

**PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADLAR
KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN
BIREUEN TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh:

**SRI WAHYUNI
1801032367**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADLAR
KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN
BIREUEN TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Kebidanan D4 dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

OLEH :

**SRI WAHYUNI
1801032367**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

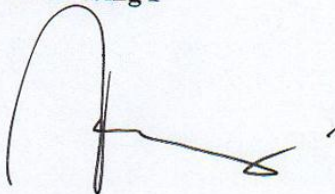
Judul Skripsi : Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi, AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Sri Wahyuni
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032225
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :

Komisi Pembimbing

Medan, 28 Agustus 2019

Pembimbing I



(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb)

Pembimbing II



(Nurrahmaton, SST, M.Kes)

Mengetahui Oleh :

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan**



**(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN (0125096601)**

Telah di Uji Pada: 28 Agustus 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb

Anggota : 1. Nurrahmaton, SST, M.Kes
2. Rina Riyanti, S.Tr.Keb, M.K.M

LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, 09 September 2019

Yang membuat pernyataan,



SRI WAHYUNI
1801032367

ABSTRAK

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK ANDIRI NURUL HADI.AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUENTAHUN 2019

**SRI WAHYUNI
1801032367**

Wanita hamil akan merasakan terjadinya berbagai perubahan, baik fisik maupun mentalnya. Karena hal tersebut diharapkan suami untuk memahami perubahan yang terjadi pada pasangannya. Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidakyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Kondisi ini akan meningkatkan angka komplikasi persalinan seperti perdarahan dan infeksi yang akan menyebabkan peningkatan angka kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk hubungan peran suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR kecamatan Pandrah kabupaten Bireuen pada bulan Februari sampai bulan April 2019. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data rekam primer. Teknik pengumpulan menggunakan kuesioner/angket yang telah dierikan. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square* (0,05).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui peran suami mayoritas dengan kategori kurang sebanyak 21 orang (70,0%), kecemasan ibu hamil trimester III mayoritas dengan kategori mengalami cemas sebanyak 19 orang (63,3%) dengan cemas ringan. Berdasarkan nilai OR didapat 14,875 (CI95% 2,198-100.656).

Kesimpulan dalam penelitian ada pengaruh peran suami sebesar 15 kali terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam persalinan normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen tahun 2019. Disarankan kepada pasangan ibu khususnya suami untuk memberikan dukungan dan support kepada ibu agar dapat mengurangi kecemasan ibu hamil pada trimester III sehingga persalinan yang akan dihadapi dapat berjalan dengan lancar.

Kata Kunci : Peran Suami, Kecemasan, Persalinan Normal

Daftar Pustaka : 14 Buku, 7 Jurnal, 4 Website

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF THE HUSBAND'S ROLE ON THE LEVEL OF ANXIETY OF PREGNANT WOMEN IN FACING NORMAL LABOR AT BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI,AR PANDRAH SUB-DISTRICT OF BIREUEN DISTRICT IN 2019

SRI WAHYUNI

1801032367

Pregnant women will feel a variety of changes, both physically and mentally, because it is expected that the husband need to understand the changes that occur in his partner. Anxiety is a vague feeling of relaxation due to discomfort or fear accompanied by a response. This condition will increase the number of labor complications such as bleeding and infection that will cause an increase in maternal mortality. The purpose of this study was to know the influence of husband's role on the level of anxiety of pregnant women in normal facing normal labor at Bidan praktik Mandiri Nurul Hadi AR Pandrah Sub-District of Bireuen District in 2019.

The type of this research was an analytical survey with cross sectional approach. This research was done at Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR, Pandrah Sub-district, Bireuen district from February to April 2019. The data collection in this study used primary record data. The collection technique used a questionnaire that has been given. The data analysis used univariate and bivariate analysis with chi square test (.05).

Based on the results of the study, it was known that the majority of husbands in the category of less than 21 people (70.0%), the anxiety of the majority of third trimester pregnant women with the category of anxiety as many as 19 people (63.3%) with mild anxiety. Based on OR values obtained 14,875 (95% CI 2,198-100,656).

The conclusion in the study shows that there is the influence of the husband's role 15 times to the anxiety of third trimester pregnant women in facing normal Labor at Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Pandrah Sub-District Bireuen District in 2019. It is suggested to couples, especially husbands, to provide support mothers in order to reduce anxiety in pregnant women in the third trimester so that labor that will be faced can run smoothly.

Keywords: Husband's Role, Anxiety, Normal Delivery

References: 14 Books, 7 Journals, 4 Websites

The Legitimate Right by:



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persalinan Normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi. AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Birueuen Tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T., M.Keb., selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia sekaligus Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
6. Nurrahmaton, SST., M.Kes., selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan Skripsi ini.
7. Rina Riyanti, S.Tr.Keb., M.K.M., selaku Dosen Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan Skripsi ini
8. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
9. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 28 Agustus 2019
Penulis

Sri Wahyuni
1801032367

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : Sri Wahyuni
Tempat/Tanggal lahir : Pandrah, 04 Juni 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 2 Dari 2 Bersaudara

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Zikri
Pekerjaan : Wiraswasta
Nama Ibu : Fauziah
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Medan - Banda Aceh Kecamatan Pandrah
Kabupaten Bireun

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2003 – 2009 : SD Negeri 3 Pandrah
2. Tahun 2009 – 2012 : SMP Negeri 1 Pandrah
3. Tahun 2012 – 2015 : MAN Jeunieb
4. Tahun 2015 – 2018 : Program Studi D-III Kebidanan Pemda
5. Tahun 2018 – 2019 : Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	
COVER DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	9
2.2. Telaah Teori	10
2.2.1. Kehamilan.....	10
2.2.2. Persalinan Normal.....	15
2.2.3. Kecemasan.....	21
2.2.4. Peran Suami.....	30
2.2.5. Program Suami Siaga.....	34
2.3. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1. Desain Penelitian.....	37
3.2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian.....	37
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	37
3.2.2. Waktu Penelitian.....	37
3.3. Populasi dan Sampel.....	37
3.3.1. Populasi	37
3.3.2. Sampel.....	39
3.4. Kerangka Konsep	39
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	39
3.5.1. Definisi Operasional	39
3.5.2. Aspek Pengukuran	39

3.6. Metode Pengumpulan Data	39
3.6.1. Jenis Data	39
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	40
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	40
3.7. Metode Pengolahan Data	42
3.8. Teknik Analisis Data	43
3.8.1. Analisis Univariat	43
3.8.2. Analisis Bivariat	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	44
1.1. Gambaran Lokasi Penelitian	44
1.1.1. Sarana dan Prasana Klinik Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR	44
1.1.2. Kegiatan Klinik Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR	45
1.2. Hasil Penelitian	45
1.2.1. Analisa Univariat	45
1.2.2. Analisa Bivariat	48
1.3. Pembahasan	50
1.3.1. Hubungan Peran Suami dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
5.1. Kesimpulan	54
5.2. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 3.1.	Kerangka Konsep	38

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 3.1.	Aspek Pengukuran Variabel X dan Y	39
Tabel 3.2.	Hasil Uji Validitas.....	41
Tabel 3.3.	Hasil Uji Reliabilitas	42
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019	45
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Peran Suami di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019	46
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Peran Suami di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019	47
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019	48
Tabel 4.5.	Tabulasi Silang Hubungan antara Peran Suami dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
Lampiran 1	: Kuesioner.....	58
Lampiran 2	: Master Tabel Uji Validitas	62
Lampiran 3	: Master Tabel.....	63
Lampiran 4	: Hasil Output Uji Validitas.....	65
Lampiran 5	: Hasil Output Penelitian	69
Lampiran 6	: Surat Survey Awal	80
Lampiran 7	: Surat Balasan Survey Awal	81
Lampiran 8	: Surat Uji Validitas.....	82
Lampiran 9	: Surat Balasan Uji Validitas	83
Lampiran 10	: Surat Ijin Penelitian.....	84
Lampiran 11	: Surat Balasan Ijin Penelitian.....	85
Lampiran 12	: Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	86
Lampiran 13	: Lembar Revisi Proposal	87
Lampiran 14	: Lembar Revisi Skripsi.....	88
Lampiran 15	: Lembar Konsultasi Proposal.....	89
Lampiran 16	: Lembar Konsultasi Skripsi	92
Lampiran 17	: Dokumentasi.....	93

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional diarahkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan dilaksanakan guna mencapai kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah salah satunya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang-kadang tidak sesuai dengan diharapkan. Oleh karena itu, pelayanan atau asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (1)

Kehamilan merupakan saat yang paling tepat untuk saling berbagi dan merencanakan apa yang akan dilakukan sebagai calon orang tua, serta mendiskusikan akomodasi bagi sang buah hati atau menyiapkan tambahan penghasilan. Untuk mempererat hubungan dan perasaan, pasangan suami istri dapat menyusun rencana untuk sang buah hati dengan dilandasi oleh rasa tanggung jawab yang seimbang satu sama lainnya. Wanita hamil akan merasakan terjadinya berbagai perubahan, baik fisik maupun mentalnya. Karena hal tersebut diharapkan suami untuk memahami perubahan yang terjadi pada pasangannya. Istri akan merasakan bahwa dirinya tidak menarik karena perutnya bertambah

besar. Dalam hal ini Peran dan dukungan suami sangat dibutuhkan untuk mengembalikan kepercayaan diri istri (2).

Mengakibatkan setiap menit satu ibu mengalami kematian akibat kehamilan dan persalinan. Sebagian ibu hamil beranggapan bahwa persalinan adalah proses yang dinantikan, proses yang sangat mendebarkan dan penuh sukacita. Akan tetapi, terdapat pula ibu hamil yang beranggapan bahwa persalinan adalah proses dimana sang ibu berada dalam keadaan antara hidup dan mati yang menakutkan, mencemaskan serta rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu yang dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan. Deskripsi mengenai ibu hamil dan ibu yang akan bersalin dilindungi secara adat, religi, peran keluarga, peran suami dan moral kesusilaan (2).

Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyebarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman, kejadian dalam hidup seperti menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Salah satu contoh dampak psikologis adalah timbulnya kecemasan atau ansietas. Ansietas tersebut bagian dari respon emosional, dimana kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (3).

Perubahan psikis pada ibu trimester pertama diperkirakan 80%, timbul sifat rasa kecewa, penolakan, cemas dan rasa sedih. Pada trimester ke dua

kehidupan psikologi ibu tampak lebih tenang dan mulai dapat beradaptasi, dan pada trimester tiga, perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali di banding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar, seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, baik kondisi fisik maupun emosional ibu akan berubah, dan hal ini akan terus berlanjut sampai ke masa persalinan (4).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) 2018 Kematian ibu merujuk dari kematian karena komplikasi dari kehamilan atau persalinan. Dari tahun 1990 hingga 2015, rasio kematian ibu global menurun sebesar 44 persen – dari 385 kematian menjadi 216 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antara lembaga PBB. Ini berarti tingkat pengurangan tahunan rata-rata 2,3 persen. Meskipun mengesankan, ini kurang dari setengah tahunan 5,5 persen yang dibutuhkan untuk mencapai pengurangan tiga perempat dalam rangkai kematian ibu yang di targetkan untuk 2015 dalam tujuan pembangunan millennium 5

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian Bayi (AKB) sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup, pemerintah republik kesehatan menarget mengurangi 2/3 angka kematian balita dalam kurun waktu 1990 dan 2015, angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015 (5).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indicator angka kematian ibu (AKI), jumlah kematian ibu selama masa kehamilan,

persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup, indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (6).

Angka kematian ibu di provinsi Aceh pada tahun 2017, masa kehamilan, persalinan dan nifas (42 hari setelah melahirkan) yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaan tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian ibu di Aceh terjadi sejak tahun 2012 sampai dengan 2015 yaitu dari 184 menjadi 134 kematian ibu, ini menunjukkan semakin baiknya pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, namun demikian tahun 2016 kembali naik menjadi 167 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (7).

