selaras dengan penelitian Saputra, (2020) Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester ke Tiga didapatkan lebih banyak Pendidikan terakhir SMA.

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Di samping itu, pendidikan juga merupakan modal awal dalam perkembangan kognitif, di

mana kognitif tersebut dapat menjadi mediator antara suatu kejadian dan mood, sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor risiko lansia menderita depresi (Kurniawan et al., 2022) .

Pendidikan merupakan hal terpenting dalam menghadapi masalah. Semakin tingi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pengalaman hidupnya dan semakin banyak pengalaman yang dilalui masa hidupnya semakin siap dalam mneghadapi masalah yang terjadi. Umumnya lanjut usia mempunyai pendidikan yang lebih tinggi masih dapat produktif. Status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang status pendidikan tinggi (Kurniawan et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti di Puskesmas Tlogosari yang mengalami kecemasan hal ini dikarenakan ibu hamil trimester III yang memiliki cemas yang berlebih dapat mempengaruhi kehamilannya, sedangkan ibu hamil yang lebih sensitif pada saat hormon estrogen merangsang reseptor di otak, saat hormon berflukrasi sensitifitas serotin otak berubah sehingga pada saat estrogen rendah perempuan merasa cemas. Pada ibu hamil trimester ke III tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan membentuk pola yang lebih adaptif terhadap kecemasan, karena memiliki pola koping terhadap sesuatu yang lebih baik. Dari pihak Puskesmas memberikan edukasi kepada ibu hamil bahwasanya pentingnya untuk tidak merasakan cemas dan takut.

6.3 Analisis Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III terdapat hubungan positif yang artinya dukungan suami diikuti dengan tingkat kecemasan ringan pula. Hasil analisis nilai *p-value* 0,003 yang artinya ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III dengan hubungan korelasi yang cukup dengan nilai *Contingency Coefficient* pada uji *Spearman's Rank* sebesar 0,293. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Harini (2020) bahwa ada hubungan positif antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III dengan *p-value 0,000<0,05.*

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nikmah (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan saat menghadapi persalinan. Penelitian lain yang memperkuat adalah dari Sudirman (2019) yang menyatakan bahwa rata-rata peran suami pada saat istri hamil dan melahirkan berada pada kategori tinggi terutama pada dimensi peran domestic dan peran sosial.

Safarino (2011) mengemukakan bahwa dukungan adalah suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu dari orang yang berarti, baik secara perorangan maupun kelompok. Dukungan dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan hidup, keluarga, pacar, teman, rekan kerja dan organisasi komunitas. Friedman

(2008) Ada 4 bentuk dukungan: dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan emosional. Dukungan suami erat kaitannya dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil, suami yang mampu mendukung atau mendampingi istri pada saat masa kehamilan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Memberikan dukungan di dalam masa kehamilan istri juga merupakan hal yang penting demi kesehatan dan keselamatan ibu hamil.

Peneliti berpendapat hampir seluruhnya ibu hamil trimester ke III yang mendapatkan dukungan dari suami pasti akan mengalami kecemasan yang ringan. Hal ini di sebabkan dukungan suami merupakan hal positif yang dapat menenangkan istri dengan baik, suami yang tidak mendukung dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami kecemasan yang berat. Oleh karena itu dibutuhkan upaya dari suami untuk mendampingi atau mendukung istri pada saat masa kehamilan.

6.4 Keterbatasan Peneliti

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu peneliti tidak dapat memasukkan sumber informasi yang didapat oleh responden seperti apakah sebelumnya responden telah mendapatkan informasi mengenai dukungan suami dan kecemasan pada saat kehamilan melalui media, penyuluhan, dan lain sebagainya.

BAB 7
KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari yang dilakukan pada bulan agustus 2023 dapat ditarik kesimpulan sebagi berikut:

1) Dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari Sebagian besar ada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 62%
2) Kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari menunjukkan bahwa Sebagian besar ada pada kategori ringan yaitu sebanyak 40%
3) Terdapat hubungan yang cukup antara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III di Puskesmas Tlogosari. Semakin tinggi dukungan suami maka semakin rendah kecemasan pada ibu hamil trimester ke III.

7.2 Saran

Setelah dilakukan penelitian dapat diberikan saran sebagai berikut:

1) Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil trimester ke III dapat lebih memperhatikan keadaanya baik dari segi fisik maupun psikologis serta meminta suami

untuk selalu memberikan dukungan dan ikut serta menjaga kehamilan maupun nantinya dalam mempersiapkan persalinan.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pedoman untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke III. Sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai metode, variabel yang berbeda dan dapat memperluas sampel penelitian yang digunakan.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga Kesehatan bisa memotivasi suami dari ibu yang sedang hamil untuk terus memberikan dukungan selama masa kehamilan dan juga memotivasi ibu hamil untuk tidak cemas ketika pada saat masa kehamilan dan ketika akan menghadapi persalinan.

