

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL SUAMI
DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III di RUMAH SAKIT UMUM
NATAMA TEBING TINGGI
NAMA MAHASISWA : RIZKY AMALIAH SARI HRP
NO. STAMBUK : 14.860.0077
BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

MENYETUJUI :

Komisi Pembimbing

Dosen Pembimbing I

(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd)

Dosen Pembimbing II

(Andy Chandra, S.Psi, M.Psi)

MENGETAHUI :

Kepala Bagian

(Azhar Azis, S.Psi, MA)

Dekan



(Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Sidang
20 September 2018

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI

PADA TANGGAL

20 September 2018

MENGESAHKAN FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA



DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Salmiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi
2. Anna Wati Dewi Purba, S.Psi, M.Si
3. Prof.Dr.H.Abdul Munir M.Pd
4. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi

A handwritten signature in blue ink, corresponding to the first member of the exam board.

A handwritten signature in blue ink, corresponding to the second member of the exam board.

A handwritten signature in blue ink, corresponding to the third member of the exam board.

A handwritten signature in blue ink, corresponding to the fourth member of the exam board.

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya saya sendiri. Adapun bagian bagian tertentu dalam penulisan ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelas akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, September 2018



Rizky Amaliyah Sari Hrp

14.860.0077

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Natama Tebing Tinggi

Rizky Amaliyah Sari Hrp

NPM : 14.860.0077

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan ingin melihat hubungan Dukungan Sosial dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Natama. Hipotesis yang diajukan ada hubungan negatif antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan pada Ibu Hamil. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Total Sampling*. Metode pengumpulan data adalah skala Dukungan Sosial dan Kecemasan. Analisa data menggunakan analisis *Product Moment*. Hasil penelitian 1. Ada hubungan yang signifikan antara Dukungan Sosial dan Kecemasan. Hal ini ditunjukkan dari koefisien $R = -0,818$; $p = 0,000$ berarti $p < 0,01$ yang berarti bahwa semakin tinggi Dukungan Sosial maka semakin rendah Kecemasan. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima. 2. Ada hubungan positif yang signifikan antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Natama sebesar 66,8%. Dari hasil ini diketahui bahwa masih terdapat 33,2% kontribusi dari faktor lain terhadap Kecemasan. Diketahui bahwa subjek penelitian ini para Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Natama memiliki Kecemasan yang tergolong sedang dan memiliki Dukungan Sosial yang tergolong sedang.

Kata kunci : *kecemasan dan dukungan sosial.*

Relationship of Social Support with Anxiety in Pregnant Women in Third Trimester at NatamaTebingTinggi Hospital

RizkyAmaliyah Sari Hrp

NPM: 14.860.0077

ABSTRACT

This study aims to see the relationship between Social Support and Anxiety in Pregnant Women at Natama General Hospital. The hypothesis proposed is a negative relationship between Social Support and Anxiety in Pregnant Women. The sample in this study amounted to 42 people. The sampling technique is Total Sampling. Data collection methods are the scale of Social Support and Anxiety. Data analysis uses Product Moment analysis. Research results 1. There is a significant relationship between Social Support and Anxiety. This is indicated by the coefficient $R = -0.818$; $p = 0,000$ means that $p = <0.01$ which means that the higher the Social Support, the lower the Anxiety. Based on the results of this study, the proposed hypothesis is declared acceptable. 2. There is a significant positive relationship between Social Support and Anxiety in Pregnant Women at Natama General Hospital at 66.8%. From these results it is known that there are still 33.2% of the contribution of other factors to anxiety. It is known that the subject of this study the pregnant women in Natama General Hospital had anxiety that was classified as moderate and had moderate social support.

Keywords: *anxiety and social support*



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami persembahkan kehadirat Tuhan Yang Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya semata sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan skripsi penelitian yang akan dilaksanakan di Tebing Tinggi dengan judul **“Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III DI Rumah Sakit Umum Natama Tebing Tinggi”**. Penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan pada Fakultas Psikologi di Universitas Medan Area. Penyusunannya dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M. Sc. Selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Abdul Munir, M.P.d selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area sekaligus dosen pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan baik dan penuh kesabaran.
4. Bapak Andy Chandra S.Psi.M.Psi, selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan baik dan penuh kesabaran.
5. Ibu Salmiah Sari Dewi, S.Psi. M.Psi selaku ketua sidang Meja Hijau.
6. Ibu Annawati Dewi Purba, S.Psi. M.Psi selaku sekretaris pada sidang Meja Hijau. Terimakasih sarannya untuk perbaikan skripsi.

7. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah mengajarkan banyak hal mengenai Psikologi selama menjalani perkuliahan.
8. Bapak Drs. Syamsul Bahri Hrp, Ibu Rosmaini dan Wita Zulharwani. S.Pd selaku orang tua dan kakak yang selalu memberikan motivasi, finansial, dan doa.
9. Sahabat terbaik saya yaitu Nisa Anindita dan Abdi Hardiansah Hasibuan yang senantiasa meluangkan waktu dan pikiran untuk membantu dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.
10. Keluarga kecil saya selama 4 tahun ini yaitu Sonia Efrida Hsb dan Kana Maulina Maha yang senantiasa menghibur, meluangkan waktu untuk mengerjakan skripsi, yang selalu ada mendengar keluhan saya.
11. Teman – teman satu angkatan yang selalu memberikan motivasi, dukungan, semangat, canda dan tawa
12. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu – persatu yang telah membantu penulis baik langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Akhir kata peneliti berharap skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi masyarakat luas. Peneliti memohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat di dalamnya kiranya dapat disempurnakan di kesempatan lain dan semoga Allah SWT melindungi kita semua. Atas dukungan semua semua pihak yang telah membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini peneliti mengucapkan terimakasih.

Medan, September 2018



RizkyAmaliyah Sari Hrp

14.860.0077

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
KATA PERSEMBAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
BAB. I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	7
BAB. II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KEHAMILAN	8
1. Pengertian Kehamilan	8
2. Ciri – ciri Kehamilan	9
3. Perubahan Psikologi Kehamilan	11

4. Aspek yang Mempengaruhi Kondisi Psikologi Ibu Hamil.....	13
B. KECEMASAN	14
1. Pengertian Kecemasan	14
2. Gejala – Gejala Kecemasan.....	15
3. Aspek – aspek Kecemasan.....	17
4. Faktor – factor yang Mempengaruhi Kecemasan	19
5. Dampak Kecemasan Ibu Hamil	20
C. Dukungan Sosial Suami.....	21
1. Pengertian Dukungan Sosial Suami.....	21
2. Sumber Dukungan Sosial Suami.....	22
3. Aspek – aspek Dukungan Sosial Suami	24
4. Faktor – faktor Dukungan Sosial Suami.....	26
5. Dukungan Sosial Suami Terhadap Sosial Suami.....	27
D. Hubungan Antar Variabel	28
E. Kerangka Konseptual	29
F. Hipotesis	30
BAB. III METODOLOGI PENELITIAN.....	31
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
B. Desain Penelitian	31
C. Identifikasi Variabel Penelitian	31
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian	31

E. Subjek Penelitian	31
1. Populasi	32
2. Sampel	33
F. Teknik Pengumpulan Data	34
G. Validitas dan Reliabilitas	37
1. Validitas Alat Ukur	38
2. Reliabilitas Alat Ukur	39
H. Metode Analisis Data.....	39
1. Uji Normalitas	40
2. Uji Linearitas	40
3. Uji Hipotesis	41
BAB. IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Orientasi Kancan penelitian	43
B. Persiapan Penelitian.....	45
1. Persiapan Administrasi	45
2. Persiapan Alat Ukur Penelitian.....	46
3. Uji Coba Alat Ukur.....	49
a. Hasil Uji Coba Dukungan Sosial	50
b. Hasil Uji Coba Tingkat Kecemasan.....	52
C. Pelaksanaan Penelitian	53
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian	53
1. Uji Asumsi	54
a. Uji Normalitas Sebaran	54
b. Uji Linieritas Hubungan	55
2. Hasil Analisis dan Korelasi <i>r product moment</i>	56
3. Uji t	57
4. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	58
a. Mean Hipotetik.....	58
b. Mean Empirik	59

c. Kriteria	59
e. Pembahasan	61
BAB. V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
 DAFTAR TABEL	
1. Kisi-Kisi Distribusi Skala Dukungan Sosial.....	36
2. Kisi- kisi Distribusi Skala Tingkat Kecemasan	37
3. Distribusi skala Dukungan Sosial sebelum penelitian.....	47
4. Distribusi skala Tingkat Kecemasan sebelum penelitian.....	49
5. Distribusi butir angket Dukungan Sosial setelah Penelitian.....	51
6. Distribusi butir angket Tingkat Kecemasan setelah Penelitian.....	52
7. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	54
8. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas Hubungan.....	56
9. Rangkuman Hasil Analisis <i>Product Moment</i>	57
10. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	60
 DAFTAR GAMBAR	
1. Kerangka Konseptual.....	29
2. Kurva Normal Variabel Dukungan Sosial.....	61
3. Kurva Normal Variabel Tingkat Kecemasan.....	61
LAMPIRAN.....	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menikah adalah sesuatu yang sangat didambakan setiap pasangan pria dan wanita yang telah siap menjalin hubungan yang lebih serius. Pernikahan juga merupakan salah satu perkembangan bagi seseorang yang telah dewasa. Setelah menikah biasanya pasangan suami istri sangat mendambakan anak sebagai penerus garis keturunan mereka dan perekat cinta kasih keduanya. Biasanya hadirnya seorang anak bukan hanya didambakan oleh orangtuanya, tetapi juga sangat didambakan kakek dan neneknya.