Keterlibatan para suami sejak awal kehamilan sudah pasti akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh akibat hadirnya sesosok mungil di dalam perut. Bahkan dengan adanya peran serta suami dalam masa kehamilan merupakan sebuah keberhasilan seorang istri dalam masa kehamilan sampai dengan persalinan tidak lepas dari perhatian dari seorang suami. Suami perlu bersiaga untuk mempersiapkan dana yang ekstra baik untuk saat kehamilan maupun saat persalinan tiba. Suami sangat berperan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, ibu hamil perlu diingatkan dan diberi kesempatan untuk beristirahat dengan cukup, sehingga suami pada saat ini

harus berlapang dada apabila suami harus melakukan kegiatan yang biasa dilakukan oleh istri (8).

Peran suami merupakan implementasi dari makna pembagian tugas yang jelas pada setiap anggota keluarga agar fungsi keluarga sebagai suatu sistem dapat berjalan dengan baik dan selanjutnya akan memengaruhi sistem yang lebih besar (22). Peran suami secara umum ini berada pada kategori rendah. Rendahnya peran suami khususnya pada aspek peran domestik yang ditemukan pada penelitian ini dipengaruhi oleh cara pandang sebagian besar suami bahwa aktivitas domestik seperti pekerjaan rumah tangga dan perawatan anak dianggap sebagai kegiatan yang harus dilakukan oleh wanita (22). Selain itu, penyebab lain adalah kesibukan suami pada pekerjaan di luar rumah sebagai pencari nafkah keluarga. Hal ini didukung oleh temuan Liamputtong dan Naksook (2003) yang menjelaskan bahwa beberapa wanita Thailand di Australia menyatakan bahwa suami mereka tidak memberikan dukungan yang memadai dalam urusan perawatan anak. Selain itu, sebagian besar suami bekerja dan tidak ingin melakukan pekerjaan ekstra yang berkaitan dengan urusan rumah tangga dan anak (9).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan diantaranya adalah: power (his, tenaga meneran), passage (janin, plasenta), spikis (satu-satunya dipengaruhi oleh pendamping persalinan), posisi, tempat persalinan, dan menolong. Seorang ibu yang memasuki masa persalinan akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu yang melahirkan, disebabkan oleh ketakutan dengan kondisi janinnya dan

memacu keluarnya hormon adrenalin yang akan mengakibatkan penyimpanan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa ke oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang dapat menghambat proses persalinan. Kondisi ini akan meningkatkan angka komplikasi persalinan seperti perdarahan dan infeksi yang akan menyebabkan peningkatan angka kematian ibu (10).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ninis Nur Hidayah tahun 2015, dari hasil penelitian diketahui karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan yang paling dominan berada pada usia 23 responden (88,47%). Peran serta suami yang sangat tinggi berada kategori cukup berperan dengan presentasi (46,15%). Fazdriah tahun 2014, Hasil penelitian yang dilakukan tentang factor-faktor apakah yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di poli KIA Pukesmas Tuminting hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas dan pengalaman (8).

Dari data survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Februari dari hasil wawancara terhadap 12 ibu hamil trimester III di BPM Nurul Hadi. AR didapat 6 ibu yang terlihat sangat cemas dalam menghadapi persalinan, ibu merasa khawatir bahwa persalinannya tidak berjalan dengan lancar dan 6 ibu mengatakan cemas akan kesakitan yang dialami saat persalinan, dengan demikian Peran suami sangat dibutuhkan untuk mengurangi rasa khawatir ibu dalam menghadapi proses persalinan, suami bisa mengalihkan kegugupan atau kecemasan yang ibu rasakan dan menggantikannya dengan perasaan aman dan

nyaman lewat lantunan ayat suci atau dengan memberikan sentuhan dikepala/genggaman lembut di tangan.

Berdasarkan latar belakang data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi.AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Peran Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Persalinan Normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran suami dalam persalinan normal di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal di bidan praktik mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019
3. Untuk mengetahui pengaruh peran suami didalam kesiapan persalinan normal di Bidam Praktik Mandiri Nurul Hadi AR

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih luas lagi agar dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan

peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal dengan cara peran suami terhadap ibu hamil dalam proses persalinan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan kepada suami bahwa pentingnya peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi tentang pentingnya peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal di BPM Nurul Hadi AR

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan sebagai bahan referensi untuk kegiatan penelitian kesehatan khususnya dalam melakukan Peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal.

4. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dipergustakaan dalam menangani masalah Peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Heriani (2016) dengan judul kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas, usia dan tingkat pendidikan. Hasil penelitian dari 45 responden yang mengalami kecemasan dalam menghadapi masa menjelang persalinan sebanyak 24 responden (53,3%) cemas dan 21 responden (46,7%) tidak cemas. Responden yang paritas primigravida sebanyak 11 responden (24,4%), paritas multigravida sebanyak 34 responden (75,6%) (4).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ninih Nur Hidayah dengan judul pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di desa Tejoasri. Hasil penelitian peran suami memiliki pengaruh yang sangat bermakna terhadap tingkat kecemasan yang cukup tinggi yaitu 0,523. Kemaknaan (signifikansi) ini menunjukkan hasil f pada taraf kepercayaan 5% dengan nilai $p=0,006 < 0,05$ dan taraf kepercayaan 1% (8).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nurfaizah Alza dengan judul factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester 2, bahwa mayoritas responden pada usia tidak berisiko yaitu 47 (77%) dan mayoritas berpendidikan tinggi 49 (80,3%). Untuk pekerjaan sebagian besar tidak bekerja 39 (63,9%), untuk graviditas terbanyak pada multigravida 39 (63,9%), untuk dukungan suami mayoritas mendapat dukungan kurang 34 (55,7%) dan untuk latihan fisik paling banyak tidak mengikuti yaitu 48 (78,7%). Secara statistik

dukungan suami berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dengan p value 0,048 ($p < 0,05$) sedangkan usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, graviditas dan latihan fisik tidak berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dimana p value $> 0,05$ (11).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan secara umum merupakan proses melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami. Winjosastro(2008) mendefinisikan kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara berpanduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT) (12).

2. Tanda-tanda Kemungkinan Hamil

a. Tanda Hegar

Pada minggu ke 6, terlihat adanya perlunakan pada daerah isthmus uteri sehingga segmen di bawah uterus terasa lembek atau tipis saat diraba.

- 1) Pembuahan (*fertilisasi*) yaitu bertemunya sel telur dan sel sperma. Saat terjadi *ejakulasi*, kurang lebih 3 cc sperma dikeluarkan dari organ reproduksi pria yang kurang lebih berisi 300 juta sperma. Masuk ke organ genitalia interna wanita, sperma akan menghadapi beberapa rintangan: lendir vagina bersifat asam, lendir serviks kental, panjangnya uterus dan *silia*. Untuk bisa menghadapi

rintangantersebut, maka sperma harus mempunyai *akrosom* dan melewati *proses kapasitasi*.

2) Pembelahan (*zigot*)

Setelah itu *zigot*akan membelah menjadi tingkat 2 sel (30 jam), 4 sel, 8 sel sampai dengan 16 sel disebut *Blastomer* (3 hari) dan membentuk sebuah gumpalan bersusun longgar.

3) *Nidasi/ Implantasi*

Nidasi atau implantasi adalah penanaman sel telur yang sudah dibuahi (pada *stadiumblastokista*) ke dalam dinding uterus pada awal kehamilan.

4) Pertumbuhan dan perkembangan *embrio*

Setelah bernidasi erat kurang lebih 10 hari setelah *fertilisasi*, maka akan dimulai proses pertumbuhan dan perkembangan janin.

b. Tanda-tanda Kehamilan

Menurut Hani,dkk, tanda-tanda adanya kehamilan terdiri atas tanda tidak pasti (*Presumptive Sign*) terdiri dari *Amenorea* (berhentinya menstruasi),mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*), ngidam (menginginkan makanan tertentu), *Syncope* (pingsan), kelelahan,payudara Tegang, sering *miksi, konstipasi/obstipasi* (kesulitan BAB), pigmentasi kulit.

1) Tanda Kemungkinan Hamil (*Probability Sign*)

Pembesaran perut (terjadi akibat pembesaran uterus), tanda *hegar* (perlunakan *isthmus uteri*),tanda *goodel* (pelunakan *serviks*),tanda *chadwicks* (perubahan warna keunguan pada *vulva*),tanda

piscaseck(pembesaran *uterus* yang tidak simetris),kontraksi *braxton hicks* (peregangan sel-sel otot *uterus*),teraba *ballotement*, pemeriksaan tes biologis kehamilan (*planotes*) positif.

2) Tanda Pasti Hamil (*Positive Sign*)

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu, denyut jantung janin dapat didengar pada usia kehamilan 12 minggu dengan menggunakan alat *fetal electrocardiograf* (misalnya *doppler*).

Bagian-bagian janin, bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua(*trimester* terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna lagi menggunakan *USG*, kerangka janin kerangka janin dapat di lihat dengan foto *rontgen* maupun *USG*.

c. Perubahan Fisiologi dalam Kehamilan

Menurut Hani,dkk(2011), ada beberapa perubahan fisiologi dalam kehamilan antara lain (13).

1) Sistem Reproduksi

a) *Uterus*

Uterus akan mengalami pembesaran akibat peningkatan hormon estrogen dan progesteron, *uterus* akan mengalami *hipertrofi* dan *hipervaskularisas*.

b) *Serviks*

Terjadi *hipervaskularisasi* dan pelunakan pada *serviks* akibat peningkatan hormon estrogen dan progesteron.

c) *Vagina*

Terjadi peningkatan produksi lendir oleh *mukosa vagina*, *hipervaskularisasi* pada vagina.

d) *Ovarium*

Tidak terjadi pembentukan *folikel* baru dan hanya terlihat perkembangan dari *korpus luteum*.

2) Sistem Pencernaan

a) Payudara

Terjadi *hipervaskularisasi* pembuluh darah akibat peningkatan hormon estrogen dan progesteron.

b) Mulut dan Gusi

Peningkatan estrogen dan progesteron meningkatkan aliran darah ke rongga mulut.

c) Lambung

Terjadi relaksasi pada otot-otot pencernaan antara lain *peristaltik* di lambung sehingga pencernaan makanan oleh lambung menjadi lebih lama.

d) Usus Halus dan Usus Besar

Relaksasi pada usus halus sehingga penyerapan makanan menjadi lebih maksimal.

3) Sistem *Kardiovaskular*

Pada jantung terjadi *hipertrofi* (pembesaran) atau *dilatasi* ringan jantung disebabkan oleh peningkatan volume darah dan curah jantung.

4) Sistem *Integumen*

Seperti muka terjadi perubahan warna bercak *hiperpigmentasi* kecokelatan pada kulit didaerah tonjolan *maksila* dan dahi, kulit *hipersensitivitas* alergen plasenta. Peningkatan kelenjar *apocrine* akibat peningkatan hormon, perutterdapat garis *pigmentasi* dari *simfisis pubis* sampai kebagian atas *fundus* di garis tengah tubuh diinduksi hormon timbul.

5) Sistem Pernapasan

Peningkatan *vaskularisasi* merupakan respons terhadap peningkatan kadar estrogen, *toraks* dan *diafragma*, semakin membesarnya *uterus*, maka desakan pada *diafragma* naik 4 cm, terjadilah pelebaran sudut *toraks* dari 68 menjadi 103°

d. Perubahan Terhadap Maternal

Suatu kehamilan normal biasanya berlangsung 280 hari, selama ini terjadi perubahan yang menakjubkan baik pada ibu maupun janin. Janin berkembang dari 2 sel ke satu bentuk yang akan mampu hidup di luar uterus.

Adapun perubahan yang terjadi ada 3 bagian, yaitu:

a) Trimester pertama minggu ke 1-14 / bulan 1-3

Ibu terlambat menstruasi, payudara menjadi nyeri dan membesar, kelelahan, dan ibu akan mengalami dua gejala terakhir selama 3 bulan

berikutnya yaitu morning sickness atau mual muntah yang biasanya di mulai sekitar 8 minggu dan mungkin berakhir sampai 12 minggu.

b) Trimester kedua minggu 16-24/ bulan 4-6

Fundus berada di tengah antara simfisis dan pusat, sekris vagina meningkat tetapi tetap normal jika tidak gatal, iritasi dan berbau, ke 5 TFU 3 jari dibawah pusat, payudara mulai sekresi kolostrum, kantung ketuban menampung 400 ml cairan. bulan ke 6 fundus sudah diatas pusat, sakit punggung dan kram pada kaki mungkin mulai terjadi, mengalami gatal-gatal pada abdomen karena uterus dan kulit merenggang.

c) Trimester Ketiga Minggu ke 28-36/ bulan 7-9

Fundus berada di pertengahan antara pusat dan px, hemoroid mungkin terjadi, pernafasan dada berganti menjadi pernafasan pusat, mungkin ibu lelah menjalani kehamilan dan ingin sekali menjadi ibu, ibu juga sulit tidur. Bulan kesembilan, penurunan kepala ke panggul ibu/ kepala masuk PAP, sakit punggung dan sering kencing, *barxton hik* meningkat karena serviks dan segmen bawah rahim disiapkan (10).