4) Bagi Institusi Kesehatan

Bagi isntitusi Kesehatan diharapkan dapat dijadikan referensi untuk lebih memahami dan memberi motivasi pentingnya dukungan suami terhadap ibu hamil pada saat masa kehamilan agar dapat menurunkan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, N., & Adawiyah, S. R. (n.d.). 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Proses Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan*, 3-7.

Diani, L.P.P & Susilawati, L.K.P. 2013. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar.* Jurnal Psikologi Udayana, vol 1, no 1, 1-1.

Enggar. 2014. *Asuhan Kehamilan*. Bogor: PT In Media.

Fauziah, S., & Sutejo. 2012. *Keperawatan Maternitas: kehamilan. (Vol.1)*. Jakarta: Kencana.

Harlinawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Takalar: As Salam.

Hasanah. 2018. *Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol.7, no. 2: 122-130.

Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusmiati & Wahyuningsih. 2015. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya.

Notoatmodjo. 2018. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novriani, Wira., & Sari, Febria Syafyu. 2017. *Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester ke III*. Jurnal Ipteks Terapan, Vol. 11, No.1.

Sofian. 2012. *Psikologi Kesehatan: Interaksi Biopsikologi Sosial*. Edisi 5.

Sofian. 2012. *Synopsis Obsteri Rustam Mochtar*. Jilid 1. Jakarta: EGC.

Stuart, Gail W. 2013. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Sudirman. 2019. *Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan*. Jur. Ilm. Kel & Kons. 26-37.

Susilowati, D., 2012. *Pengaruh Dukungan Keluarga dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester ke III dalam Menghadapi Persalinan di RB Harapan Bunda Surakarta.* Universitas Sebelas Maret.

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama: Yogyakarta.

Widatiningsih & Dewi. 2017. *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.

Prawihardjo. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Bersedia Menjadi Responden

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI

RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :.....

Alamat :.....

Saya membaca dan memahami penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh saudara FEBRIAN FAJAR ARIANTO, mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari"

Saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang posisi dan hak saya sebagai responden dalam proses penelitian ini. Oleh karena itu, saya secara sadar tanpa paksaan menyetujui berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

Bondowoso,.....2023

Responden

_____

Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Febrian Fajar Arianto

Nim : 19010055

Judul : Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Prosedur penelitian yang dilakukan tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden, penelitian ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Responden Penelitian Peneliti

…….. Febrian Fajar Arianto

( ) NIM. 19010055

Saksi Peneliti

……..

( )

Lampiran 3. **Kuesioner dukungan suami terhadap ibu hamil trimester ke III**

Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban sesuai dengan yang ibu alami!

KODE RESPONDEN:

A. Karakteristik Responden

Nama :
Usia :
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Suami menyediakan alat transportasi untuk mengantar ibu setiap akan melakukan pemeriksaan Kesehatan		
2.	Suami menyediakan biaya tambahan untuk keperluan pembelian vitamin dan susu ibu hamil		
3.	Suami sudah mempersiapkan biaya cadangan persalinan meskipun nantinya biaya persalinan di tanggung BPJS		
4.	Suami memperhatikan kebutuhan gizi ibu hamil dengan membelikan makanan yang sesuai kebutuhan ibu hamil		
5.	Suami menyediakan dana lebih untuk kebutuhan pakaian ibu hamil		
6.	Suami membaca buku KIA yang dimiliki ibu		
7.	Saya memberikan informasi kepada ibu tentang kebutuhan ibu selama masa kehamilan		

8.	Suami aktif membuka media online untuk mencari informasi seputar kehamilan dan persalinan		
9.	Suami aktif bertanya kepada bidan tentang masalah kehamilan istrinya		
10.	Suami aktif memberitahu ibu tentang kebutuhan olahraga dan istirahat pada ibu hamil		
11.	Suami mendampingi istri setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan		
12.	Suami mengajak berdoa Bersama dengan istri untuk mendoakan kehamilan dan persiapan persalinan nantinya		
13.	Jika sedang ada masalah antara suami dan istri, suami tidak pernah memarahi atau membentak istri		
14.	Suami tidak memaksa ibu selama masa kehamilan untuk berhubungan seksual		
15.	Suami meminta istri untuk tidak terlalu Lelah melakukan pekerjaan		
16.	Suami merasa senang dengan kehamilan ini		
17.	Suami memberikan pujian dan pelukan kepada istri karena istri menjalani kehamilan dengan sehat dan Bahagia		
18.	Suami memberikan hadiah berupa perlengkapan untuk bayi yang akan dilahirkan nanti		
19.	Suami membicarakan dengan istri tentang rencana persalinan		