Pada wanita yang sehat secara psikologis, kehamilan merupakan salah satu ekspresi dari rasa perwujudan diri dan identitasnya sebagai wanita. Sebagian besar wanita mengatakan saat hamil merupakan suatu pengalaman yang tak terlupakan. Kehamilan bisa untuk membuktikan kesuburan diri darinya dan bisa juga untuk menghilangkan keraguan dari diri mereka tentang femininitasnya secara untuk suaminya. Pasangan suami istri akan merasakan kebahagiaan yang sepenuhnya bila ada seorang anak di tengah-tengah biduk rumah tangganya.

Pada trimester ketiga, dimulai dari usia kandungan 28 minggu, ibu mulai merasa adayang tidak pas ditubuhnya. Ada sesuatu yang salah. Perut membesar sudah pasti. Adanya ketidaknyamanan yang menyertai karena bobot janin yang semakin besar membuat ibu mulaimerasa yang hampir tidak pernah ibu rasakan pada trimester sebelumnya.

Gerakan bayi semakin kuat pada usia kehamilan trimester III hal ini mengakibatkan meningkatnya rasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu

meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasakan khawatir atau takut kalau bayi yang akan dilahirkan tidak normal.

Seorang ibu mungkin akan merasa takut akan kelahiran yang dilaluinya. Ia mungkin sudah merasa takut akan rasa takut dan bahaya fisik yang akan timbul saat poses kelahiran. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan kembali muncul pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa dirinya jelek dan semakin aneh. Disamping itu ibu juga akan merasa sedih karena perhatian suami selama hamil berkurang. Pada trimester ke tiga inilah ibu memerlukan ketenangan dan ukungan dari suami serta bidan dan dokter kandungan.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok di dalam masyarakat paling mudah menderita gangguan kesehatan, sehingga pada masa kehamilan ibu hamil memerlukan pelayanan kesehatan yang paripurna dibanding dengan keadaan biasanya. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami fisiologi yaitu keadaan fisik dan mental sangat berpengaruh terhadap janin dan waktu persalinan serta secara psikologi yaitu perasaan cemas, takut, tertekan (Hall, 2008)

Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkannya seorang bayi. Ibu mengalami perubahan selama kehamilan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya, emosi ibu hamil cenderung labil. Reaksi yang dapat ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah.

Kehamilan anak pertama sangat diharapkan oleh pasangan suami istri yang baru saja menikah. Anak pertama sangat diharapkan karena merupakan pengalaman untuk pertama kalinya mempunyai anak. Kejadian tersebut sangatlah ditunggu-tunggu oleh pasangan suami istri, sehingga sangat berhati-hati dalam memperlakukan kandungan istri.

Masa kehamilan dan persalinan pada manusia menjadi fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Wanita hamil biasanya mengalami perasaan ambivalen yaitu perasaan yang bersifat positif dan negative terhadap kehadiran bayi. Perasaan positif berupa kebahagiaan yang diekspresikan secara bebas dan tidak menimbulkan perasaan bersalah. Perasaan negatif meliputi perasaan cemas akan sakit yang ditimbulkan pada saat persalinan. Untuk mengurangi rasa cemas dan takut adalah tanggung jawab dari seorang suami. Rasa cemas itu ditandai dengan perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang (Carpenito, 2007)

Perasaan takut, cemas pada ibu hamil dapat menyebabkan rasa sakit yang berlebihan pada waktu persalinan. Rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu dapat mengganggu persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan (Palupi, 2012).

Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stres. Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stres meningkat dan menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama. Kecemasan menimbulkan ketegangan menghalangi relaksasi tubuh menyebabkan kelelahan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. Kondisi inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di dalam rahim ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Tidak hanya itu emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit yang meningkat. Menjelang persalinan ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan yang didapat dari suami akan timbul ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu.

Proses kelahiran merupakan keadaan yang melelahkan secara fisik, mental, dan emosional sehingga butuh dukungan dari suami atau orang terdekat. Kehadiran suami salah satu dukungan moral yang dibutuhkan, karena pada saat bersalin ibu sedang mengalami stres yang berat (Hidayati, 2013).

Cemas adalah reaksi emosional yaitu timbul oleh penyebab yang spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam (Stuart & Sundeen 2007). Cemas adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Keadaan emosi ini biasanya merupakan pengalaman individu yang subjektif, tidak diketahui secara khusus penyebabnya, cemas berbeda dengan takut, dimana seseorang yang mengalami kecemasan tidak dapat mengidentifikasi ancaman, cemas dapat terjadi karena takut, namun ketakutan ini bisa terjadi tanpa kecemasan (Hartono, 2010).

Perasaan takut dan cemas yang dialami ibu hamil berlebihan, maka dapat menyebabkan stres (Jenny, 2013). Perasaan takut yang dirasakan ibu hamil diantaranya takut akan rasa sakit persalinan, takut kalau tidak ada yang mendampingi saat proses persalinan.

Seperti yang dinyatakan oleh salah satu ibu hamil trimester ke III, berikut kutipan hasil wawancara singkat :

“Saat aku pertama hamil aku sering morningsick, sering lelah, terus aku merasakan perubahan mood, aku jadi sulit untuk BAB, aku juga pernah di awal kehamilan itu demam tinggi sampek suamiku panik. Pada trimester ke II aku merasakan ada perubahan bentuk tubuhku terutama yang kurasakan itu payudarahku semakin besar, aku sakit kepala wihh dah makananku sehari harilah ky, hah ini yang paling aku gak suka kakiku merasa kram, terus sering gatal vaginaku karena berlebihan keputihan. Pas saat trimester ke III itu sekitar 7 bulan sampai 9 bulan yakan ky?perasaannya sih ingin selalu dekat dengan suami, pengen dimanja-manja, jadi orang yang pemalas dan yang paling sakit itu sih sakit pinggang, ngerasaan badan panas, gatal-gatal. Ya paling sakit memang pingganglah ky dikarenakan aku bawak beban tuh dalam perut jadi adanya perenggangan tulang pinggang, lebih makin sering pipis. Kecemasannya saat di 7 bulan itu biasa aja sih tapi masuk di 9 bulan rasa cemas itu bukan rasa cemas persalinan tapi rasa cemas gimana ya nanti anakku lahir, sempurna gak ya?, lengkap gak ya?. Itu sih yang dicemaskan. Dukungan suamiku selalu support, perut lebih sering di elus-elus.” (Tebing Tinggi, 24 Februari 2018).

Maka, dengan proses yang panjang tersebut ibu hamil sangat membutuhkan dukungan sosial yakni dari pasangan (suami) seperti dinyatakan oleh Suryaningsih, 2007 bahwa dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang – orang terdekat dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu seperti suami, orangtua, mertua, teman atau tetangga yang membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai sedangkan untuk orang yang menerima dukungan sosial yang diberi orang lain. Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu hamil lebih – lebih dalam menjelang persalinan tiba. Dukungan sosial yang paling dekat dengan wanita hamil adalah pasangannya (suami), dalam hal ini suami dapat memberikan dukungan berupa memberi semangat dan perhatian kepada istri, membina hubungan baik dengan pasangan, mengajak jalan – jalan ringan sambil ngobrol, bicara halus, positif dan sebagainya. Dengan begitu, istri bisa kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilan dan juga menjelang masa persalinannya.

Hal tersebut yang melatar belakangi penulisan untuk mengangkat judul skripsi peneliti mengenai “Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat diidentifikasi masalah yang ada yaitu Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui dukungan sosial suami pada ibu hamil trimester III

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah ditemukan beberapa permasalahan yang dihadapi ibu hamil. Namun dalam hal ini peneliti membatasi masalah dalam satu fokus utama yaitu hubungan dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III .

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga? “

E. Tujuan Penelitian

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi manfaat bagi perkembangan psikologi menjadi kajian untuk penulisan ilmiah yang membahas tentang hubungan dukungan sosial suami dengan kecemasan ibu hamil trimester ketiga.

2. Manfaat Praktis

Bagi pasangan yang menanti anak pertama, hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu informasi pentingnya dukungan sosial suami

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KEHAMILAN

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah dikandungannya janin hasil pembuahan sel telur oleh sperma. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) dihitung dari hari pertama haid (Astria, 2009).

Kehamilan merupakan suatu perjalanan baru yang ditandai dengan perubahan fisik dan psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologisnya. Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan. Rasa cemas selama kehamilan dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses persalinan yang aman untuk ibu dan bayinya (Utami, 2009).