2.2.2. Persalinan Normal

1) Pengertian Persalinan Normal

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil *konsepsi* yang dapat hidup dari dalam *uterus* ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir

spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (14).

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari *uterus* ibu. Persalinan disebut normal apabila prosesnya terjadi pada usia cukup bulan (15).

2) Fisiologi Persalinan

Menurut Lailiyana, dkk(2011), mekanisme persalinan normal adalah proses terjadinya persalinan secara fisiologis dengan beberapa gerakan-gerakan penting dari janin (16).

1) Penurunan Kepala

Pada *primipara* kepala janin turun kerongga panggul atau masuk ke PAP pada akhir minggu 36 kehamilan, sedangkan *multipara* terjadi saat mulainya persalinan. Masuknya kepala janin melintasi PAP dapat dalam keadaan *sinklitismus* atau *asinklitismus*.

2) Fleksi

Menurut hukum *Koppel*, fleksi kepala janin terjadi akibat sumbu kepala janin yang *eksentrik* atau tidak simetris, maka tahanan oleh jaringan dibawahnya terhadap kepala yang akan menurun.

3) Putaran Paksi Dalam

Kepala yang sedang turun melalui *diafragma pelvis* yang berjalan dari belakang atas ke arah depan. Akibat *kombinasi elastisitas diafragma pevis* dan tekanan *intra-uteri* yang disebabkan oleh his.

4) Ekstensi

Sesudah kepala janin sampai didasar panggul dan ubun-ubun kecil berada dibawah *simpisis* sebagai *hipomoklion*, kepala mengadakan gerakan defleksi atau ekstensi untuk dapat dilahirkan.

5) Putaran Paksi Luar

Setelah kepala lahir, kepala segera mengadakan *rotasi* (putaran paksi luar) yaitu gerakan kembali yang di lakukan bayi sebelum putaran paksi dalam terjadi, untuk menyesuaikan kedudukan kepala dengan punggung anak.

6) Ekspulsi

Setelah kepala lahir, bahu akan berada dalam posisi depan belakang. Selanjutnya bahu depan dilahirkan terlebih dahulu.

3) Tanda-tanda Persalinan

Menurut Johariah dan Ningrum (2012), terdapat beberapa tanda dan gejala persalinanantara lain sebagai berikut :

- 1) *Lightening* atau *Settling* atau *dropping* yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul terutama pada *Primigravida*.
- 2) Perut kelihatan lebih melebar, *fundus* uteri turun.
- 3) Perasaan sering atau susah buang air kecil.
- 4) Perasaan yang di rasakan sakit di bagian perut dan dipinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah dari uterus, disebut "*false labor pains*".
- 5) Servik menjadi lembek, mulai mendatar, dan sekresinya bertambah bisa bercampur darah (*bloody show*) (15).

4) Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Lailiyana,dkk (2011), ada terdapat beberapa faktor yang bisa mempengaruhi persalinan antara lain sebagai berikut :

1) *Passage*

Passage atau jalan lahir terdiri dari bagian keras.

2) *Power*

Power (his dan tenaga meneran) adalah kekuatan his atau kontraksi.

3) *Passanger*

Kepala janin adalah merupakan bagian yang paling besar dan keras pada janin daripada bagian-bagian lain.

4) Psikologis Ibu

Keadaan psikologis adalah keadaan emosi, jiwa, pengalaman, adat istiadat, dan dukungan dari orang-orang tertentu.

5) Penolong

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin (16).

5) Tahapan Dalam Persalinan

Menurut Erawati(2011), tahapan persalinan terbagi menjadi empat yaitu kala I, kala II, kala III, dan kala IV, antaranya sebagai berikut :

1) Kala I (Pembukaan)

Kala I dimulai dari his pertama persalinan sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan serviks, kala I dibagi menjadi dua fase yaitu:

- a) Fase *laten* yaitu fase pembukaan yang sangat lambat dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
- b) Fase aktif yaitu fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi menjadi tiga yaitu: fase *akselerasi* (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam. Fase *dilatasi maksimal*, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam. Fase *deselerasi* (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam.

2) Kala II (Penegeluaran)

Kala II pengeluaran janin adalah tahap persalinan yang dimulai dengan pembukaan serviks lengkap sampai bayi keluar dari *uterus*. Kala II *primipara* biasanya berlangsung 1,5 jam dan pada *multipara* biasanya berlangsung 0,5 jam.

3) Kala III (Pengeluaran *plasenta*)

Kala III persalinan adalah periode waktu yang dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat *plasenta* sudah dilahirkan seluruhnya. Segera setelah bayi dan air ketuban tidak lagi berada dalam *uterus*, kontraksi akan terus berlangsung, dan rongga *uterus* akan mengecil. Pengurangan ukuran uterus ini akan menyebabkan pengurangan ukuran tempat plasenta, Karena tempat melekatnya *plasenta* tersebut lebih kecil, *plasenta* akan menjadi menebal atau mengerut dan memisahkan diri dari dinding *uterus*.

4) Kala IV

Kala IV adalah masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan praktis masih diakui adanya kala IV persalinan meskipun masa setelah *plasenta* lahir adalah masa di mulainya masa nifas (*puerperium*)

mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan. Maka dalam masa kala IV pengawasan ini di perlukan 1-2 jam untuk mengawasi pendarahan TTV dan kesadaran pasien (17).

6) Kecemasan dalam menghadapi persalinan

Factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dalam menghadapi persalinan adalah:

1) Takut Mati

Takut mati baik atas dirinya mampu bayi yang akan dilahirkan. Hal ini wajar, sebab dalam persalinan kerap kali disertai pendarahan dan kesakitan-kesakitan hebat, bahkan risiko terburuk yang dapat dialami adalah kematian.

2) Trauma kelahiran

Trauma kelahiran merupakan ketakutan akan berpisahya bayi dari rahim ibunya dan seolah calon ibu menjadi tidak mampu untuk menjaga keselamatan bayinya ada di luar rahimnya.

3) Perasaan bersalah

Perasaan bersalah atau berdausa ini ditunjukkan calon ibu yang hendak melahirkan, kepada ibunya, perasaan ini erat hubungannya dengan ketakutan akan mati saat individu tersebut melahirkan bayinya.

4) Ketakutan Riil

Ketakutan-ketakutan lain yang dirasakan ibu menjelang persalinan anaknya adalah:

- a. Takut apabila bayi yang akan dilahirkan dalam kondisi yang tidak normal atau cacat.

- b. Takut apabila bayi yang dilahirkan akan bernasip buruk apabila dosa ibu itu dimsa lalu.
- c. Takut apabila beban hidupnya akan semakin berat akibat keberadaan bayinya.
- d. Muncul elemen ketakutan yang tidak disadari kalau ibu tersebut berpisah dengan bayinya
- e. Takut kehilangan bayinya (18).

2.2.3. Kecemasan

1. Pengertian

Ansietas merupakan istilah yang akrab digunakan untuk kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif yang mana keadaannya dipengaruhi alam bawah sadar dan belum diketahui pasti penyebabnya (11).

Kecemasan merupakan ketakutan yang mempengaruhi hubungan interpersonal. suatu respon bahaya yang tidak diketahui yang muncul bila ada hambatan dalam upaya memenuhi kebutuhan, kecemasan dapat sebagai alarm tubuh untuk melindungi diri. Dikemukakan sebagai interpersonal yang merupakan tanda ancaman yang dapat berhubungan dengan isolasi, kehilangan, gangguan identitas, hukuman dan hubungan interpersonal (19).

Penyebab timbulnya kecemasan dapat ditinjau dari 2 faktor yaitu:

- a. Factor internal, yaitu tidak memiliki keyakinan akan kemampuan diri

- b. Factor eksternal dari lingkungan seperti ketidak nyamanan akan kemampuan diri, *threat* (ancaman), *conflick* (pertentangan), *fear*(ketakutan), unfulfilled need (kebutuhan yang tidak terpenuhi) (18)

2. Teori Kecemasan

a. Teori Psikoanalitik

Menurut Freud, kecemasan timbul akibat reaksi psikologis individu terhadap ketidakmampuan mencapai organisme dalam hubungan seksual. Energi seksual yang tidak terekspresikan akan mengakibatkan rasa cemas. Kecemasan dapat timbul secara otomatis akibat stimulus (internal dan eksternal) yang berlebihan sehingga melampaui kemampuan individu untuk menanganinya. Ada dua tipe kecemasan yaitu kecemasan primer dan kecemasan subsekuen (20).

(a) Kecemasan primer

Kejadian traumatik yang diawali saat bayi akibat adanya stimulasi tiba-tiba dan trauma pada saat persalinan, kemudian berlanjut dengan kemungkinan tidak tercapaian rasa puas akibat kelaparan atau kehausan. Penyebab kecemasan primer adalah keadaan ketegangan atau dorongan yang diakibatkan oleh factor eksternal.

(b) Kecemasan subsekuen

Sejalan dengan peningkatan ego dan usia, Freud melibat ada jenis kecemasan lain akibat konflik emosi di antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Freud menjelaskan bila terjadi kecemasan maka posisi ego sebagai pengembang id dan superego berada pada kondisi bahaya.

b. Teori Interpersonal

Sullival mengemukakan bahwa kecemasan timbul akibat ketidakmampuan untuk berhubungan interpersonal dan sebagai akibat penolakan. Kecemasan bisa dirasakan bila individu memunyai kepekaan lingkungan. Kecemasan pertama kali ditentukan oleh hubungan ibu dan anak pada awal kehidupannya, bayi berespons seolah-olah ia dan ibunya adalah satu unit. Dengan bertambahnya usia, anak melihat ketidaknyamanan yang timbul akibat tindakanya sendiri dan diyakini bahwa ibunya setuju dengan perilaku itu.

c. Teori perilaku

Teori perilaku menagtakan bahwa kecemasan merupakan hasil frustrasi akibat berbagai hal yang mepengaruhi individu dalam mencapai tujuan yang diinginkan, misalnya memperoleh pekerjaan, berkeluarga, kesuksesan dalam sekolah. Perilaku merupakan hasil bekerja dari pengalaman yang pernah dialami. Kecemasan dapat juga muncul melalui konflik antara dua pilihan yang saing berlawanan dan individu harus memilih salah satu. Konflik menimbulkan kecemasan dan kecemasan akan meningkatkan persepsi terhadap konflik degan timbulnya perasaan ketidak berdayaan.

d. Teori Keluarga

Studi pada keluarga dan epidemiologi memperlihatkan bahawa kecemasan selalu ada pada tiap-tiap keluarga dalam berbagai bentuk dan sifatnya heterogen.

e. Teori Biologik

Otak memiliki reseptor khusus terhadap benzodiazepine, reseptor tersebut berfungsi memebantu regulasi kecemasan. Regulasi tersebut berhubungan dengan

aktifitas *Neurotransmitter Gamma Amino Butiric Acid (GABA)* yang mengontrol aktivitas neuron di bagian otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.

3. Karakteristik Tingkat Kecemasan

- 1) Cemas ringan
 - a. Tingkah laku
 - a) Duduk dengan tenang
 - b) Isi pembicaraan dengan tepat dan normal
 - b. Afektif
 - a) Kurang perhatian
 - b) Nyaman dan aman
 - c. Fisiologis
 - a) Gejala ringan pada lambung
- 2) Cemas sedang
 - a. Tingkah laku
 - a) Tremor halus pada tangan
 - b) Tidak dapat duduk dengan tenang
 - c) Banyak bicara dan intonasi cepat
 - b. Afekif
 - a) Perhatian gerhadap apa yang terjadi
 - b) Khawatir
- 3) Cemas Berat
 - a. Tingkah laku

- a) Pergerakan menyentak saat digunakan tangan
 - b) Banyak bicara
 - b. Afektif
 - a) Tidak adekuat
 - b) Merasa tidak berguna
 - c. Kognitif
 - a) Lapangan persepsi sangat sempit
 - b) Tidak mampu membuat kaitan
- 4) Panik
- a. Tingkah laku
 - a) Tidak mampu mengendalikan motorik
 - b) Kasar
 - c) Aktifitas yang dilakukan tidak bertujuan
 - b. Afektif
 - a) Merasa kaget, terbak, ditakuti bertujuan
 - c. Kognitif
 - a) Persepsi menyempit
 - b) Berpikir tidak teratur
 - d. Fisiologis
 - a) Nafas pendek
 - b) Rasa tercekik
 - c) Nyeri dada

4. Gangguan Cemas Menyeluruh

Secara klinis selain gejala cemas yang biasa, disertai kecemasan yang menyeluruh dan menetap (paling sedikit berlangsung selama 1 bulan) dengan manifestasi 3 dari 4 kategori gejala berikut ini: (21).

- 1) Ketegangan motorik/alat gerak:
 - a. Gemetar
 - b. Tegang
 - c. Nyeri otot
 - d. Letih
- 2) Hiperaktivitas saraf autonom(simpatis/ parasimpatis)
 - a. Berkeringat berlebihan
 - b. Jantung berdebar-debar
 - c. Rasa dingin
 - d. Telapak tangan/kaki basah
 - e. Mulut kering
- 3) Rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang
 - a. Cemas, khawatir
 - b. Berpikir berulang
 - c. Membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya atau orang lain
- 4) Kewaspadaan berlebihan
 - a. Mengamati lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian mudah teralih

- b. Sukar konsentrasi
- c. Sukar duduk
- d. Merasa nyeri
- e. Mudah tersinggung
- f. Tidak sabar

5. Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. masing-masing kelompok gejala dibagi penilaian angka (score) antara 0-4, yang artinya adalah (11)

- 0: Tidak ada gejala (keluhan)
- 1: Gejala ringan
- 2: Gejala sedang
- 3: Gejala berat
- 4: Gejala panik

Penilaian atau pemakaian alat ukur ini dilakukan oleh Dokter (psikiater) atau orang yang telah dilatih untuk menggunakannya melalui teknik wawancara langsung. Masing-masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (Score): kurang dari 14= tidak ada kecemasan

14-20= kecemasan ringan

21-27= kecemasan sedang

28-41= kecemasan berat

42-56= panik

6. Rentang Respon Tingkat Kecemasan

1. Ansietas ringan yaitu berhubungan dengan ketengagan dalam khidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi.ansietas menumbuhkan motivasi belajar srta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.
2. Ansietas sedang yaitu mengurangi seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain,sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif ttapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah
3. Ansietas berat yaitu mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecendrungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain.
4. Tingkat panic dari ansietas yaitu berhubungan dengan kelakuan dan merasa tetor,serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarah (20).

7. Jenis-Jenis Kecemasan

Adapun kecemasan dapat dibagi menjadi tiga, yaitu (20):

- a. Kecemasan Realitas atau Objektif (*Reality or Objective Anxiety*)

Suatu kecemasan yang bersumber dari adanya ketakutan terhadap bahaya yang mengancam di dunia nyata. Kecemasan seperti ini misalnya ketakutan terhadap kebakaran, gempa bumi, atau binatang buas. Kecemasan ini menuntun kita untuk berperilaku bagaimana menghadapi bahaya. Tidak jarang ketakutan yang bersumber pada realitas ini menjadi ekstrim.

b. Kecemasan Neorosis (*Neorotic Anxiety*)

Kecemasan ini mempunyai dasar pada masa kecil, pada konflik antara pemuasan instingtual dan realitas. Pada masa kecil, terkadang beberapa kali seorang anak mengalami hukuman dari orang tua akibat pemenuhan kebutuhan yang implusif terutama sekali yang berhubungan dengan pemenuhan insting seksual atau agresif. Kecemasan neurotik berupa cemas akan benda-benda/ hal-hal tertentu misalnya takut melihat darah, serangga, binatang-binatang kecil, takut tempat tinggi atau orang banyak. Adapula cemas dalam bentuk ancaman taitu kecemasan yang menyertai gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa.

c. Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)

Kecemasan moral ini juga mempunyai dasar dalam realistik, karena di masa lampau orang telah mendapatkan hukuman sebagai akibat dari perbuatan yang menkanggar moral dan mungkin akan mendapat hukuman lagi. Perasaan bersalah dan berdosa meliputi hamil diluar nikah, pernikahan yang tidak direstui oleh keluarga dan ketiadaan suami/ keluarga pada saat hamil dan melahirkan perasaan bersalah dan berdosa ini

muncul karena individu melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral yang ada dalam masyarakat. Hal inilah yang dapat menimbulkan kecemasan pada masyarakat.

2.2.4. Peran Suami

1. Pengertian Peran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dimaksud dengan peran ialah perangkat tingkah yang di harapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat, sedangkan peranan adalah: Tindakan yang dilakukan oleh seseorang di suatu peristiwa. Peran orang tua yang memiliki pengalaman hidup lebih banyak sangat dibutuhkan membimbing dan mendidik anaknya. Adapun yang dimaksud dengan peran adalah (*role*) ialah tingkah laku yang dilakukan sesuai dengan hak dan kewajiban suatu kedudukan tertentu. Atau dapat juga dikatakan peran adalah prilaku yang diharapkan dari seseorang yang mempunyai suatu status. Kedudukan perempuan mempengaruhi peranan yang dilakukannya, sebaliknya kedudukan perempuan dapat dipengaruhi oleh perannya dalam usaha memperbaiki kedudukannya (1).

2. Pengertian Suami

Suami merupakan partner terbaik untuk sharing ketika istri menjalani masa kehamilan. Sejak masa persiapan, suami terlibat dalam pembagian kerja ketika istri menjalani masa-masa sulit. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri berkonsultasi setiap saat

dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilannya (1).

Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil. Seorang istri yang merasa gembira selama hamil, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama.

3. Peran suami

Peran suami saat hamil penting dan dapat membantu ketenangan jiwa istri, kasih sayang dan belaian suami masih tetap penting sehingga tanpa keharmonisan rumah tangga makin bersemi menjelang hadirnya buah cinta yang di harapkan. Suami dapat membantu beberapa tugas istri sehingga istri lebih banyak istirahat terutama menjelang bersalin. Suami dapat membelikan dan membacakan buku yang bermamfaat sesuai pandangannya, sehingga pertumbuhan dan pertimbangan jiwa dan janin makin baik. Kasih sayang yang mendukung keharmonisan keluarga perlu dipupuk, sehingga dapat membantu kedamaian rumah tangga, bila masih ada kemungkinan perlu melakukan rekreasi diluar rumah, melihat keindahan alam, sebagai selingan rumah tangga yang bersifat menoton. Rekreasi ini dapat menumbuhkan jiwa senih janin dalam rahim.

Dalam situasi mengidam mungkin istri memerlukan bantuan suami untuk mendapatkan makanan yang di inginkan dan sebaiknya itu dapat dipenuhi. Dengan demikian memberikan perhatian khusus pada ibu hamil dan ikut serta memelihara kejiwaan ibu hamil (22).

Peran suami merupakan peran yang diberikan suami kepada istri, tidak ada salahnya jika suami juga ikut berperan dalam merencanakan kehamilan sehat, peran suami ini akan memberikan efek positif bagi perkembangan kehamilan nantinya, alangkah baiknya suami memberikan andil sehingga tercipta kondisi yang baik. Suami berperan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, suami maupun ibu hamil harus saling berbagi perasaan ketika mulai dihantui perasaan cemas, keterbukaan dalam menghadapi saat-saat menggembirakan akan mempermudah ibu hamil dalam mengatasi kehamilan dan persalinan (23).

Adapun peran suami dalam masa kehamilan sebagai berikut:

1) Mempersiapkan dana

Saat kehamilan, tidak hanya perlu mempersiapkan kondisi fisik dan mental saja, tetapi juga mempersiapkan finansial. Dalam hal ini baik istri maupun suami perlu memperhitungkan dana yang harus disiapkan untuk melahirkan bayi anda. Perhitungkan dengan cermat jumlah pendapatan yang diterima keluarga anda, biaya-biaya pasca melahirkan seperti kelengkapan bayi, biaya dokter, biaya rumah sakit, dan baby sister jika dibutuhkan, biaya pemeriksaan kesehatan sebelum melahirkan dan saat kehamilan, serta

cadangkan dana untuk hal-hal tak terduga misalnya biaya operasi Caesar, biaya rawat inap.

2) Pendamping suami

Pendamping adalah perilaku kehadiran seorang atau teman senangtiasa memberikan suatu dukungan fisik maupun psikis secara aktif terus menerus dan berkesinambungan dalam mengikuti seluruh proses persalinan dari mulai kala I sampai kala IV terutama pendamping suami ketika istri melahirkan. Saat ini kehadiran suami di anggap penting pada saat persalinan karna seorang suami adalah orang terdekat yang menyebabkan kehamilan. Kehadiran suami akan menambah pengalaman emosi pada istri. Ibu – ibu lebih serig mengatakan, kelahiran bagaikan suatu pengalaman puncak baginya jika saja suami hadir dalam peristiwa itu.

3) Dukungan emosional

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu sehingga individu tersebut terasa nyaman, di cintai, dan di perhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan kesah orang lain.

4. Keterlibatkan suami dalam kehamilan

Keterlibatkan suami selama masa ibu hamil akan membuatnya nyaman dan terjadi emosinya. Ibu dapat menjalani masa kehamilannya dengan baik. Suami adalah salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif pada masa kehamilannya. Saat ngidam, istri cenderung manja dan menjadi lebih sensitif. Suami dituntut untuk memiliki kematangan emosi yang lebih baik agar dapat

menghadapi perubahan emosional ibu selama periode kehamilan. Calon ayah harus bisa menghadapi “periode manja” dan periode tidak nyaman” yang terjadi pada ibu selama masa kehamilan dengan penuh kesabaran. Sikap positif dan dukungan yang lebih dari suami akan membuat proses kehamilan berjalan menyenangkan dan kondisi janin pun selalu sehat dan kuat.

Keterlibatan suami sejak awal kehamilan, sudah pasti akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani dan mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya hadirnya sosok “manusia munggil” di dalam perutnya (9).

2.2.5. Program Suami Siaga

Suami siaga merupakan bentuk pedampingan yang diberikan kepada wanita/ ibu oleh suami yang menjadi individu terdekat dari seseorang ibu. Program suami siaga (suami siap antar jaga) dikembangkan untuk mendukung program Gerakan Sayang Ibu(GSI). Suami menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan melahirkan, serta siap menjaga dan menunggu istri melahirkan (9).

Intinya, program suami siaga mengatur tindakan suami pada istri ketika masa kehamilan, melahirkan dan masa nifas dengan 3 pendekatan yaitu:

- 1) Siap, suami hendaknya waspada dan tindakan atau mengantisipasi jika melihat bahaya kehamilan.
- 2) Antar, suami hendaknya merencanakan angkutan dan menyediakan donor darah jika diperlukan.
- 3) Jaga, suami hendaknya mendampingi istri selama proses dan selesai persalinan

Suami yang tergolong dalam suami siaga harus menjaga istrinya yang sedang hamil, menyediakan tabunan bersalin, serta member kewenangan untuk menggunakan apabila tertjadi mesalah kehamilan. Suami siaga mempunyai jaringan dengan tetangga potensial yang mampu mengatasi masalah kegawatdaruratan kebidanan. Suami siaga juga memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, perslinan, nifas dan menggunakan keselamatan istri.

Dalam konsep suami siaga. Seorang suami yang istri yang sedang hamil diharapkan siap mewaspadaai setiap resiko kehamilan yang muncul, menjaga agar istri tidak melakukan hal-hal yang mengganggu kesehatan dan kehamilannya, serta segera mengantar bila ada tanda-tanda komplikasi kehamilan. Jika peran suami siaga ini dijalankan, diharapkan keterlambatan yang kerap menjadi penyebab kematain ibu melahirkan tidak terjadi. Keterlambatan yang dimaksud mencakup terlambat mengetahui kelainan kehamilan dan persalinan terlambat memutuskan untuk segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat menerima perawatan yang tepat.

Cara menjadi suami yang benar-benar siaga, banyak hal yang harus diketahui dan dipahami suami, diantaranya:

- 1) Upaya menyelamatkan ibu hami.
- 2) Tidak terlambat, yaitu terlambat mengenal tanda bahaya yang mengambil keputusan, terlamabat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pertolongan, difasilitas kesehatan.
- 3) Empat terlalu, yaitu terlalu muda saat hamil, terlalu tua untuk hamil, terlalu banyak anak dan terlalu dekat usia kehamilanya.

- 4) Perawatan kehamilan, tabungan persalinan, donor darah, tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, serta pentingnya pencegahan dan mengatasi masalah kehamilan secara tepat.
- 5) Transportasi siaga dan pentingnya rujukan. Dengan demikian perhatian suami dan keluarga bertambah dalam memahami dan mengambil peran yang lebih aktif serta memberikan kasih sayang pada istri terutama pada saat sebelum kehamilan, selama hamil, persalinan dan sesudah persalinan

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan prediksi mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan yang akan diajukan penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran alur peneliti yang lazim disebut paradigm penelitian, jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana mengetahui hubungan yang terjadi pada sebuah fenomena dengan menganalisis hubungan yang terjadi antara variable (24).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR kecamatan Pandrah kabupaten Bireuen, dengan alasan peneliti memilih lokasi ini sebagai tempat penelitian karena masih ditemukan ibu yang cemas menjelang proses persalinan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai bulan Agustus 2019, mulai dari pengajuan judul, servei awal, penelusuran pustaka, persiapan Proposal penelitian

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah objek yang secara keseluruhan digunakan untuk penelitian. Populasi dapat berupa jumlah terbatas dan tidak terbatas.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dari bulan Juni-Agustus di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR sebanyak 30 ibu hamil trimester III.

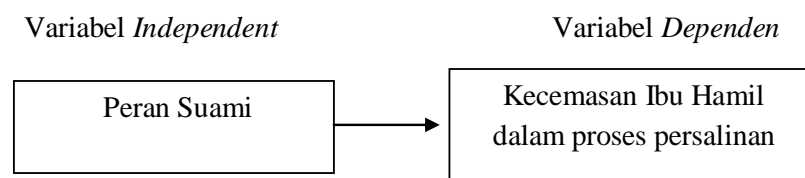
3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pengambilan sampel *total populasi*, yaitu dimana sampel yang diteliti sudah ditentukan yaitu sebanyak 30 ibu hamil trimester III (24).

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah formulasi tau simplikasi dari kerangka teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. Kerangka konsep terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Adapun kerangka konsep dari penelitian ini yakni:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah atasan yang digunakan untuk mndefinisikan variabel-variabel atau factor-faktor yang mempengaruhi variabel yang teliti.

- a. Peran suami merupakan sebuah tindakan yang diberikan oleh suami untuk menghadapi tingkat kecemasan istri dalam kehamilan dalam bentuk suami pemberi dana, pendamping suami, dukungan emosional.
- b. Kecemasan ibu hamil adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh ibu hamil dengan adanya rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap suatu penilaian.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran variabel x dan variabel Y

Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara Dan Alat ukur	Hasil Pengukuran	Value	Jenis skala ukur
Variabel X peran suami	13	Kuesioner skor maksimum	Baik jika mendapatkan skor 8-13	2	Ordinal
		13 ya= 1 Tidak =0	Kurang jika mendapatkan skor < 8	1	
Variabel Y Kecemasan ibu hamil	14	<i>Hamilton Rating Skale For Anxiety (HARS-A)</i>	0-14 tidak ada kecemasan	2	Ordinal
			15-56 ada kecemasan	1	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh pada servey awal di BPM Nurul Hadi AR Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireun tahun 2019

3. Data Tektier

Data yang diperoleh dari jurnal atau Website yang sah tentang WHO, Dinas Kesehatan Aceh dan Kemenkes Indonesia

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data rekam primer. Teknik pengumpulan menggunakan kuesioner/angket yang telah diberikan. Cara pengisian data di isi sendiri oleh responden dengan pengawasan dari peneliti /petugas yang membantu dalam mengisi kuesioner

3.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran menunjukkan keadaan suatu alat ukur untuk mengetahui validitas butir soal suatu instrument (dalam kuesioner) dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah *pearson product moment*, dengan bantuan SPSS.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Klinik Rosdiana Jeuniueb, uji validitas dilakukan dengan jumlah 15 responden, dengan hasil sebagai berikut:

TABEL 3.2. Hasil Uji Validitas

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
1	0,593	0,514	Valid
2	0,602	0,514	Valid
3	0,656	0,514	Valid
4	0,768	0,514	Valid
5	0,858	0,514	Valid
6	0,602	0,514	Valid
7	0,768	0,514	Valid
8	0,572	0,514	Valid
9	0,748	0,514	Valid
10	0,777	0,514	Valid
11	0,437	0,514	Invalid
12	0,685	0,514	Valid
13	0,382	0,514	Invalid
14	0,768	0,514	Valid
15	0,656	0,514	Valid

Untuk mengetahui validitas kuesioner maka peneliti menggunakan bantuan SPSS (*Statistical Package For The Social Sciences*) versi 23 dengan cara *analyze, correlate, bivariate*. Ketentuan dari hasil SPSS yaitu : besarnya hitung dikonversikan pada r Tabel dengan batasan signifikan 5%. Butir kuesioner signifikan apabila koefisien yang dihitung lebih besar dari dari koefisien dari rtabel (0,514).

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui berdasarkan uji validitas yang telah dilakukan pertanyaan yang dinyatakan valid pada no. 1-10,12, dan 14-15 sedangkan pada pertanyaan no. 11 dan 13 dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Setelah semua pertanyaan adalah valid, analisis dilanjutkan dengan uji reabilitas. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap

pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Untuk mengetahui reliabilitas suatu pertanyaan dapat dilakukan dengan bantuan SPSS, kemudian dipakai *Cros Alfa* dibandingkan dengan table R *cronchbach alpha*.

TABEL 3.3. Hasil Uji Reliabilitas

<i>Reliability Statistics</i>		
	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
Peran Suami	0,916	13

Hasil uji *Cronbach's Alpha* dibandingkan dengan r Tabel (*Cronbach's Alpha* > r Tabel). Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument peran suami diperoleh hasil 0,916 dari 13 item kuesioner pertanyaan maka dinyatakan sangat reliabel atau sangat tinggi.

3.7. Metode Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang dipilih adalah secara komputerisasi. Data yang dikumpulkan diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan kode pada variabel-variabel yang diteliti

4. *Extering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang mudah dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Teknik Analisis Data

Analisi data di olah dengan menggunakan SPSS dengan langkah-langkah analisis data sebagai berikut:

3.8.1. Analisis Univariat

Analisi univariat bertujuan untuk menjelaskan mendeskripsikan yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komperatif, asosiatif maupun korelatif. Analisis bivariat mempunyai tujuan untuk menganalisa hubungan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji dependen yang dibandingkan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Kesimpulan ada perbedaan jika $p \text{ value} > 0,05$, analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu paired t-test (25).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR yang bertempat di Kecamatan Pandrah kabupaten Bireuen dengan batas wilayah:

1. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Mesjid Jami Al Ikhlas
2. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Jalan Raya Medan Banda Aceh
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Gudang Pupuk
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Sungai Besar Bireuen

Klinik Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR berdiri pada tahun 1991 yang melayani pasien umum dan BPJS, di pimpin oleh Nurul Hadi, Am.Keb dan dibantu oleh Rizka Ulfia, Am.Keb (Karyawan) dan Nurjannah, Am.Keb (Karyawan).

4.1.1. Sarana dan Prasana Klinik Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR

Tanah dan bangunan adalah milik sendiri dengan bangunan klinik:

- a. Ruang Tunggu
- b. Ruang Obat
- c. Ruang Periksa
- d. Ruang Post Partum
- e. Ruang VK
- f. Ruang Pencegahan Infeksi (PI)

4.1.2. Kegiatan Klinik Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR

1. Pemeriksaan pasien umum
2. Pemeriksaan kehamilan (ANC)
3. Pertolongan persalinan umum, BPJS, Jamkesmas dll
4. Imunisasi Ibu dan Anak
5. Pemeriksaan glukosa
6. Konseling
7. Melayani KB (Keluarga Berencana)
8. KBPP (Keluarga Berencana Post Plasenta, IUD dan Implant)
9. Implant

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

No	Karakteristik	f	%
Umur			
1	20-35 tahun	28	93,3
2	>35 tahun	2	6,7
Gravida			
1	Primipara	12	40,0
2	Multipara	14	46,7
3	Grandemultipara	4	13,3

Tekanan Darah			
1	Normal	29	96.7
2	Tinggi	1	3.3

Berdasarkan tabel 4.1. diatas dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan umur 20-35 tahun sebanyak 28 orang (93,3%) dan >35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). Berdasarkan gravida diketahui ibu yang primigravida sebanyak 12 orang (40,0%), multipara sebanyak 14 orang (46,7%) dan grandemultipara sebanyak 4 orang (13,3%). Berdasarkan tekanan darah ibu diketahui tekanan darah normal sebanyak 29 orang (97,7%) dan tekanan darah tinggi sebanyak 1 orang (3,33%).

2. Peran Suami

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang Peran Suami di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

No	Peran Suami	Jawaban Responden				Total	
		Ya		Tidak		F	%
		f	%	F	%		
1	Apakah suami anda mau mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?	18	60.0	12	40.0	30	100
2	Apakah suami anda memberikan dorongan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan Kehamilan?	20	66.7	10	33.3	30	100
3	Apakah suami anda selalu mengingat anda untuk melakukan pemeriksaan kehamilan?	11	36.7	19	63.3	30	100
4	Apakah suami ikut mendampingi ibu konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kehamilan ?	9	30.0	21	70.0	30	100
5	apakah suami anda membantu ibu untuk mendapatkan makanan yang ibu inginkan ?	15	50.0	15	50.0	30	100

6	Apakah suami anda memberikan biaya untuk pemeriksaan kehamilan?	26	86.7	4	13.3	30	100
7	Apakah suami anda memberikan dana untuk membelikan makanan yang ibu inginkan?	6	20.0	24	80.0	30	100
8	Apakah suami anda menyiapkan dana untuk membeli perlengkapan bayi ?	10	33.3	20	66.7	30	100
9	Apakah suami anda menyiapkan dana tambahan untuk hal-hal yang tidak terduga (operasi SC)?	4	13.3	26	86.7	30	100
10	Apakah suami anda menyiapkan dana untuk kebutuhan proses persalinan ?	24	80.0	6	20.0	30	100
11	Apakah suami anda mencukupi kebutuhan ibu dan memperhatikan keadaan ibu selama hamil?	6	20.0	24	80.0	30	100
12	Apakah suami memperhatikan kesehatan ibu selama hamil?	28	93.3	2	6.7	30	100
13	Apakah suami membantu ibu dalam menyiapkan kelengkapan bayi?	10	33.3	20	66.7	30	100

Berdasarkan tabel 4.2. diatas dapat diketahui bahwa mayoritas jawaban responden yang menjawab Ya pada pertanyaan No 6 sebanyak 26 (86,7%) dan minoritas menjawab Ya pada pertanyaan No. 9 sebanyak 4 (13,3%) dan mayoritas menjawab Tidak pada pertanyaan no 9 sebanyak (86,7%) dan minoritas menjawab tidak pada pertanyaan No.6 sebanyak 4 orang (13,3%)

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Peran Suami di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

No	Peran Suami	f	%
1	Kurang	21	70,0
2	Baik	9	30,0
	Jumlah	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.3. dapat di ketahui bahwa distribusi frekuensi Peran Suami di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019 di dapatkan peran suami kurang sebanyak 21 orang (70,0%) dan peran suami baik sebanyak 9 orang (30,0%).

3. Kecemasan Ibu Hamil

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

No	Kecemasan Ibu Hamil	f	%
1	Tidak Cemas	11	36,7
2	Mengalami Kecemasan	19	63,3
Jumlah		30	100,0

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil dengan tidak cemas ssebanyak 11 orang (36,7%), dan yang mengalami cemas sebanyak 19 orang (63,3%).