20.	Suami mengajak istri jalan-jalan supaya tidak jenuh dengan rutinitas di rumah selama masa kehamilan		

TOTAL SKOR =

Lampiran 4. **Lembar Kuesioner Kecemasan.**

Petunjuk Pengisian Kuisioner:

1. Berilah tanda Check list (√) pada kolom "TIDAK PERNAH" apabila tidak pernah di rasakan.
2. Berilah tanda Check list (√) pada kolom "JARANG" apabila jarang merasakannya.
3. Berilah tanda Check list (√) pada kolom "SERING" apabila sering merasakannya.
4. Berilah tanda Check list (√) pada kolom "TERUS-MENERUS" apabila setiap saat merasakannya.

NO	PERTANYAAN	Tidak pernah	Jarang	Sering	Terus-menerus
1	Apakah ibu mudah tersinggung				
2	Apakah ibu merasa tegang, dah mudah terkejut				
3	Apakah ibu enggan bertemu dan berkumpul dengan orang lain				
4	Apakah ibu susah tidur dan sering mimpi buruk				
5	Apakah daya ingat dan konsentrasi ibu menurun karena terlalu memikirkan perubahan fisik ibu				
6	Apakah ibu mudah besedih				
7	Apakah ibu merasakan ketegangan otot				
8	Apakah ibu merasakan mudah lemas saat beraktivitas				
9	Apakah ibu merasakan detak jantung ibu menjadi cepat dan berdebar				
10	Apakah ibu merasa tertekan di dada dan menjadi sulit untuk bernafas dengan tiba-tiba				
11	Apakah ibu merasa selera makan ibu menjadi turun, sering mual dan muntah				

12	Apakah ibu sering buang air kecil dan kehilangan Hasrat seksual				
13	Apakah ibu merasa pusing dan sakit kepala				
14	Apakah ibu merasa gelisah dan menjadi gugup				

Total skor =

Lampiran 5. **Hasil SPSS**

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	6	12.0	12.0	12.0
	22	8	16.0	16.0	28.0
	25	14	28.0	28.0	56.0
	27	8	16.0	16.0	72.0
	28	4	8.0	8.0	80.0
	30	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	31	62.0	62.0	62.0
	Petani	14	28.0	28.0	90.0
	Wira Swasta	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	16	32.0	32.0	32.0
	SMA	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	31	59.6	62.0	62.0
	Tidak Mendukung	19	36.5	38.0	100.0
	Total	50	96.2	100.0	
Missing	System	2	3.8		
Total		52	100.0		

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	14	26.9	28.0	28.0
	Sedang	16	30.8	32.0	60.0
	Berat	20	38.5	40.0	100.0
	Total	50	96.2	100.0	
Missing	System	2	3.8		
Total		52	100.0		

Correlations

			Dukungan Suami	Kecemasan
Spearman's rho	Dukungan Suami	Correlation Coefficient	1.000	.293*
		Sig. (2-tailed)	.	.039
		N	50	50
	Kecemasan	Correlation Coefficient	.293*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.039	.
		N	50	50

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

Lampiran 6 Surat Permohonan Studi Pendahuluan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id *Website:* http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 6090/FIKES-UDS/U/VII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	Febrian Fajar Arianto
Nim	:	19010055
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Waktu	:	3 juli 2023
Lokasi	:	Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso
Judul	:	Hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester ke lll di puskesmas tlogosari

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 03/07/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 7 Surat Rekomendasi Stupen Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Ahmad Yani No.139 Telp. (0332) 431678 / Fax. 424495 / Kode Pos : 68215
B O N D O W O S O

Bondowoso, 21 Juli 2023

Nomor : 070/ 815 /430.10.5/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Studi Pendahuluan**

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
di
BONDOWOSO

Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bondowoso Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bondowoso;
3. Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, perihal permohonan izin studi pendahuluan, Nomor : 6090/FIKES-UDS/U/III/2023, tanggal 17 Juli 2023

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **FEBRIAN FAJAR ARIANTO**
NIM : 19010055
Alamat : Desa Kalianyar RT.06 RW.01 Tamanan, Bondowoso
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Untuk melakukan Studi Pendahuluan dengan :

Judul : **Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ke III Di Puskemas Tlogosari**
Waktu : 1 (satu) Minggu
Lokasi : Puskesmas Tlogosari Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta Saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BONDOWOSO
Kabid Ideologi, Wasbang dan Ketahanan Ekososbud