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu, dan selanjutnya dapat dijelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan, pada setiap dilakukan pemeriksaan kehamilan (Muhimah dan Safe'I, 2010).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah peristiwa yang dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan.

2. Ciri – ciri Orang Hamil

Menurut Siswosudarmo (2009), secara klinis tanda – tanda kehamilan dapat dibagi menjadi dua kategori besar, yaitu sebagai berikut :

A. Tanda kehamilan yang tidak pasti (*probable signs*)

1. Amenorea, yaitu wanita yang terlambat mengalami haid dalam masa wanita tersebut masih mampu hamil.
2. Mual dan Muntah (*morning sickness*), sering muncul pada pagi hari dan diperberat oleh makanan yang banyak menusuk.
3. Mastodinia, yaitu rasa kencang dan sakit pada payudara yang disebabkan payudara membesar. Vaskularisasi (pembuluh darah) bertambah.
4. Quickening, yaitu persepsi gerakan janin pertama yang biasanya disadari oleh wanita pada kehamilan 18 – 20 minggu.
5. Keluhan kencing (BAK), frekuensi kencing bertambah dan sering kencing malam disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke cranial.
6. Konstipasi, terjadi karena reflek relaksasi progesterone atau dapat juga karena pola makan.
7. Perubahan berat badan, yang terjadi pada kehamilan 2 – 3 bulan sering terjadi penurunan berat badan karena nafsu makan menurun dan muntah – muntah.
8. Perubahan warna kulit, yaitu warna kulit kehitam – hitaman pada dahi, punggung hidup, dan kulit daerah tulang pipi.

B. Tanda kehamilan yang pasti

1. Denyut jantung janin (DJJ), dapat didengarkan dengan stetoskop laenec atau dengan *stetoskop ultrasonic (dopller)*.
2. Palpasi, terlihat dan teraba gerakan janin, teraba bagian – bagian janin.

3. Rontgenografi, sehingga dapat terlihat gambaran tulang – tulang janin.
4. Ultrasonografi (USG)
5. Tes laboratorium.

Ciri – ciri orang hamil secara umum, sebagai berikut :

- a. Tidak lagi mendapat haid atau menstruasi pada bulan berjalan.
- b. Mual dan muntah.
- c. Sering buang air kecil.
- d. Mengidam.
- e. Sering mengalami pusing dan sakit kepala.
- f. Mudah lelah.

Manuba (2010) menyebutkan bahwa tanda – tanda kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu tanda dugaan hamil, tanda kemungkinan hamil, dan tanda pasti kehamilan. Terjadinya pembesaran rahim dan perut, terdapat kontraksi rahim saat diraba, ada tanda hegar, dan reaksi kehamilan positif merupakan tanda kemungkinan hamil.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan ciri – ciri kehamilan adalah terjadinya pembesaran rahim, kontraksi rahim saat diraba, mudah lelah, dan sering merasakan mual dan muntah.

3. Perubahan Psikologis Kehamilan

Menurut Purwaningsih (2010), perubahan psikologis yang dialami ibu hamil melalui tiga tahap yaitu :

- a. Tahap Trimester I

Krisis awal yang disebabkan oleh kebenaran terjadinya kehamilan, sebagai wanita mengalami kegembiraan tertentu karena mereka telah dapat menyesuaikan diri dengan membentuk hidup baru. Karena tubuh dan emosi seluruhnya berhubungan, perubahan fisik dapat mempengaruhi emosi. Segera setelah konsepsi, progesteron, dan estrogen dalam tubuh mulai meningkat. Terjadi kelelahan, kelemahan, dan perasaan mual. Calon ibu merasa tidak sehat benar dan umumnya mengalami depresi.

b. Tahap Trimester II

Trimester II biasanya lebih menyenangkan. Fruktuasi emosional sudah mulai rendah, perhatian ibu hamil telah terfokus pada berbagai perubahan tubuh yang terjadi selama kehamilan, kehidupan seksual keluarga dan hubungan bathiniah dengan bayi yang dikandungnya.

c. Tahap Trimester III

Trimester III merupakan klimaks kegembiraan emosi karena kelahiran bayi. Sekitar akhir bulan ke-8 mungkin mengalami periode tidak semangat dan depresi, ketidaknyamanan bertambah karena janin bertambah besar dan menungguanya terlalu lama, sehingga ibu hamil sangat emosional dalam upaya mempersiapkan atau mewaspadaai segala sesuatu yang mungkin akan terjadi dan harus dihadapi.

Menurut Asrinah (2010) perubahan ibu yang bisa membuat terjadinya gejala perasaan bisa disebabkan oleh faktor ketidaknyamanan fisik maupun mental sehingga membuat para ibu menjadi stres. Ada beberapa hal yang memberikan tekanan psikologis pada ibu hamil yaitu :

a. Kondisi finansial

Bagi pasangan yang mampu, maka kondisi finansial bukanlah masalah. Namun bagi pasangan kebanyakan masalah finansial ini merupakan masalah besar dan menambah stres. Apalagi jika sejak awal diketahui bahwa kehamilan ibu bermasalah sehingga memerlukan penanganan persalinan khusus yang jelas membutuhkan biaya tambahan.

b. Dukungan pasangan

Dukungan pasangan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Namun masih banyak suatu yang enggan ikut serta menanggung resiko yang dihadapi istrinya saat mengandung. Dengan berbagai alasan mereka mengelak untuk ikut ambil bagian, dengan alasan sibuk bekerja, ada yang menganggap itu memang tugas wanita dan sebagainya. Kondisi seperti ini akan membuat ibu hamil menjadi semakin stres menjelang hari-hari persalinan

c. Dukungan keluarga

Karena berbagai faktor banyak pasangan suami istri yang memiliki hubungan yang kurang baik dengan keluarga masing – masing. Dalam situasi normal hal ini bukan menjadi masalah, tetapi dalam kondisi hamil pengaruhnya akan terasa. Kehadiran orang – orang terdekat saat menjelang persalinan jelas berpengaruh terhadap kondisi kejiwaan pasangan suami istri.

4. Aspek Yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis Ibu Hamil

Ibu hamil pada minggu-minggu terakhir usia kehamilannya selalu dihindangi perasaan takut menghadapi persalinan. Perasaan takut yang timbul bermacam-macam,

diantaranya takut tidak dapat melahirkan dengan normal, takut bayi yang dilahirkan tidak sempurna, atau takut terjadi sesuatu dengan bayi yang akan dilahirkannya. Ketakutan yang bertambah kuat saat persalinan berpengaruh buruk pada proses persalinan itu sendiri(Cahyono, 2010).

Menurut Tim Keswasmas (2008) faktor-faktor yang dapat menciptakan perasaan takut dan cemas menjelang persalinan antara lain :

1. Lingkungan

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

2. Kondisi perkawinan

Perkawinan lebih difokuskan kepada keadaan dimana seorang laki-laki dan seorang perempuan hidup bersama dalam kurun waktu yang lama. Dikukuhkan dengan perkawinan yang sah sesuai dengan undang-undang atau peraturan hukum yang ada.

3. Paritas atau jumlah anak

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

B. KECEMASAN

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah suasana perasaan (mood) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan, tentang masa depan. Sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masalah yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Kecemasan ini ditandai oleh adanya kecendrungan yang kuat untuk lari dan juga ditandai oleh adanya desakan (Durand dan Barlow, 2006).

Kecemasan merupakan suatu respon emosional terhadap penilaian individu yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. (Dalami, 2009). Menurut Stuart (2007) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut.

Dari penjelasan diatas disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan dan mengancam diri seseorang yang tidak jelas penyebabnya dan dapat menimbulkan perasaan tertekan, takut, was – was dan khawatir yang berlebihan .

2. Gejala-gejala Kecemasan

Kecemasan berasal dari perasaan yang tidak sadar yang berada didalam kepribadian sendiri, dan tidak berhubungan dengan objek yang nyata atau keadaan yang benar-benar ada.

Kholil Lur Rochman, (2010) mengemukakan beberapa gejala-gejala kecemasan antara lain :

- a. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan tersebut merupakan bentuk ketidak beranian terhadap hal-hal yang tidak jelas.
- b. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan *exited* (heboh) yang memuncak, sangat *irriatable*, akan tetapi sering juga dihinggap depresi.
- c. Sering merasa mual dan muntah-muntah, badan terasa sangat lelah, banyak berkeringat, gemetar, dan seringkali menderita diare.

Menurut Nevid Jeffrey S, Spencer A, & Greene Beverly (2005) mengklarifikasikan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu :

- a. Gejala fisik dari kecemasan yaitu : kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
- b. Gejala behavioral dari kecemasan yaitu: berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen.
- c. Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan kekuatan terhadap sesuatu yang terjadi, ketakutan akan ketidak mampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa gejala – gejala kecemasan adalah ada rasa takut dalam hal – hal yang tidak jelas, adanya emosi yang kuat dan tidak stabil, berkeringat, sulit bernafas .

3. Aspek – aspek yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dapat diketahui melalui aspek-aspek kecemasan. Berikut ini terdapat tiga pendapat mengenai aspek dari kecemasan oleh Clark (2010) yang menyebutkan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi :

1. Aspek afektif

Ciri afektif dari kecemasan merupakan perasaan seseorang yang mengalami kecemasan, seperti gugup, tersinggung, takut, tegang, gelisah, tidak sabar, atau kecewa.

2. Aspek fisiologis

Ciri fisiologis merupakan ciri dari kecemasan yang terjadi di fisik seseorang seperti peningkatan denyut jantung, sesak napas, napas cepat, nyeri dada, sensasi tersedak, pusing, berkeringat, kepanasan, menggigil, mual, sakit perut, diare, gemetar, kesemutan atau mati rasa di lengan atau kaki, lemas, pingsan, otot tegang atau kaku, dan mulut kering.

3. Aspek kognitif

Ciri kognitif merupakan ciri yang terjadi dalam pikiran seseorang saat merasakan kecemasan. Ciri ini dapat berupa takut akan kehilangan kontrol, takut tidak mampu mengatasi masalah, takut evakuasi negatif oleh orang lain, adanya pengalaman yang menakutkan, adanya persepsi tidak nyata, konsentrasi rendah, kebingungan, mudah terganggu, rendah perhatian, kewaspadaan berlebih terhadap

ancaman, memori yang buruk, kesulitan dalam penalaran, serta kehilangan objektivitas.

4. Aspek perilaku

Ciri pelaku dari kecemasan tercermin dari perilaku individu saat mengalami kecemasan, seperti menghindari situasi yang mengancam, melarikan diri, mencari keselamatan, mondar – mandir, terlalu banyak bicara, terpukau, diam, atau sulit berbicara.

Menurut Maher (Calhoun & Acocella, 1990), menyebut komponen dari reaksi kecemasan, yaitu:

1. emosional atau Psikologis

Individu memiliki kesadaran yang sangat kuat akan rasa cemas seperti sangat takut, serasa akan terjadi bahaya atau penyakit, merasa akan terjadi kesuraman, kelemahan, dan kemurungan, hilang kepercayaan diri dan ketenangan, serta mudah marah.

Dari penjelasan menurut para ahli diatas aspek – aspek yang mempengaruhi kecemasan adalah sulit berbicara, adanya ketakutan yang tidak bisa dijelaskan dan berdampak di masa depan, perilaku yang terguncang, kehilangan kontrol, menghindari kesulitan yang mengancam.

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

a. Usia

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2007).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berfikir (Stuart, 2007).

c. Dukungan Keluarga

Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu (Manuaba, 2003). Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang.

Kecemasan sering kali berkembang semasa jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa – peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan.

5. Dampak Kecemasan Ibu Hamil

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasa nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghilangkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi panjang (Wiknjastro, 2007).

Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mengganggu proses persalinan (Palupi, 2012).

Menurut Savitri Ramaiah (2005), kecemasan biasanya dapat menyebabkan dua akibat, yaitu:

- a. Kepanikan yang amat sangat dan karena itu gagal berfungsi secara normal atau menyesuaikan diri pada situasi.
- b. Gagal mengetahui terlebih dahulu bahayanya dan mengambil tindakan yang mencukupi.

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi yang sangat mengancam karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk terjadi.

C. DUKUNGAN SOSIAL SUAMI

1. Pengertian Dukungan Sosial Suami

Dukungan sosial suami seringkali disebut dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengar keluh kesah orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan sosial suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai (Aprinawati dan Sulistyorini, 2007).

Menurut Wangmuba (2009) dukungan suami adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang membutuhkan dukungan. Dukungan suami merupakan unsure terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

Dukungan sosial suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepribadian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua, dukungan eksternal dan internal. Dukungan eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial. Dukungan keluarga dari internal antara lain dukungan dari suami dan istri, dan saudara kandung atau saudara dari anak (Setiadi, 2008).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial adalah sumber eksternal dari individu atau kelompok yang berbentuk perhatian, penghargaan, dan kepedulian agar orang lain dapat menerima kondisinya dengan tujuan membantu individu yang menerima dukungan sosial tersebut mampu mengatasi masalahnya

2. Sumber Dukungan Sosial

Sumber-sumber dukungan sosial menurut Goldberger & Breznitz (dalam Apollo & Cahyadi 2012) adalah orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, pasangan hidup, sahabat rekan sekerja, dan juga tetangga. Menurut Rook & Dooley (Hutapea, 2013) berpendapat bahwa adadua sumber dukungan sosial, yaitu:

a. Sumber Natural

Dukungan sosial yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya, misalnya anggota keluarga, teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non formal.

b. Sumber Artifisial

Dukungan artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.

Berbeda dengan Kahn dan Antonoucci (Lestari, 2016) yang membagi sumber-sumber dukungan sosial menjadi 3 kategori, yaitu:

- a) Sumber dukungan sosial yang berasal dari orang-orang yang selalu ada dalam kehidupannya, yang selalu bersama dengannya dan mendukungnya. Misalnya keluarga dekat, pasangan (suami atau istri), atau teman dekat.
- b) Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sedikit berperan dalam hidupnya dan cenderung mengalami perubahan sesuai dengan waktu. Sumber dukungan ini meliputi teman kerja, sanak keluarga dan teman sepergaulan.
- c) Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberikan dukungan namun memiliki peran bagi perubahan individu.

Dukungan ini dapat bersumber dari guru ataupun keluarga jauh.

Berdasarkan uraian diatas, dukungan sosial dapat diperoleh dari siapa saja. Terutama dukungan sosial dari suami, keluarga sebagai orang-orang terdekat dan

teman dalam kegiatan interaksi sosial atau hubungan yang memberikan individu suatu bantuan nyata dalam suatu sistem sosial yang dipercaya dapat memberikan cinta, perhatian, dan penghargaan.

3. Aspek- aspek Dukungan Sosial Suami

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) membedakan empat jenis dukungan suami yang meliputi :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Sedangkan menurut Setiadi (2008) setiap orang membutuhkan dukungan emosional dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, dan mau mendengar keluhannya bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

b. Dukungan penghargaan

Menurut Nursalam dan Kurniawai (2007) dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, misalnya orang itu kurang mampu atau lebih buruk keadaannya.

Bantuan penilaian atau penghargaan yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negative yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi

seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga maka penghargaan yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Setiadi, 2008).

c. Dukungan instrumental

Menurut Lestari, (2006) mencakup bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu, seperti bantuan finansial atau pekerjaan pada saat mengalami stres.

d. Dukungan Informasi

Dukungan yang bersifat informasi ini berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.

House (Lestari, 2016) membedakan empat aspek dukungan sosial, yaitu:

- a) Dukungan emosional, mencakup ungkapan dan perilaku empati, afeksi, kepedulian, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan.
- b) Dukungan penghormatan, mencakup ungkapan hormat positif, dorongan dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu. Pemberian dukungan ini membantu individu melihat sisi positif dalam dirinya yang berfungsi untuk menambah penghargaan dan kepercayaan diri saat menghadapi tekanan.
- c) Dukungan instrumental, mencakup bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu, seperti bantuan finansial atau pekerjaan pada saat mengalami stres.
- d) Dukungan informatif, mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain, sehingga individu dapat mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku individu. Setiap individu butuh perhatian dan perasaan dicintai. Dukungan

sosial membantu setiap individu dalam memilih sikap yang akan ditunjukkan dalam perbuatannya sehari-hari.

4. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial Suami

Menurut Reis (Hutapea, 2013) ada tiga faktor yang mempengaruhi dukungan sosial pada individu, yaitu :

1. Keintiman

Dukungan sosial banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar

2. Harga Diri

Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.

3. Keterampilan Sosial

Individu dengan perlakuan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang memiliki jaringan sosial yang tidak luas akan memiliki keterampilan sosial yang rendah.

Dari uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu keintiman, harga diri, dan keterampilan sosial

5. Dukungan Sosial Suami terhadap Ibu Hamil

Menurut Aprilia (2011), hal-hal yang harus dilakukan suami kepada ibu hamil adalah :

1. Sebagai penyemangat

Suami harus membantu istri untuk mengatasi rasa cemas dan takut ketika istri memikirkan tentang menghadapi proses persalinan. Misalnya, dengan mengalihkan perhatiannya dengan cara mengajaknya berbelanja keperluan untuk calon bayi. Hal tersebut dapat membuat istri merasa senang dan mengurangi rasa cemas dan ketakutan.

2. Membantu meringankan berbagai keluhan

Suami harus membantu meringankan keluhan istri ketika istri sering mengeluh sakit, pegal, ngilu dan berbagai rasa tidak nyaman pada tubuhnya, terutama punggung dan panggul, dengan memijat belakang tubuhnya.

3. Memberikan pujian

Ketika istri merasa penampilannya tidak menarik karena perubahan bentuk fisiknya, suami harus tetap memberikan pujian bahwa istrinya cantik dan menarik walaupun ada perubahan fisik pada diri istri.

4. Membantu mengatasi masalah sulit tidur

Pada saat memasuki trimester III, istri sering mengeluh sulit tidur karena perutnya yang semakin membesar itu akan membuatnya tidak nyaman ketika berbaring. Tugas suami adalah harus siap untuk membantu dan menemani istri saat ia sulit tidur.

Adanya kedekatan emosional, suami mengizinkan istri terlibat dalam suatu kelompok yang menginginkannya untuk berbagai minat, perhatian, suami menghargai atas kemampuan dan keahlian istri, suami dapat diandalkan saat istri membutuhkan bantuan, suami merupakan tempat bergantung untuk menyelesaikan masalah istri (Kuntjoro, 2002)

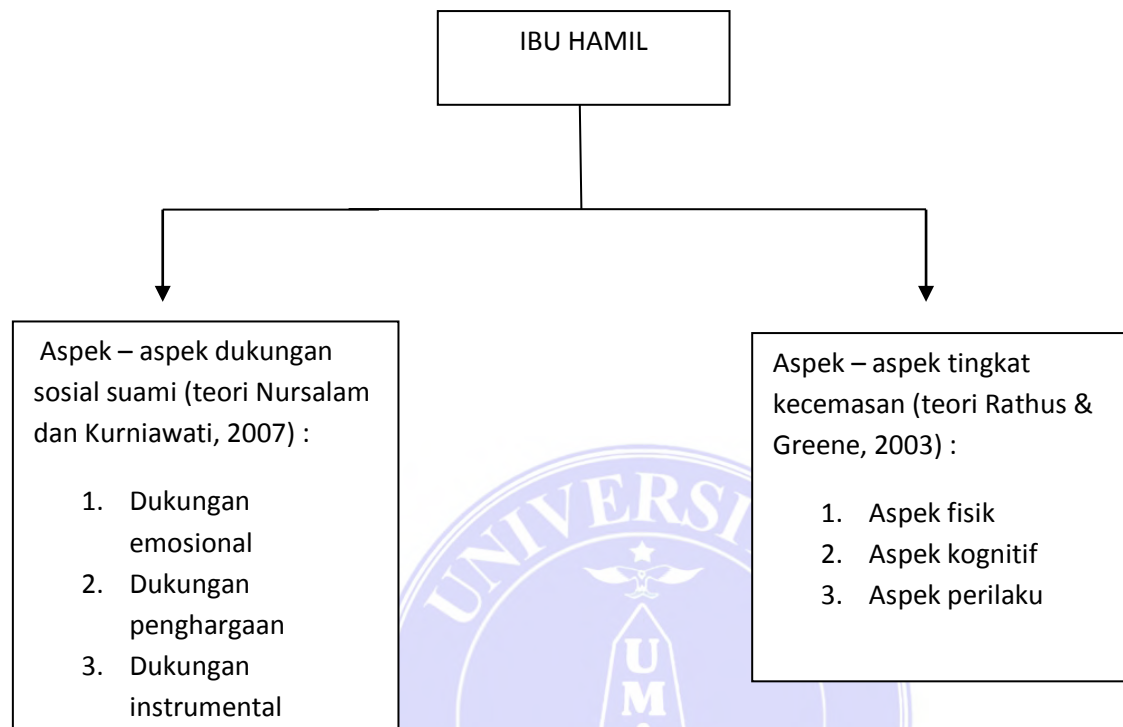
Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial suami terhadap ibu hamil adalah sebagai penyemangat, membantu meringankan berbagai keluhan, memberi pujian, membantu kesulitan tidur, adanya kedekatan emosional, suami dapat diandalkan, perhatian.

D. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Dukungan keluarga khususnya suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik maupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stress akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan diri dari orang lain sehingga adanya dukungan tersebut, maka diharapkan mengurangi stress (kecemasan). Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stress dukungan suami juga memberi memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik. Dukungan keluarga (suami) melibatkan jaringan yang cukup luas mempunyai dampak positif secara langsung bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang yang sedang mengalami stress akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif bahwa kehidupan dapat berjalan stabil bila mendapat dukungan dan lingkungan sekitarnya.

Dukungan keluarga (suami) dapat memodifikasi reaksi seseorang tentang stressor kecemasan setelah melakukan penilaian sebelumnya. Orang yang tidak mendapatkan dukungan diri keluarga mempunyai kecendrungan tinggi mengalami dampak negative dari stres (Jannatun, 2010).

E. KERANGKA KONSEPTUAL



F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini ada hubungan negatif antara hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Dengan asumsi semakin tinggi dukungan sosial semakin rendah tingkat kecemasan, begitu dengan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial semakin tinggi tingkat kecemasan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kota Tebing Tinggi yang akan dilaksanakan penelitiannya pada bulan Juni hingga Juli 2018.

B. Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yang menurut Sugiono (2012:23) dikatakan metode kuantitatif karna data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik. Metode kuantitatif digunakan apabila masalah merupakan penyimpangan antara yang seharusnya dengan yang terjadi, antara aturan dengan pelaksana, antara teori dengan praktik, antara rencana dengan pelaksana. Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah disebutkan, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, yaitu menurut Sulistyobasuki (2006:110) yaitu, mencari deskripsi yang tepat dan cukup dari semua aktifitas, objek, proses, dan manusia.

C. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian menurut Sugiyono (2008) adalah suatu atribut atau sifat dari orang, obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya.

Berdasarkan hubungan antar variabel, maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel penelitian adalah:

1. Variabel bebas : Dukungan Sosial Suami (X)

2. Variabel terikat : Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III (Y)

D. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk melihat sejauh mana variasi dari suatu faktor berkaitan dengan variasi dan faktor lainnya. Dari proposal ini dapat diambil definisi operasional sebagai berikut :

1. Dukungan sosial adalah adanya bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang dalam kehidupannya sehingga individu tersebut merasa bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintainya.
2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III adalah kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak menentu dan tampak dari gejala fisik maupun psikologis yang dialami oleh ibu hamil anak pertama pada usia kehamilan trimester ke III.

E. Subjek Penelitian

Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga pada gilirannya dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah. Hal ini dikemukakan oleh Sugiyono (2012).

1. Populasi

Dalam suatu penelitian masalah populasi dan sampel yang dipakai merupakan satu faktor penting yang harus diperhatikan (Hadi, 2000). Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Abdul Munir 2015).

Menurut Sugiyono (2012) “ Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 93 orang yang didapat dari data kehamilan, kemudian dilakukan screening dengan cara memilih ibu hamil yang memasuki usia kandungan trimester ke-III dan di dapatkan sebanyak 67 orang. selanjutnya dilakukan *screening* dengan mencari informasi dari suami dan keluarganya maka diperoleh populasi ibu hamil yang mengalami kecemasan sebanyak 42 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, hal ini dinyatakan oleh (Arikunto, 2010). Sampel penelitian ini adalah ibu hamil trimester ke III yang terdaftar di rumah sakit ibu dan anak Nathama Tebing Tinggi sebanyak 42 orang dengan cara mengunjungi rumah sakit tersebut. Teknik penarikan sampel yang digunakan untuk penentuan jumlah/ukuran sampel dalam penelitian ini dengan yaitu *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiono, 2007).

F. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kuisioner

Sugiyono (2012:142) menyatakan kuisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Dalam penelitian ini kuisioner digunakan untuk mengumpulkan data dari para responden yang telah ditentukan. Kuisioner berisi pertanyaan yang menyangkut tentang tanggapan pemustaka terhadap penerapan sanksi administratif pengembalian bahan pustaka. Pertanyaan disusun dengan memperhatikan prinsip-prinsip penulisan angket seperti isi dan tujuan pertanyaan, bahasa yang digunakan, tipe dan bentuk pertanyaan, panjang pertanyaan, urutan pertanyaan, penampilan fisik angket dan sebagainya.

Merurut Sugiyono (2012:142) dengan adanya kontak langsung antara peneliti dengan responden akan menciptakan suatu kondisi yang cukup baik, sehingga responden dengan sukarela akan memberikan data obyektif dan cepat.

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan Skala *Likert* dengan penilaian yang diberikan pada masing-masing jawaban *favorabel* (yang mendukung), yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 4, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 3, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 2 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavorable* (tidak mendukung), maka penilaian yang diberikan untuk jawaban yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 1, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 2, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 3 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 4.

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial suami seringkali disebut dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengar keluh kesah orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang.

Tabel 1. Kisi – kisi Distribusi Skala Dukungan Sosial

No	Aspek-aspek	Indikator	Sebaran Butir		Jml
			Favourable	Unfavourable	
1	Dukungan Sosial	• Perilaku Empati. • Adanya Afeksi/Keperdulian.	1,3,4,7,8,21, 22	2,5,6,23	11
2	Dukungan penghormatan	• Ungkapan Hormat Positif • Persetujuan atas	9,10,12,13,2 4,29	11,14,24	9
3	Dukungan Instrumental	• Bantuan Finansial	15,17,26	16,27	5
4	Dukungan Informatif	• Mendapatkan Solusi dalam pemecahan masalah	18,20,30,31	19,28,32	7
TOTAL			20	12	32

Selanjutnya jawaban dari responden akan diuji kembali dengan menggunakan uji validitas dan reabilitas.

2. Tingkat Kecemasan

Kecemasan bisa jadi perasaan tentang masa depan. Sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masalah yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran.

Tabel 2. Kisi – kisi Distribusi Skala Tingkat Kecemasan

No	Dimensi	Indikator	Sebaran Butir		Jml
			Favourable	Unfavourable	
1	Afektif	• Gelisah saat kehamilan • Takut dengan hal yang belum terjadi	1,2,4,5,21	3,6,22	8
2	Fisiologis	• Timbulnya gejala fisiologis saat menjelang persalinan • Kesulitan dalam bernafas	7,9,10,12,23,28,30	8,11,29	10

3	. Kognitif	• Adanya pengalaman yang menakutkan • Persepsi tidak nyata	13,15,16,17, 24,27	14,25,26	9
4	Perilaku	• Menghindari kesulitan tanda yang mengancam • Sulit berbicara	18, 20,31,32	19	5
TOTAL			22	10	32

G. Validitas dan Reliabilitas

Sampai pada pengolahan data, data yang akan diolah berasal dari alat ukur yang mencerminkan fenomena apa yang diukur. Untuk itu perlu dilakukan analisis butir, validitas dan realibilitas.

1. Validitas Alat Ukur

Menurut Azwar (2015), validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi alat ukurnya. Valid tidaknya suatu alat ukur tergantung pada mampu tidaknya alat ukur tersebut mencapai tujuan pengukuran yang dikehendaki dengan tepat. Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas isi, yaitu berkaitan dengan apakah aitem mewakili pengukuran dalam area isi sasaran yang diukur. Untuk mengetahui validitas *tingkat kecemasan ibu hamil* dandukungan sosial suami menggunakan SPSS 18.0 *for windows*.

Teknik yang digunakan untuk mengujivaliditas alat ukur dalam penelitian ini adalah dengan analisis *Product Moment* dari Karl Pearson sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N\sum x^2 - (\sum x)^2\}\{N\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi skor item (X) dan skor total item (Y)

$\sum XY$ = Jumlah dari hasil perkalian antara variabel X dengan variabel Y

$\sum X$ = Jumlah skor seluruh subjek setiap item

$\sum Y$ = Jumlah skor seluruh item

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor X

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat skor Y

N = Jumlah subjek

2. Reliabilitas Alat Ukur

Menurut Azwar (2015), uji reliabilitas dimaksudkan untuk melihat sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap sekelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Untuk menguji reliabilitas alat ukur adalah dengan bantuan komputer dari program SPSS 18.0 *for windows* yang nantinya akan menghasilkan reabilitas dari skala tingkat kecemasan ibu hamil dan dukungan sosial suami .

Uji reliabilitas alat ukur ini menggunakan pendekatan konsistensi internal yaitu formula Alpha (Azwar, 2015). Rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \times \left\{ 1 - \frac{\sum S_i}{S_t} \right\}$$

Keterangan :

r_{11} = Nilai reliabilitas

$\sum S_i$ = Jumlah varians skor tiap-tiap item

S_t = Varians total

k = Jumlah item

H. Metode Analisis Data

Analisis data digunakan untuk melihat hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Sebelum diajukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji persyaratan analisis terhadap variabel-variabel penelitian yang meliputi:

1. Uji Normalitas

Adapun maksud dari uji normalitas ini adalah untuk mengetahui apakah distribusi dari penelitian masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan variabel tergantung telah menyebar secara normal. Uji normalitas dianalisis dengan menggunakan SPSS 21.0 *for windows* dan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test*. Rumus sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan :

O_i = Frekuensi hasil pengamatan pada klasifikasi ke- i

E_i = Frekuensi yang diharapkan pada klasifikasi ke- i

2. Uji Linearitas

Adapun maksud dari uji linearitas ini adalah untuk mengetahui apakah antar variabel bebas dengan variabel terikat mempunyai hubungan linear atau tidak. Uji linearitas menggunakan SPSS 18.0 *for windows*.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *product moment* dari Karl Person. Alasan menggunakan teknik ini karena penelitian ini memiliki tujuan ingin melihat hubungan antara satu variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis data akan menggunakan alat bantu SPSS 18.0 *for windows*.

Menurut Arikunto (dalam Tarigan, 2009), formula dari teknik *productmoment* yang dimaksud adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum XY - \frac{\sum X \sum Y}{N}}{\sqrt{\left(\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N} \right) \left(\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{N} \right)}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel bebas X dengan variabel tergantung Y

$\sum XY$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel X dan Y

$\sum X$ = Jumlah skor variabel bebas X

$\sum Y$ = Jumlah skor variabel tergantung Y

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat skor X

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat skor Y

N = Jumlah subjek

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis adalah metode pengambilan keputusan yang didasarkan dari analisis data, baik dari percobaan yang terkontrol, maupun dari observasi (tidak terkontrol). Dalam statistik sebuah hasil bisa dikatakan signifikan secara statistik jika kejadian tersebut hampir tidak mungkin disebabkan oleh faktor yang kebetulan, sesuai dengan batas probabilitas yang sudah ditentukan sebelumnya. Uji hipotesis menggunakan program SPSS 18.0 *for windows* dengan menggunakan formula dari *product moment*. Adapun rumus sebagai berikut:



$$r_{xy} = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

Dimana:

1. r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel x dengan y
2. $\sum x$ = $(\sum x_i - n\bar{x})$
3. $\sum y$ = $(\sum y_i - n\bar{y})$

DAFTAR PUSTAKA

- Aprinawati, R.B dan Sulistyorini, I.R. 2007.*Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Aprilia, Y. 2011. *Pentingnya Pendamping Persalinan*. Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Apollo, & Cahyadi, A. (2012).*Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri*. *Jurnal Widya Warta*, 02, 255-271.
- Astria, Y . 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Cahyono, E.A. 2010.*Kecemasan Primigravida Menghadapi Proses Persalinan*. Diakses 10 desember 2013.
- Carpenito. 2007. *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: EGC.
- Dalami, E. Susilawati. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Trans Info Media.
- Durand dan Barlow. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Herawati. 2009. *Psikologi Ibu dan anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayati, N. 2013.*Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Jannatun, N. 2010.*Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Jenny, S. 2013. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga Malang.
- Kusumawati, Y. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Edisi 2. Yogyakarta: Fitramaya.

Palupi, F.H. 2012.*Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di RB Ngudi Saras Jaten Karanganyar*.Jurnal Maternal Vol 6 Edisi April.

Purwaningsih, W . 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Stuart & Sundeen, 2007. Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi. 4. Jakarta : EGC.

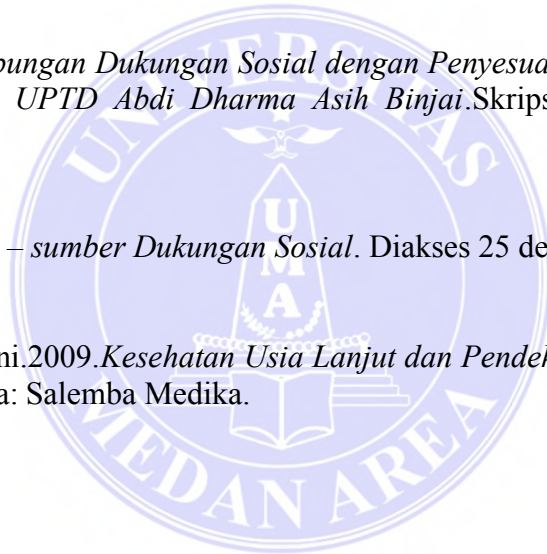
Utami, A. dan Widia L, 2009.*Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan di RSUD Arifin Achmad Pekan Baru*.Jurnal Ners Indonesia.No, 1, Vol 2.

Utami, N. S. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma*, Jurnal Psikologi Udayana volume 1 no. 1, 12-21.

Hutauruk, K. F. 2010. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Pada Masa Lansia di Panti Werdha UPTD Abdi Dharma Asih Binjai*.Skripsi.Universitas Medan Area. Medan.

Wangmuba. 2009. *Sumber – sumber Dukungan Sosial*. Diakses 25 desember 2013.

Tamher, S. dan Noorkasiani.2009.*Kesehatan Usia Lanjut dan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Salemba Medika.



LAMPIRAN – A
DATA VARIABEL
DUKUNGAN SOSIAL



SKALADUKUNGAN SOSIAL

Nama/Inisial :

Umur :

Hari/Tanggal :

Petunjuk Penelitian

Bacalah dengan cermat setiap pernyataan tersebut, skala ini dibuat untuk mengungkapkan diri anda. Kemudian berikanlah jawaban dengan cara memberi tanda cek (√) pada salah satu pilihan jawaban. Jika anda salah dalam memberi tanda cek (√) maka anda bisa memberinya dengan tanda garis (-) lalu anda dapat memberi cek (√) pada jawaban yang paling sesuai. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan tingkat persetujuan anda, dengan jawaban sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

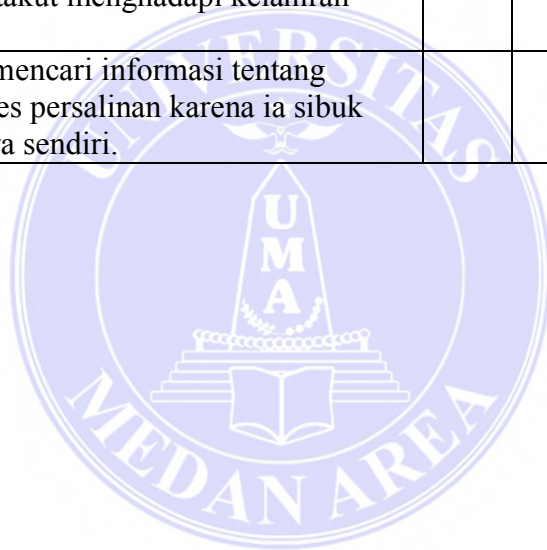
STS : Sangat Tidak Setuju

Contoh :

No.	Pernyataan	Skor			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya adalah orang yang percaya diri		√		
2.	Saya malu dengan keahlian yang saya miliki		≠	√	
No.	Pernyataan	Skor			
		SS	S	TS	STS

1.	Suami saya mengerti dengan apa yang saya alami saat hamil.				
2.	Suami saya marah ketika saya mengidam.				
3.	Suami saya dapat merasakan kekhawatiran yang saya rasakan.				
4.	Saya mendapatkan perhatian yang penuh dari suami saya.				
5.	Suami saya enggan memenuhi kebutuhan yang saya butuhkan saat hamil.				
6.	Suami saya tidak memahami kondisi saya saat kehamilan.				
7.	Suami saya melengkapi kebutuhan yang saya butuhkan saat hamil.				
8.	Suami saya sangat siaga saat saya kesakitan.				
9.	Suami saya memberi semangat saat mendekati masa persalinan.				
10.	Suami saya memuji penampilan saya meskipun berat badan saya bertambah saat kehamilan.				
11.	Suami saya meragukan kemampuan saya dalam menghadapi persalinan.				
12.	Suami saya setuju dengan pilihan rumah sakit bersalin yang saya tentukan.				
13.	Suami saya setuju dengan keputusan saya memilih proses persalinan.				
14.	Suami saya membantah keputusan saya dalam memilih proses persalinan.				
15.	Suami saya menanggung semua biaya kehamilan hingga persalinan.				
16.	Saya menanggung sendiri biaya kehamilan yang saya butuhkan.				
17.	Suami saya memenuhi biaya untuk kontrol kehamilan.				
18.	Suami saya memberikan saran terhadap permasalahan pada kehamilan saya.				
19.	Suami saya enggan berkomentar terhadap permasalahan kehamilan saya.				
20.	Suami saya memberikan nasehat ketika saya mengeluh terhadap kondisi kehamilan.				
21.	Suami saya menelepon untuk menanyakan kesehatan saya ketika tidak di rumah				
22.	Suami selalu memberikan perhatian pada kesehatan berkaitan dengan kehamilan saya.				
23.	Suami saya akhir-akhir ini sering pulang terlambat				
24.	Suami menggandeng tangan saya kemanapun kami				

	pergi.				
25.	Suami mematahkan semangat saya untuk tetap tenang menghadapi kelahiran bayi kami dengan sikap yang cuek.				
26.	Suami memiliki tabungan yang cukup untuk keperluan saya melahirkan nanti				
27.	Suami kebingungan mencari dana tambahan untuk biaya melahirkan nanti				
28.	Suami malas memberi saya nasihat walaupun saya sangat membutuhkan.				
29.	Suami setuju saya mengikuti kegiatan senam ibu hamil.				
30.	Suami saya memberikan saran tentang apa yang harus lakukan untuk mengusir rasa cemas.				
31.	Suami saya menasehati saya untuk tetap tenang ketika saya merasa takut menghadapi kelahiran bayi.				
32.	Suami saya m,alas mencari informasi tentang kehamilan dan proses persalinan karena ia sibuk dengan pekerjaannya sendiri.				



LAMPIRAN – B
DATA VARIABEL
TINGKAT KECEMASAN



SKALATINGKAT KECEMASAN

Nama/Inisial :

Umur :

Hari/Tanggal :

Petunjuk Penelitian

Bacalah dengan cermat setiap pernyataan tersebut, skala ini dibuat untuk mengungkapkan diri anda. Kemudian berikanlah jawaban dengan cara memberi tanda cek (√) pada salah satu pilihan jawaban. Jika anda salah dalam memberi tanda cek (√) maka anda bisa memberinya dengan tanda garis (≠) lalu anda dapat memberi cek (√) pada jawaban yang paling sesuai. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan tingkat persetujuan anda, dengan jawaban sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Contoh :

No.	Pernyataan	Skor			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya adalah orang yang percaya diri		√		
2.	Saya malu dengan keahlian yang saya miliki		≠	√	

No.	Pernyataan	Skor			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa gelisah dari biasanya karena waktu melahirkan semakin dekat.				

2.	Saya merasa tangan saya dingin ketika memikirkan saat – saat melahirkan.				
3.	Saya yakin proses persalinan saya berjalan lancar.				
4.	Saya mengkhawatirkan kondisibayi.				
5.	Saya takut tidak kuat menjalani proses persalinan..				
6.	Sayatidakmemikirkanresiko yang akanterjadimenjelangmasapersalinan..				
7.	Tekanan darahsayanaikketikasayamemikirkan proses persalinan				
8.	Saya merasa tenangsaatmenjelang proses persalinan.				
9.	Tubuhsayaberkeringatsaatmerasakankontraksipadaperutsaya.				
10.	Sayakesulitanbernafassaatusiakandungandekatimasapersalinan.				
11.	Saya tidak merasakan kelelahanketikamelakukan banyak aktivitas.				
12.	Sayamerasasesaksaatterlalubanyakberaktivitas.				
13.	Sayapernahmelihat oranglain histerismenjelangpersalinan.				
14.	Saya merasa lebih kuat dari orang lain pada umumnya				
15.	Saya mengkhawatirkan kondisi bayi saya ketika saya terpeleset.				
16.	Saya mengalami mimpi buruk berkaitan dengan proses melahirkan yang akan saya hadapi.				
17.	Saya berfikir saat proses persalinan pasti meninggal				
18.	Saya melakukan rutinitas jalan pagi agar mudah saat persalinan.				
19.	Saya kurang banyak bergerak selama kehamilan.				
20.	Saya gugup saat berbicara tentang persalinan.				
21.	Saya merasa panik dari biasanya karena waktu melahirkan yang semakin dekat.				
22.	Ketika saya merasa cemas menghadapi kelahiran bayi suami tidak peduli				
23.	Saya buang air kecil lebih dari biasanya menjelang melahirkan.				
24.	Saya khawatir kondisi bayi saya sungsang seperti kerabat saya.				
25.	Saya membayangkan saat proses persalinan pasti akan meninggal				
26.	Walaupun saya mendengar banyak bayi lahir cacat, saya tetap tenang – tenang saja.				
27.	Sebagian anggota tubuh saya gemetar mendengar ada bayi yang lahir cacat.				
28.	Kepala saya terasa berat ketika memikirkan nasib bayi kami nanti setelah dilahirkan				
29.	Saya tetap dapat bernafas lancar ketika mendengar bayi yang meninggal didalam kandungan				
30.	Saya merasa sulit bernafas ketika mendengar ada bayi yang lahir cacat.				
31.	Saya mengikuti senam kehamilan untuk mempermudah masa persalinan				
32.	Ketika mendekati proses persalinan saya sulit berbicara menahan rasa sakit				



LAMPIRAN – C

DATA MENTAH DUKUNGAN SOSIAL DAN TINGKAT KECEMASAN



LAMPIRAN – D

UJI VALIDITAS & RELIABILITAS

Reliability

Scale: Dukungan Sosial

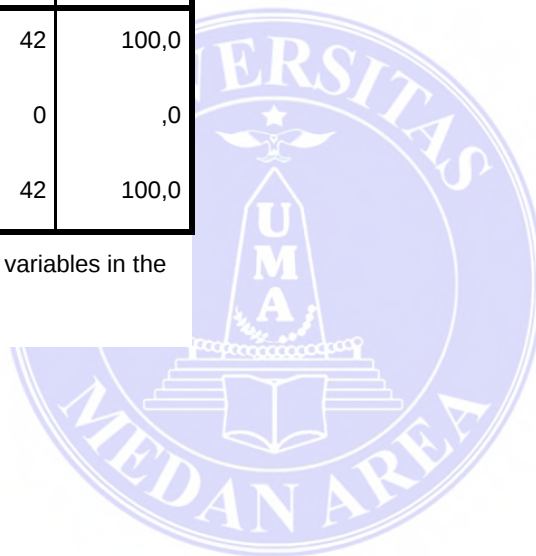
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	42	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	42	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

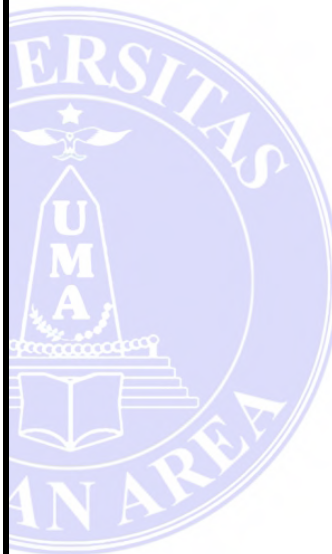


Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,949	32

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	2,33	,786	42
x2	2,38	,795	42
x3	2,29	,805	42
x4	2,60	,798	42
x5	2,48	,740	42
x6	2,26	,734	42
x7	2,36	,821	42
x8	2,55	,832	42
x9	2,45	,739	42
x10	2,57	,737	42
x11	2,48	,804	42
x12	2,62	,731	42
x13	2,50	,890	42
x14	2,55	,803	42
x15	2,57	,630	42
x16	2,67	,687	42
x17	2,48	,833	42
x18	2,57	,737	42
x19	2,60	,767	42
x20	2,55	,739	42
x21	2,62	,825	42
x22	2,48	,773	42



x23	2,79	,565	42
x24	2,69	,604	42
x25	2,64	,759	42
x26	2,64	,850	42
x27	2,71	,774	42
x28	2,62	,825	42
x29	2,76	,617	42
x30	2,48	,862	42
x31	2,69	,780	42
x32	2,43	,770	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	79,05	220,485	,540	,948
x2	79,00	219,854	,561	,948
x3	79,10	220,332	,532	,948
x4	78,79	218,270	,627	,947
x5	78,90	218,966	,648	,947
x6	79,12	226,498	,302	,950
x7	79,02	219,048	,575	,948
x8	78,83	220,386	,511	,948
x9	78,93	220,312	,585	,948

x10	78,81	218,938	,652	,947
x11	78,90	222,283	,450	,949
x12	78,76	217,747	,715	,947
x13	78,88	217,083	,603	,948
x14	78,83	216,874	,685	,947
x15	78,81	222,792	,559	,948
x16	78,71	220,160	,642	,947
x17	78,90	219,308	,555	,948
x18	78,81	218,695	,663	,947
x19	78,79	218,124	,662	,947
x20	78,83	223,508	,437	,949
x21	78,76	216,771	,669	,947
x22	78,90	218,722	,629	,947
x23	78,60	224,881	,502	,948
x24	78,69	223,292	,556	,948
x25	78,74	216,735	,733	,946
x26	78,74	217,564	,615	,947
x27	78,67	217,545	,681	,947
x28	78,76	218,332	,603	,948
x29	78,62	220,632	,692	,947
x30	78,90	216,381	,654	,947
x31	78,69	220,902	,526	,948
x32	78,95	218,534	,641	,947

Reliability

Scale: Tingkat Kecemasan

Case Processing Summary

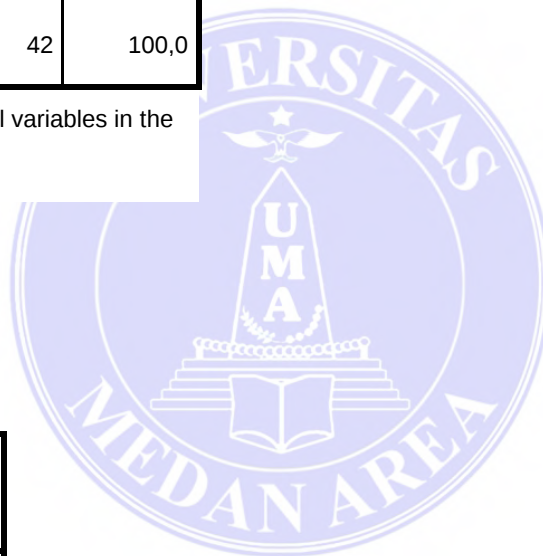
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	42	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	42	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,899	32



Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
y1	2,98	,680	42
y2	2,55	,916	42
y3	2,86	,814	42
y4	2,81	,890	42
y5	2,31	,950	42
y6	2,36	,958	42
y7	2,64	,821	42
y8	2,86	1,072	42
y9	2,52	,862	42
y10	2,76	,958	42
y11	2,76	1,031	42
y12	2,55	,916	42
y13	2,67	,928	42
y14	2,52	,833	42
y15	2,40	,885	42
y16	2,79	,898	42
y17	2,57	,859	42
y18	2,64	,850	42
y19	2,24	1,100	42
y20	2,86	,814	42
y21	2,81	,890	42
y22	2,71	,918	42



y23	2,48	,833	42
y24	2,71	1,111	42
y25	2,74	1,127	42
y26	2,76	,958	42
y27	2,76	1,031	42
y28	2,38	1,058	42
y29	2,57	1,085	42
y30	2,74	,964	42
y31	2,31	,950	42
y32	2,36	,958	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	81,00	212,390	,342	,898
y2	81,43	209,617	,346	,898
y3	81,12	207,620	,484	,896
y4	81,17	204,630	,558	,894
y5	81,67	207,545	,409	,897
y6	81,62	211,754	,250	,900
y7	81,33	210,130	,371	,897
y8	81,12	205,034	,438	,896
y9	81,45	203,425	,629	,893

y10	81,21	203,197	,568	,894
y11	81,21	203,051	,528	,895
y12	81,43	209,617	,346	,898
y13	81,31	206,219	,471	,896
y14	81,45	208,059	,453	,896
y15	81,57	208,983	,386	,897
y16	81,19	205,377	,522	,895
y17	81,40	208,100	,435	,896
y18	81,33	210,472	,342	,898
y19	81,74	203,857	,464	,896
y20	81,12	207,620	,484	,896
y21	81,17	204,630	,558	,894
y22	81,26	206,783	,455	,896
y23	81,50	207,768	,465	,896
y24	81,26	204,296	,444	,896
y25	81,24	201,357	,531	,895
y26	81,21	203,197	,568	,894
y27	81,21	203,051	,528	,895
y28	81,60	205,369	,433	,897
y29	81,40	208,296	,324	,899
y30	81,24	206,576	,438	,896
y31	81,67	207,545	,409	,897
y32	81,62	211,754	,250	,900

LAMPIRAN – E

UJI NORMALITAS



Explore (Normalitas)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid				Valid	
	N		N		N	
totaly	42	totaly	42	totaly	42	totaly
totalx	42	totalx	42	totalx	42	totalx

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Totaly	50	100,04	13,856	70	127
Totalx	50	55,24	7,179	41	68

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		totaly	totalx
N		42	42
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	79,26	81,38
	Std. Deviation	14,343	15,287
Most Extreme Differences	Absolute	,074	,157
	Positive	,074	,096
	Negative	-,056	-,157
Kolmogorov-Smirnov Z		,478	1,016
Asymp. Sig. (2-tailed)		,976	,254

LAMPIRAN – F

UJI LINIERITAS



Means (Linieritas)

Case Processing Summary

	Cases					
	Included				Included	
	N		N		N	
totaly * totalx	42	totaly * totalx	42	totaly * totalx	42	totaly * totalx

Report

Totally

Totalx	Mean	N	Std. Deviation
totalx	Mean	N	Std. Deviation
49	111,00	1 .	8,737
52	92,33	3	
62	96,00	1 .	
63	99,00	1 .	
65	92,00	1 .	3,536
67	96,50	2	
71	88,00	1 .	
72	83,00	1 .	
74	94,00	1 .	
75	86,00	1 .	
78	81,00	1 .	

81	75,67	3	9,074
82	77,00	1	.
83	80,50	2	2,121
84	75,75	4	13,301
85	72,00	1	.
86	84,75	4	14,728
87	73,00	2	4,243
89	77,50	2	,707
90	69,00	1	.
93	62,00	1	.
98	70,00	1	.
99	57,00	1	.
100	58,00	1	.

ANOVA Table

totally * totalx	Between Groups	(Combined)	6887,286	26	264,896
		Linearity	5636,729	1	5636,729
		Deviation from Linearity	1250,557	25	50,022
	Within Groups		1546,833	15	103,122
	Total		8434,119	41	

ANOVA Table

			F	Sig.
totally * totalx	Between Groups	(Combined)	2,569	,030
		Linearity	54,661	,000
		Deviation from Linearity	,485	,947
Within Groups				
Total				

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
totally * totalx	-,818	,668	,904	,817



Correlations (Product moment)

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
totaly	79,26	14,343	42
totalx	81,38	15,287	42

Correlations

		Totaly	totalx
totaly	Pearson Correlation	1	-,818**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	42	42
totalx	Pearson Correlation	-,818**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	42	42

UJI-t

$$= \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

$$= \frac{-0,818\sqrt{42-2}}{\sqrt{1-0,668}}$$

$$= \frac{-0,818 \cdot 6,324}{\sqrt{1 - 0,668}}$$

$$= \frac{-5,173}{\sqrt{0,332}}$$

$$= \frac{-5,173}{0,576}$$

$$t = 8,980$$