3.2.2. Analisis Bivariat

Secara analisis deskriptif hasil bivariat di masukkan ke dalam tabulasi silang dan secara analisa statistic menggunakan uji *Chi-square*, untuk menganalisis hubungan antar variabel dependen dan independen, dengan hasil sebagai berikut:

1. Hubungan Peran Suami dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

Tabel 4.5. Tabulasi Silang Hubungan antara Peran Suami dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

No	Peran Suami	Kecemasan Ibu Hamill				Jumlah		P- Valu e	OR (CI95%)
		Mengalami Cemas		Tidak Cemas					
		f	%	f	%	F	%		
1	Kurang	17	56,7	4	13,3	21	70,0	0,004	14,875 (2,198- 100.656)
3	Baik	2	6,7	7	23,3	9	30,0		
Jumlah		19	63,3	11	36,7	30	100,0		

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa hubungan peran suami kurang sebanyak 21 orang (70,0%) dengan ibu yang mengalami kecemasan 17 orang (56,7%) dan tidak mengalami cemas sebanyak 4 orang (13,3%) dan ditemukan peran suami yang baik dengan ibu yang mengalami cemas sebanyak 2 orang (6,7%) dan ibu yang tidak cemas sebanyak 7 orang (23,3%).

Hasil uji *Chi-square* didapat nilai *p-value* $0,004 < 0,05$, maka dapat diketahui bahwa ada hubungan antara peran suami dengan kecemasan pada ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019. Berdasarkan nilai OR didapat 14,875 dengan (CI95% 2,198-100.656) menunjukkan bahwa peran suami mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III sebesar 15 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Peran Suami dengan Kecemasan pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Hasil uji *Chi-square* didapat nilai p-value $0,004 < 0,05$, maka dapat diketahui bahwa ada hubungan antara peran suami dengan kecemasan pada ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR Tahun 2019. Berdasarkan nilai OR didapat 14,875 dengan (CI95% 2,198-100.656) menunjukkan bahwa peran suami mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III sebesar 15 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ninih Nur Hidayah dengan judul pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di desa Tejoasri. Hasil penelitian peran suami memiliki pengaruh yang sangat bermakna terhadap tingkat kecemasan yang cukup tinggi yaitu 0,523. Kemaknaan (signifikansi) ini menunjukkan hasil f pada taraf kepercayaan 5% dengan nilai $p=0,006 < 0,05$ dan taraf kepercayaan 1% (8)

Hal sama juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Nurfaizah Alza dengan judul factor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester 2, bahwa mayoritas responden untuk dukungan suami mayoritas mendapat dukungan kurang 34 (55,7%) dan untuk latihan fisik paling banyak tidak mengikuti yaitu 48 (78,7%). Secara statistik dukungan suami berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dengan p value 0,048 ($p < 0,05$), yaitu dukungan suami mempengaruhi terhadap kecemasan ibu hamil pada trimester 2 (11).

Ketakutan-ketakutan yang dirasakan ibu menjelang persalinan anaknya adalah takut apabila bayi yang akan dilahirkan dalam kondisi yang tidak normal atau cacat, takut apabila bayi yang dilahirkan akan bernasip buruk apabila dosa ibu itu dimsa lalu, takut apabila beban hidupnya akan semakin berat akibat keberadaan bayinya, muncul elemen ketakutan yang tidak disadari kalau ibu tersebut berpisah dengan bayinya dan takut kehilangan bayinya (18).

Kecemasan merupakan ketakutan yang mempengaruhi hubungan interpersonal. Suatu respon bahaya yang tidak diketahui yang muncul bila ada hambatan dalam upaya memenuhi kebutuhan, kecemasan dapat sebagai alarm tubuh untuk melindungi diri. Dikemunikasikan sebagai interpersonal yang merupakan tanda ancaman yang dapat berhubungan dengan isolasi, kehilangan, gangguan identitas, hukuman dan hubungan interpersonal (19).

Suami merupakan partner terbaik untuk sharing ketika istri menjalani masa kehamilan. Sejak masa persiapan, suami terlibat dalam pembagian kerja ketika istri menjalani masa-masa sulit. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasi setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilannya (1).

Dalam situasi mengidam mungkin istri memerlukan bantuan suami untuk mendapatkan makanan yang di inginkan dan sebaiknya itu dapat dipenuhi.

Dengan demikian memberikan perhatian khusus pada ibu hamil dan ikut serta memelihara kejiwaan ibu hamil (22).

Peran suami merupakan peran yang diberikan suami kepada istri, tidak ada salahnya jika suami juga ikut berperan dalam merencanakan kehamilan sehat, peran suami ini akan memberikan efek positif bagi perkembangan kehamilan nantinya, alangkah baiknya suami memberikan andil sehingga tercipta kondisi yang baik. Suami berperan untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, suami maupun ibu hamil harus saling berbagi perasaan ketika mulai dihantui perasaan cemas, keterbukaan dalam menghadapi saat-saat menggembirakan akan mempermudah ibu hamil dalam mengatasi kehamilan dan persalinan (23).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu kurang mendapat dukungan atau suami kurang berperan dalam mengatasi kecemasan ibu hamil pada trimester 3 dibandingkan dengan suami yang berperan baik dengan ibu yang sebagian besar tidak mengalami kecemasan, dimana kehamilan trimester 3 ibu sangat mengharapkan peran suami untuk mendukung ibu dan memberikan ketenangan secara psikologi kepada ibu. Peran suami sangat dibutuhkan bagi si istri karena efek positif bagi perkembangan kehamilan nantinya, dan membantu ketenangan jiwa istri, peran suami dapat mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Apabila suami tidak ada berperan saat ibu menghadapi proses persalinan, istri akan cenderung mengalami kecemasan saat melahirkan nantinya, dan akan menyebabkan psikologis ibu tidak normal, ibu bisa mengalami ibu kurang percaya diri saat

melahirkan, di dikarenakan ibu merasa ketakutan saat persalinan. Perasaan cemas yang dihadapi akan semakin meningkat apabila suami atau keluarga tidak menolong atau membantu ibu dalam menghadapi proses persalinan. Keterlibatan suami selama masa ibu hamil akan membuatnya nyaman dan terjadi emosinya yang berkurang dan ibu dapat menjalani masa kehamilannya dengan baik. Suami adalah salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif pada masa kehamilannya. Saat ngidam, istri cenderung manja dan menjadi lebih sensitif.

Hal ini juga sesuai dengan teori yang ada yang menyatakan suami siaga merupakan bentuk pedampingan yang diberikan kepada wanita/ ibu oleh suami yang menjadi individu terdekat dari seseorang ibu. Program suami siaga (suami siap antar jaga) dikembangkan untuk mendukung program Gerakan Sayang Ibu (GSI). Suami menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan melahirkan, serta siap menjaga dan menunggu istri melahirkan (9).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, sebagaimana di uraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Peran Suami dalam persalinan di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi AR mayoritas dengan kategori kurang sebanyak 21 orang (70,0%).
2. Kecemasan ibu hamil trimester III yang bersalin di Bidan Praktik Mandiri mayoritas dengan kategori mengalami cemas sebanyak 19 orang (63,3%) dengan cemas ringan
3. Berdasarkan nilai OR didapat 14,875 dengan (CI95% 2,198-100.656) menunjukkan bahwa peran suami mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil trimester III sebanyak 15 kali.

5.2. Saran

Saran yang penulis ajukan berkaitan dengan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan kepada suami bahwa pentingnya peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal. Disarankan kepada dan pasangan ibu khususnya suami untuk memberikan dukungan dan support kepada ibu agar dapat mengurangi

kecemasan ibu hamil pada trimester III sehingga persalinan yang akan dihadapi dapat berjalan dengan baik.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi tentang pentingnya peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal di BPM Nurul Hadi AR.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dijadikan sebagai bahan referensi untuk kegiatan penelitian kesehatan khususnya dalam melakukan Peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal.

4. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dipergustakaan dalam menangani masalah Peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam persalinan normal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Stiarti D, Isnaeni Y. Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Di Rsud Temanggung. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta; 2011.
2. Diani LPP, Susilawati L. Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. *J Psikol Udayana*. 2013;1(1):1–11.
3. Purwanto T. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. I. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
4. Heriani H. Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2016;1(2):1–8.
5. Kementerian Kesehatan R I. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Diakses dari <http://www.kemkes.go.id>. Jakarta; 2017.
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2016.
7. Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2015 [Internet]. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. 2016 [cited 2017 Jan 24]. Available from: <http://dinkes.bandaacehkota.go.id/profil-2015/>
8. Nasihah M, Hidayah NN. Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Desa Tejoasri Kecamatan Laren Kabupaten Lamongan 2015. *J kebidanan*. 2015;7(1):8.
9. Sudirman S, Puspitawati H, Muflikhati I. Peran Suami dalam Menentukan Kesejahteraan Subjektif Istri pada Saat Hamil dan Melahirkan. *J Ilmu Kel Konsum*. 2019;12(1):26–37.
10. JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal [Internet]. 2012 [cited 2018 Jan 20]. Available from: <https://arali2008.files.wordpress.com/2014/05/penuntun-belajar-keterampilan-asuhan-persalinan-normal.pdf>
11. Alza N, Ismarwati I. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2017;13(1):1–6.
12. Pratiwi AM. Patologi Kehamilan: Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan. I. Jakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
13. Ummi Hani, Jiarti Kusbandiyah, Marjati RY. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis. I. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
14. Nurul jannah SS. Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi. I. Jakarta: EGC; 2014. 219 p.
15. Johariyah. Ningrum Ema Wahyu. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. I. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
16. Lailiyana LA, Daiyah I, Susanti A. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. I. Jakarta: EGC; 2012.
17. Ai Yeyeh Rukiyah, Lia Yulianti, Maemunah LS. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). I. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
18. Handayani R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di

- Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners J Keperawatan*. 2017;11(1):60–9.
19. Nugroho T. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. I. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
 20. Suliswati. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. I. Jakarta: EGC; 2004.
 21. Hawari D. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. I. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2016.
 22. Manuaba. *IAC. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. II. Manuaba IBG, editor. Jakarta: EGC; 2014.
 23. Siswosuharjo S. *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. V. Chakrawati F, editor. Jakarta: Penebar Plus; 2010.
 24. Susila. Suyanto. *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. II. Jakarta: Bosscript; 2014.
 25. Muhammad I. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. I. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2015.

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURU HADI AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

No. Responden : _____ (diisi oleh peneliti)
Tanggapengisian : _____

I. DATA UMUM RESPONDEN

- 1) Nama :
2) Paritas :
3) Pekerjaan :

II. KUESIONER PERAN SUAMI

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini, kemudian pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan pilihan anda. Berilah tanda check list (✓) pada jawaban pada kolom kriteria jawaban yang artinya sebagai berikut :
Ya = 1
Tidak = 0

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah suami anda mau mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan menjelang persalinan?		
2.	Apakah suami aktif membantu ibu menyiapkan segala hal yang harus dibawa ke rumah sakit atau klinik?		
3.	Apakah suami anda mencari informasi segala hal terkait persalinan?		
4.	Apakah suami ikut mendampingi ibu konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang proses persalinan?		
5.	apakah suami anda mengikuti kelas melahirkan seperti senam hamil?		
6.	Apakah suami anda memberikan dukungan saat menjelang persalinan?		
7.	Apakah suami anda berperan untuk mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan?		
8.	Apakah suami anda menyiapkan dana untuk membeli perlengkapan bayi ?		
9.	Apakah suami anda sudah berdiskusi untuk menentukan proses persalinan yang akan dipilih (normal/SC)?		
10.	Apakah suami anda menyiapkan dana untuk kebutuhan		

	proses persalinan ?		
11.	Apakah suami anda memberi peran atau dukunga lebih kepada ibu pada saat menjelang persalinan?		
12.	Apakah suami anda sudah merencanakan transportasi dan menyediakan darah jika diperlukan?		
13.	Apakah suami anda bersikap tenang disaat istri panik atau khawatir menjelang persalinan?		

2. Alat Ukur Kecemasan dengan HARS-A

Isilah tanda-tanda gejala keceasan yang sering ibu alami pada kehamilan ibu saat ini

No	Gejala Kecemasan	Nilai angka (<i>score</i>)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas (<i>Ansietas</i>)					
	a) Cemas					
	b) Firasat Buruk					
	c) Takut Akan Pikiran Sendiri					
	d) Mudah tersinggung					
2	Ketegangan					
	a) Merasa Tegang					
	b) Lesu					
	c) Tak bisa istirahat tenang					
	d) Mudah terkejut					
	e) Mudah menangis					
	f) Gemetar					
	g) Gelisah					
3	Ketakutan					
	a) Pada gelap					
	b) Pada orang asing					
	c) Ditinggal sendiri					
	d) Pada binatang besar					
	e) Pada keramaian lalu lintas					
	Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur					
	a) Sukar masuk tidur					
	b) Terbangun malam hari					
	c) Terbangun malam hari					
	d) Tidur tidak nyenyak					
	e) Bangun dengan lesu					
	f) Banyak mimpi-mimpi					
	g) Mimpi buruk					
	h) Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	a) Sukar konsentrasi					

	b) Daya ingat menurun				
	c) Daya ingat buruk				
6	Perasaan depresi (Murung)				
	a) Hilangnya minat				
	b) Berkurangnya kesenangan pada hobi				
	c) Sedih				
	d) Bangun dini hari				
	e) Perasaan berubah-ubah sepanjang hari				
	Gejala Somatik/fisik (otot)				
	a) Sakit dan nyeri di otot-otot				
	b) Kaku				
	c) Kedutan otot				
	d) Gigi gemerutuk				
	e) Suara tidak satabil				
8	Gejala somatic/fisik (sensorik)				
	a) Tinnitus (telinga berdenging)				
	b) Penglihatan kabur				
	c) Muka merah/pucat				
	d) Merasa lemas				
	e) Perasaan ditusuk-tusuk				
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)				
	a) Takikardia (denyut jantung cepat)				
	b) Berdebar-debar				
	c) Nyeri di dada				
	d) Denyut nadi mengeras				
	e) Rasa lesu				
	f) Detak jantung menghilang				
10	Gejala respiratori (pernapasan)				
	a) Rasa tertekan/sempit di dada				
	b) Rasa tercekik				
	c) Sering menarik nafas				
	d) Sesak				
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)				
	a) Sulit menelan				
	b) perut melilit				
	c) gangguan pencernaan				
	d) Nyeri sebelum dan sesudah makan				
	e) Perasaan terbakar di perut				
	f) Rasa penuh/kembung				

	g) Mual					
	h) Muntah					
	i) BAB lembek					
	j) Konstipasi					
	k) Kehilangan berat badan					
12	Gejala urogenital					
	a) Sering BAK					
	b) Tidak dapat menahan air seni					
	c) Tidak haid					
	d) Darah haid berlebihan					
	e) Darah haid sedikit					
	f) Masa haid berkepanjangan					
	g) Masa haid pendek					
	h) Haid beberapa kali dalam sebulan					
	i) Menjadi dingin					
	j) Ejakulasi dini					
	k) Eresksi melemah					
	l) Ereksi hilang					
m) Impotensi						
13	Gejala autonom					
	a) Mulut kering					
	b) Muka merah					
	c) Mudah berkeringat					
	d) Kepala pusing					
	e) Kepala terasa berat					
	f) Kepala terasa sakit					
	g) Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku (Sikap) pada wawancara					
	a) Gelisah					
	b) Tidak tenang					
	c) Jadi gemetar					
	d) Kerut kening					
	e) Muka tegang					
	f) Otot tegang					
	g) Nafas pendek dan cepat					
	h) Muka merah					

MASTER DATA UJI VALIDITAS

Peran Suami

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
6	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5
7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
10	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7
11	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10
12	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4
13	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13

MASTER TABEL PENELITIAN

NO	NAMA IBU	UMUR	ALAMAT	GRAVIDA	TD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Tot	KatPS	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	Tot	Kat.Kec
1	MIFTAHUL J	23	NASE	G1 P0A0	90/70	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	8	2	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	0	2	0	14	2
2	HARLINA	37	PANDRAH	G2 P1 A0	110/70	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	1	2	2	2	2	0	3	2	2	2	2	3	0	4	2	28	1
3	TIHAYA	27	UTEUN K	G2 P1 A0	100/70	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	7	1	2	1	2	1	0	2	2	1	1	2	2	0	2	1	19	1
4	AINUL M	29	SAMAGADENG	G2 P1 A0	100/70	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	1	1	2	0	2	2	1	1	1	2	0	3	1	19	1
5	RITA HARYANI	21	MNS REUDEP	G1 P0 A0	130/90	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	0	2	1	15	1
6	ASRAWATI	22	C LUBENG	G1 P0 A0	110/70	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	7	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	0	4	2	29	1
7	CUT SALSABILA	18	GAROT	G1 P0 A0	100/70	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	2	2	0	2	2	1	2	2	2	0	3	2	22	1
8	AINOL MARZIAH	22	UTEUN K	G1 P0 A0	100/70	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	1	2	1	0	3	1	2	2	2	2	0	3	2	22	1
9	SAFRIANA	20	SAMAGADENG	G1 P0 A0	100/70	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	2	1	1	1	1	0	2	2	0	1	1	1	0	2	0	13	2
10	CUT MINA	22	C LUBENG	G1 P0 A0	110/70	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	2	1	2	1	2	0	3	2	2	1	2	1	0	2	2	21	1
11	PUTRIANI	26	B ACEH	G1 P0 A0	110/70	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	2	1	0	3	2	1	1	2	1	1	3	2	21	1
12	NOVIANI	33	GAROT	G3 P2 A0	120/70	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	11	2
28	MIFTAHUL J	26	NASE BARAT	G2 P1 A0	100/70	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	0	2	1	13	2
14	RAIDA	35	KUTA RUSEP	G5 P4 A0	110/70	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	2	1	0	2	2	0	1	1	1	0	2	0	14	2
15	LAILI RAHMAWATI	33	BANTAYAN	G3 P2 A0	120/70	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	0	3	2	22	1
16	NURAINI	36	COT LUBENG	G3 P2 A0	110/70	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	2	2	1	0	2	2	0	2	2	2	0	3	2	21	1
17	LINA WATI	30	NASE TIMU	G3 P2 A0	90/70	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	1	2	2	2	1	0	2	2	2	1	1	2	1	2	2	22	1
18	IRMA SUSANTI	25	C LUBENG	G2 P1 A0	110/70	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	2	1	14	2

Lampiran 3. Lanjutan

NO	NAMA IBU	UMUR	ALAMAT	GRAVIDA	TD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Tot	Kat.PS	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	Tot	Kat.Kec
19	RAHMATI	31	LANCOK ULIM	G2 P1 A0	100/70	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	0	3	2	25	1
20	BAHRANI	23	GAROT	G2 P1 A0	100/70	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	10	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	0	2	1	14	2
21	NURATUL IKRA	21	SAMAGADENG	G1 P0 A0	100/70	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	3	0	14	2
22	RAUDHATUL	23	LSM	G1 P0 A0	120/70	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	2	1	0	2	2	1	2	1	3	0	3	2	21	1
23	DARMAAYATI	37	MNS REUDEP	G5 P4 A0	100/70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	1	0	2	0	14	2
24	NURHAYATI	35	NASE BARAT	G4 P3 A0	100/70	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	2	2	3	2	1	3	2	3	1	2	3	0	3	2	29	1
25	ASRAWATI	38	BANTAYAN	G3 P2 A0	120/70	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	2	2	1	0	2	2	2	1	1	2	0	3	2	22	1
26	NURRAHMI	22	ALUE IGEUH	G1 P0 A0	110/70	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	2	2	12	2
27	ASRIANI	33	GAROT	G3 P2 A0	100/70	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	2	1	2	1	2	0	3	2	2	1	2	1	0	2	2	21	1
28	RAIDA	35	KUTA RUSEP	G5 P4 A0	100/70	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	7	1	1	1	2	1	0	3	2	1	1	2	1	1	3	2	21	1
29	NURMASYITAH	37	GAROT	G3 P2 A0	110/70	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	0	3	2	22	1
30	HALIMAH	25	SAMAGADENG	G3 P2 A0	120/70	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	11	2

Keterangan :

Kategori Umur

2 : 20-35 tahun

1 : > 35 tahun

Kategori Gravida

3 : Grandemultigravida

2 : Multigravida

1 : Primigravida

Kategori Tekanan Darah

2 : Normal

1 : Tinggi

Kategori Peran Suami

2 : Baik

1 : Kurang

HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER

Correlations

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	tot.p
p1 Pearson Correlation	1	.189	.289	.472	.661**	.189	.472	.289	.500	.500	-.094	.472	.189	.472	.289	.593*
Sig. (2-tailed)		.500	.297	.075	.007	.500	.075	.297	.058	.058	.738	.075	.500	.075	.297	.020
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p2 Pearson Correlation	.189	1	.218	.196	.339	1.000**	.196	.764**	.378	.661**	.196	.464	-.071	.196	.218	.602*
Sig. (2-tailed)	.500		.435	.483	.216	.000	.483	.001	.165	.007	.483	.081	.800	.483	.435	.017
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p3 Pearson Correlation	.289	.218	1	.491	.600*	.218	.491	.167	.577*	.289	.218	.218	.218	.491	1.000**	.656**
Sig. (2-tailed)	.297	.435		.063	.018	.435	.063	.553	.024	.297	.435	.435	.435	.063	.000	.008
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p4 Pearson Correlation	.472	.196	.491	1	.607*	.196	1.000**	.218	.378	.378	.196	.732**	.196	1.000**	.491	.768**
Sig. (2-tailed)	.075	.483	.063		.016	.483	.000	.435	.165	.165	.483	.002	.483	.000	.063	.001
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p5 Pearson Correlation	.661**	.339	.600*	.607*	1	.339	.607*	.327	.756**	.756**	.339	.339	.607*	.607*	.600*	.858**
Sig. (2-tailed)	.007	.216	.018	.016		.216	.016	.234	.001	.001	.216	.216	.016	.016	.018	.000
N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

p6	Pearson Correlation	.189	1.000**	.218	.196	.339	1	.196	.764**	.378	.661**	.196	.464	-.071	.196	.218	.602*
	Sig. (2-tailed)	.500	.000	.435	.483	.216		.483	.001	.165	.007	.483	.081	.800	.483	.435	.017
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p7	Pearson Correlation	.472	.196	.491	1.000**	.607*	.196	1	.218	.378	.378	.196	.732**	.196	1.000**	.491	.768**
	Sig. (2-tailed)	.075	.483	.063	.000	.016	.483		.435	.165	.165	.483	.002	.483	.000	.063	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p8	Pearson Correlation	.289	.764**	.167	.218	.327	.764**	.218	1	.289	.577*	.218	.491	-.055	.218	.167	.572*
	Sig. (2-tailed)	.297	.001	.553	.435	.234	.001	.435		.297	.024	.435	.063	.847	.435	.553	.026
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p9	Pearson Correlation	.500	.378	.577*	.378	.756**	.378	.378	.289	1	.700**	.378	.378	.378	.378	.577*	.748**
	Sig. (2-tailed)	.058	.165	.024	.165	.001	.165	.165	.297		.004	.165	.165	.165	.165	.024	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p10	Pearson Correlation	.500	.661**	.289	.378	.756**	.661**	.378	.577*	.700**	1	.378	.378	.378	.378	.289	.777**
	Sig. (2-tailed)	.058	.007	.297	.165	.001	.007	.165	.024	.004		.165	.165	.165	.165	.297	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p11	Pearson Correlation	-.094	.196	.218	.196	.339	.196	.196	.218	.378	.378	1	.196	.464	.196	.218	.437
	Sig. (2-tailed)	.738	.483	.435	.483	.216	.483	.483	.435	.165	.165		.483	.081	.483	.435	.103
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

p12	Pearson Correlation	.472	.464	.218	.732**	.339	.464	.732**	.491	.378	.378	.196	1	-.071	.732**	.218	.685**
	Sig. (2-tailed)	.075	.081	.435	.002	.216	.081	.002	.063	.165	.165	.483		.800	.002	.435	.005
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p13	Pearson Correlation	.189	-.071	.218	.196	.607*	-.071	.196	-.055	.378	.378	.464	-.071	1	.196	.218	.382
	Sig. (2-tailed)	.500	.800	.435	.483	.016	.800	.483	.847	.165	.165	.081	.800		.483	.435	.160
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p14	Pearson Correlation	.472	.196	.491	1.000**	.607*	.196	1.000**	.218	.378	.378	.196	.732**	.196	1	.491	.768**
	Sig. (2-tailed)	.075	.483	.063	.000	.016	.483	.000	.435	.165	.165	.483	.002	.483		.063	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
p15	Pearson Correlation	.289	.218	1.000**	.491	.600*	.218	.491	.167	.577*	.289	.218	.218	.218	.491	1	.656**
	Sig. (2-tailed)	.297	.435	.000	.063	.018	.435	.063	.553	.024	.297	.435	.435	.435	.063		.008
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
tot.p	Pearson Correlation	.593*	.602*	.656**	.768**	.858**	.602*	.768**	.572*	.748**	.777**	.437	.685**	.382	.768**	.656**	1
	Sig. (2-tailed)	.020	.017	.008	.001	.000	.017	.001	.026	.001	.001	.103	.005	.160	.001	.008	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Reliability**Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	13

Kategori Kecemasan

1 : Mengalami Cemas

2 : Tidak Mengalami Cemas

HASIL OUTPUT PENELITIAN**Frequencies****Statistics**

		Kat.Umur	Kat.Gravida	Kat.TD
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0
Mean		2.03	1.67	2.03
Median		2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2
Sum		61	50	61

Frequency Table**Kat_Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 35 tahun	2	6.7	6.7	6.7
	20-35 tahun	28	93.3	93.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Kat_Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	12	40.0	40.0	40.0
	Multigravida	14	46.7	46.7	86.7
	Grandemultigravida	4	13.3	13.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Kat_TD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	1	3.3	3.3	3.3
	Normal	29	96.7	96.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Frequencies**p1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	12	40.0	40.0	40.0
Ya	18	60.0	60.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	10	33.3	33.3	33.3
Ya	20	66.7	66.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	19	63.3	63.3	63.3
Ya	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	21	70.0	70.0	70.0
Ya	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	15	50.0	50.0	50.0
Ya	15	50.0	50.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	4	13.3	13.3	13.3
Ya	26	86.7	86.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	80.0	80.0	80.0
Ya	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	20	66.7	66.7	66.7
Ya	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	26	86.7	86.7	86.7
Ya	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	6	20.0	20.0	20.0
Ya	24	80.0	80.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	24	80.0	80.0	80.0
Ya	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	2	6.7	6.7	6.7
Ya	28	93.3	93.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

p13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	20	66.7	66.7	66.7
Ya	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frequencies**k1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	21	70.0	70.0	70.0
2 gejala	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	21	70.0	70.0	70.0
2 gejala	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	14	46.7	46.7	46.7
2 gejala	14	46.7	46.7	93.3
3 gejala	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	22	73.3	73.3	73.3
2 gejala	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	25	83.3	83.3	83.3
1 gejala	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	5	16.7	16.7	16.7
2 gejala	17	56.7	56.7	73.3
3 gejala	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	7	23.3	23.3	23.3
2 gejala	23	76.7	76.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	20.0	20.0	20.0
1 gejala	15	50.0	50.0	70.0
2 gejala	7	23.3	23.3	93.3
3 gejala	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	22	73.3	73.3	73.3
2 gejala	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	3.3	3.3	3.3
1 gejala	15	50.0	50.0	53.3
2 gejala	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	13.3	13.3	13.3
1 gejala	11	36.7	36.7	50.0
2 gejala	12	40.0	40.0	90.0
3 gejala	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	24	80.0	80.0	80.0
1 gejala	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 gejala	2	6.7	6.7	6.7
2 gejala	13	43.3	43.3	50.0
3 gejala	13	43.3	43.3	93.3
>3 gejala	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

k14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	7	23.3	23.3	23.3
1 gejala	6	20.0	20.0	43.3
2 gejala	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		Kat_Kecemasan	Kat_PSuami
N	Valid	30	30
	Missing	0	0
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Sum		41	39

Frequency Table**Kat_Kecemasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mengalami Kecemasan	19	63.3	63.3	63.3
	Tidakk Mengalami Kecemasan	11	36.7	36.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Kat_PSuami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	70.0	70.0	70.0
	Baik	9	30.0	30.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_PSuami * Kat_Kecemasan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Kat_PSuami * Kat_Kecemasan Crosstabulation

			Kat_Kecemasan		Total
			Mengalami Kecemasan	Tidakk Mengalami Kecemasan	
Kat_PSuami Kurang	Count	17	4	21	
	Expected Count	13.3	7.7	21.0	
	% of Total	56.7%	13.3%	70.0%	
Baik	Count	2	7	9	
	Expected Count	5.7	3.3	9.0	
	% of Total	6.7%	23.3%	30.0%	
Total	Count	19	11	30	
	Expected Count	19.0	11.0	30.0	
	% of Total	63.3%	36.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.357 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	6.999	1	.008		
Likelihood Ratio	9.444	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	9.046	1	.003		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_PSuami (Kurang / Baik)	14.875	2.198	100.656
For cohort Kat_Kecemasan = Mengalami Kecemasan	3.643	1.054	12.585
For cohort Kat_Kecemasan = Tidakk Mengalami Kecemasan	.245	.095	.632
N of Valid Cases	30		



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 278 /EXT/DEK /FFK /IKH /IV /2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik bidan NURUL HADI AR
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI WAHYUNI

NPM : 1801032367

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 07-04-2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

BPM**NURUL HADI AR,A,Md.Keb**

Jln. Banda Aceh-Medan Km 189 Pandrah Kandeh Kab.Bireuen

Nomor : 030/150/2019
Hal : Persetujuan Izin Penelitian
Lampiran :



Berdasarkan surat permohonan izin penelitian atas nama di bawah ini:

Nama : Sri Wahyuni
Nim : 1801032367
Judul : Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Persalinan Normal Di Bidan Praktik Mandiri Nurul Hadi Ar Kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen Tahun 2019.

Diketahui benar telah melakukan penelitian di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Nurul Hadi Ar, A,Md Keb Bulan Februari selama 1 (satu) bulan dan telah melakukan survey awal.

Demikianlah surat ini kami buat semoga dapat dipergunakan dengan seperlunya terima kasih.

Pandrah, 18 Maret 2019



NURUL HADI AR, A.Md. Keb
Nip. 19680411 198903 2 002



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 724 / EXT / DKN / PPK / IKF / V / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik Rosdiana
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 22-5-2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)



Tembusan :
- Arsip

BIDAN Hj. ROSDIANA, S.SiT
Jln.Banda Aceh-Medan
Jeunieb Kab.Bireuen

Nomor : 30 / 30 / 2019
Hal : Surat Balasan Uji Validitas
Lampiran : -

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : **SRI WAHYUNI**
Nim : 1801032367
program studi : DIV Kebidanan
Universitas : INSTITUT KESEHATAN HELVETI FAKULTAS
FARMASI DAN KESEHATAN
Judul Penelitian : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN
NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL
HADI,AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN
BIREUEN TAHUN 2019.

Diketahui benar telah melakukan Uji Validitas di klinik Bidan Praktik Mandiri
(BPM) Rosdiana, S.SiT pada bulan Juni.

Demikianlah surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan sepenuhnya,
terima kasih.

Jeunieb, 15 Juni 2019
Pimpinan Bidan Praktik Mandiri



Rosdiana, S.SiT



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 59 / EFT / DIM / FFI- / VIII / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik bidan NURUL HADI AR
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20-7-2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

BPM**NURUL HADI AR,A.Md.Keb**

*Jln.Banda Aceh-Medan Km 189 Pandrah Kandeh
Kab.Bireuen*

Nomor : 32 / *BP* /2019
Hal : Surat Balasan Penelitian
Lampiran : -

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : **SRI WAHYUNI**
Nim : 1801032367
program studi : DIV Kebidanan
Universitas : INSTITUT KESEHATAN HELVETI FAKULTAS
FARMASI DAN KESEHATAN
Judul Penelitian : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN
NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL
HADI,AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN
BIREUEN TAHUN 2019.

Diketahui benar telah melakukan penelitian dan praktik di klinik Bidan Praktik Mandiri (BPM) Nurul Hadi AR kecamatan Pandrah Kabupaten Bireuen pada bulan Juni.

Demikianlah surat ini kami buat, semoga dapat dipergunakan dengan sepenuhnya, terima kasih

Pandrah, 29 Juli 2019
Pimpinan Bidan Praktik Mandiri



Nurul Hadi, AR,A.Md.Keb
NIP. 19680411 198903 2 002



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4



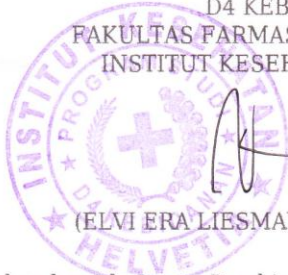
Judul yang telah di setujui :

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(SRI WAHYUNI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb (0231037404) (No.HP : 0852-6993-2615)

2. NURRAHMATON, SST., M.Kes. (0110018902) (No.HP : 0852-7772-2712)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.instagram.com/instituthelvetia)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI WAHYUNI
 NIM : 1801032367
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
 DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR
 KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 08 Mei 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb
2.	NURRAHMATON, SST., M.Kes.

Tanggal Disetujui
14/5-2019
18/7-2019

Tandatangan



Medan, 14-5-2019



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI WAHYUNI
NIM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL
DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019
Tanggal Ujian : 28-8-2019
Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb	9-9-2019
2.	NURRAHMATON, SST., M.Kes.	9-9-2019

Medan, 9-9-2019



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 14-2-19	Konsul Judul	acc Judul	
2	Selasa / 26-3-19	Konsul BAB I dan II	Perbaiki naras, latar belakang	
3	Kamis / 11-4-19	Konsul BAB I, II, III	Pahami desain paragrafmu	
4	Jumat / 12-4-19	Konsul BAB I, II, III	Perbaiki Def. Operatif	
5			Saran "Judul" Dukungan Suami	
6	Selasa / 22-4-19	Konsul BAB I, II, III dan Kuesioner	Perbaiki BAB III nya	
7	Kamis 29/4-19	Konsul BAB I, II, III	Perbaiki penulisan dan cover	
8			* Kuesioner	

Diketahui,

Ketua Program Studi

D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 27/03/2019

Pembimbing 1 (Satu)

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin ²⁹ / 4 - 2019	KONSULI BAB I, II, III + keulasanan	Praktik keulasanan & lesrin	
2	Kamis ² / 5 - 2019	KONSULI BAB III + keulasanan	Ar. lesrin 512 & keulasanan	
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 29/04/2019

Pembimbing 1 (Satu)

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NURRAHMATON, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat / 15-2-19	konsul judul	acc	
2	selasa / 26-3-19	konsul BAB I dan II	Perbaikan BAB I, II	
3	Jumat / 12-4-19	konsul BAB I, II, III	Perbaikan BAB I, II, III	
4	Rabu 27/4-19	konsul BAB I, II, III	Pengertian populasi	
5	Senin 23/4-2019	konsul BAB I, II, III + kelesian	Perbaiki deskripsi Penelitian + kelesian	
6	Kamis 2/5-2019	konsul BAB III + kelesian	Perbaiki kelesian	
7	Jumat 2/5-2019	konsul kelesian	Acc maju sidang	
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

DA KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 27/03/2019

Pembimbing 2 (Dua)

NURRAHMATON, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	semn /g-g-2019	revisi keas IV + V		
2	shin 07/9/19	Peris. IV + V	pasca sidang hasil	
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 09/09/2019
Pembimbing 1 (Satu)

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI WAHYUNI
NPM : 1801032367
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN NORMAL DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI NURUL HADI, AR KECAMATAN PANDRAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : NURRAHMATON, SST., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu / 5-9-2019	revisi BAB IV + V	Perbaiki	
2	Jumat / 6-9-2019	revisi BAB IV, V	Perbaiki	
3	Sabtu / 7-9-2019	revisi BAB IV + V	Perbaiki	
4	Senin / 9-9-2019	revisi BAB IV	acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 05/09/2019
Pembimbing 2 (Dua)



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

NURRAHMATON, SST., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI PENELITIAN