LUTVI ANDRIANI, SH
Pembina
NIP. 19710204 199803 2 005

Tembusan :
1. Bupati Bondowoso;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Lampiran 8 Surat Permohonan Ijin Penelitian

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 6971/FIKES-UDS/U/VIII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Dinas Badan Kesatuan dan Politik Kabupaten Bondowoso

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	FEBRIAN FAJAR ARIANTO
Nim	:	19010055
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Waktu	:	Bulan agustua 2023
Lokasi	:	Puskesmas Tlogosari
Judul	:	Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester ke III di Puskesmas Tlogosari

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 24/08/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 9 Surat Rekomendasi Penelitian dari Bangkesbangpol

PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Ahmad Yani No.139 Telp. (0332) 431678 / Fax. 424495 / Kode Pos : 68215
B O N D O W O S O

Bondowoso, 25 Agustus 2023

Nomor : 070/ 920 /430.10.5/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
di
BONDOWOSO

Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bondowoso Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bondowoso;
3. Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, perihal permohonan izin penelitian, Nomor : 6971/FIKES-UDS/U/VIII/2023, tanggal 24 Agustus 2023

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **FEBRIAN FAJAR ARIANTO**
NIM : 19010055
Alamat : Desa Kalianyar RT.06 RW.01 Tamanan, Bondowoso
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Untuk melakukan Penelitian dengan :

Judul : **Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ke III Di Puskemas Tlogosari**
Waktu : 1 (satu) Minggu
Lokasi : Puskesmas Tlogosari Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta Saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BONDOWOSO
Kabid Ideologi, Wasbang dan Ketahanan Ekososbud

LUTVI ANDRIANI, SH
Pembina
NIP. 19710204 199803 2 005

Tembusan :
1. Bupati Bondowoso;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
DINAS KESEHATAN
Jalan Imam Bonjol No. 13 Telp/Fax (0332) 421341 Kode Pos 68217
e-mail :perencanaanbondowoso@gmail.com,website: https://dinkes.bondowosokab.go.id/
B O N D O W O S O

Bondowoso, 28 Agustus 2023

Nomor : 440 / 4479 /430.9.3/ 2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Tlogosari
di
Bondowoso

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Bondowoso Nomor : 070/920/430.10.5/2023 Tanggal : 25 Agustus 2023 perihal Rekomendasi Penelitian , maka kami memberi rekomendasi kepada:

Nama	: FEBRIAN FAJAR ARIANTO
NIM	: 19010055
Program Studi	: S-1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
Judul	: Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Pada Ibu hamil Trimester Ke III Di Puskesmas Tlogosari
Waktu	: 1 (satu) Minggu

Berkaitan dengan perihal tersebut diminta Saudara memberikan bantuan berupa data / informasi yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BONDOWOSO

dr. LUKMAN HAKIM, M.M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19740514 200212 1 009

BerAKHLAK bangga melayani bangsa

Lampiran 11 Surat Pemberian Ijin Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TLOGOSARI
Jl. Raya Pakisan Kecamatan Tlogosari, Kab. Bondowoso
email: pkmtlogosaribondowoso@gmail.com
Kode Pos : 68272

Nomor : 440 /271/ 430.9.3.18 / 2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember
di
JEMBER

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Nomor : 440/4479/430.9.3/2023 tanggal 28 Agustus 2023 Perihal Rekomendasi Penelitian di UPTD Puskesmas Tlogosari Kabupaten Bondowoso, maka dengan ini kami memberikan ijin penelitian yang dimaksud kepada:

Nama	: Febrian Fajar Arianto
NIM	: 19010055
Fakultas	: Universitas dr. Soebandi Jember
Program Studi	: Fakultas Keperawatan
Waktu	: 1 (Satu) Minggu

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan bersedia membantu yang bersangkutan demi kelancaran penelitian tersebut. Dengan catatan untuk kepentingan ilmiah dan keilmuan.

Demikian surat ijin ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bondowoso, 9 September 2023
Kepala UPTD Puskesmas Tlogosari

DINAS KESEHATAN * BONDOWOSO * Pus. Kes. Mas TLOGOSARI

dr. Ita Afriyanti Dewi
NIP. 19800111 201001 2 016

Tembusan :
- *Arsip*
- *Sdr. Febrian Fajar Arianto*

Lampiran 12 Etik Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.446/KEPK/UDS/VIII/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : FEBRIAN FAJAR ARIANTO
Principal In Investigator

Nama Institusi : universitas dr. soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE III DI PUSKESMAS TLOGOSARI"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND SUPPORT TO ANXIETY IN THE 3rd TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT TLOGOSARI PUSKESMAS"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 22 Agustus 2024.

This declaration of ethics applies during the period August 22, 2023 until August 22, 2024.

August 22, 2023
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb