

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Setiap kehamilan merupakan proses alamiah, bila tidak dikelola dengan baik akan memberikan komplikasi pada ibu dan janin dalam keadaan sehat dan aman. Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Perilaku ibu selama masa kehamilannya akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Bidan harus mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan sebagai salah satu kesatuan yang utuh.

Kecemasan selama kehamilan dalam proses persalinan yang tidak diatasi ibu dapat menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan atau bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan, tetapi dengan kehadiran keluarga terutama suami saat persalinan dapat membuat ibu lebih tenang. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak direlakan, hamper selalu menyertai kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormone yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan.(1)

Menurut definisi *World Health Organization (WHO)*,Salah satu indicator keberhasilan kehamilan, persalinan dan nifas serta meningkatnya kesejahteraan

masyarakat suatu Negara yaitu dengan adanya penurunan. Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal setelah kehamilan dan persalinan.(2)

Pada tahun 2030 SDGs akan membutuhkan tingkat pengurangan tahunan global setidaknya 7,5% yang lebih dari tiga kali lipat tahunan pengurangan yang dicapai antara 1990 dan 2015 sebagian besar kematian ibu dapat dicegah sesuai kebutuhan pentingnya untuk meningkatnya akses wanita keperawatan yang berkualitas.(3)

Upaya dalam penurunan AKI pernah dilakukan oleh kementerian kesehatan dengan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dengan target penurunan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatra Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7,3%) dan lain-lain (40,8%).(4)

Jumlah kematian ibu di Sumatra Utara pada tahun 2016 dilaporkan tercatat sebanyak 239 kematian. Namun bila dikonversi, maka berdasarkan profil Kabupaten/Kota maka AKI Sumatra Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatra Utara sebesar 328/100.000 KH, namun, masih

cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil survey AKI dan AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016.(5)

Ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur bahkan keguguran serta dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kondisi psikologis yang dialami oleh ibu selama hamil, kemudian akan mempengaruhi aktivitas fisiologis dalam dirinya. Suasana hati dan emosi yang meledak-ledak dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktivitas kelenjar keringat, sekresi asam lambung dan lain-lain. Trauma, stress, atau tekanan psikologis juga memunculkan gejala fisik seperti letih, lesu, mudah marah, gelisah, pusing, mual atau merasa malas tekanan darah tinggi pada kehamilan, dan faktor yang berhubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida trimester III yaitu paritas, pengetahuan dan dukungan suami.(6)

Pengetahuan individu dengan tingkat pengetahuannya lebih tinggi akan mempunyai coping (penyelesaian masalah) yang lebih adaptif terhadap kecemasan dari pada individu yang tingkat pengetahuannya lebih rendah. berdasarkan hasil penelitian Adriana Palimbo, RR Dwi Sogi Sri Redjeki dan Dina Audinapada tahun 2015 didapatkan hasil terbanyak yaitu 24 orang ibu hamil yang berpengetahuan baik (60%), sikap ibu hamil 28 orang (70%) dengan

kategori positif, kecemasan ibu hamil 29 orang (72,5%) dengan kecemasan ringan. Hasil uji *Rank Spearman*  $\rho=0,025$  karena  $\rho<0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan proses persalinan.(7)

Sikap merupakan kondisi yang sulit diukur karena sangat personal, dipersepsi berbeda-beda oleh setiap orang, dan sangat tertutup. Berdasarkan penelitian Nunuk Rekyan Poncowati tahun 2013 diketahui bahwa sikap ibu primigravida tentang antenatal care mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Dari hasil uji korelasi menggunakan Product Moment dapat diketahui bahwa  $r$  hitung= 0,944 sedangkan  $r$  tabel= 0,463 pada taraf 1%. Jadi  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara sikap ibu primigravida tentang antenatal care dengan kecemasan menghadapi persalinan.(8)

Dukungan orang terdekat, khususnya suami, sangat dibutuhkan agar suasana batin ibu hamil lebih tenang dan tidak banyak terganggu oleh kecemasan. Peran suami ini sangatlah penting karena suami merupakan main supporter (pendukung utama) masa kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian Fitriani Widiarti tahun 2017 hasil menunjukkan dukungan suami di BPS Istri Utami Sleman yang mendapatkan dukungan yang baik dari suami sebanyak 31 responden (66,0%). Hasil analisis *chi square* didapatkan nilai  $\rho$  value  $0,004 < 0,05$  dengan taraf signifikan  $\alpha$  5% (0,05) dengan nilai keerratan 0,467, artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di BPS Istri Utami Sleman.(9)

Menurut survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Bersalin Dina dengan ibu hamil trimester III dari 10 orang ibu hamil yang berkunjung terdapat 1 orang ibu hamil memiliki pengetahuan baik dikarenakan bisa menjawab 8 dari 10 pertanyaan, 2 orang ibu hamil memiliki pengetahuan kurang baik dikarenakan bisa menjawab 4 dari 10 pertanyaan, 3 orang ibu hamil merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan, 1 orang ibu hamil tidak merasa cemas dalam menghadapi persalinan dan 3 orang ibu hamil tidak memiliki dukungan suami dikarenakan kurangnya perhatian suami terhadap istri.

Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Bersalin Dina Kota Medan Tahun 2018”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Bersalin Dina Di Kota Medan Tahun 2018 ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan di Rumah Bersalin Dina.
2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan di Rumah Bersalin Dina.

3. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan di Rumah Bersalin Dina.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu tentang kecemasan ibu menghadapi persalinan.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan ilmu yang pernah diikuti selama perkuliahan.

###### **2. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia Medan**

hasil penelitian ini diharapkan digunakan sebagai tambahan ilmu atau referensi bagi mahasiswa-mahasiswa Institusi Kesehatan Helvetia.

###### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan dan sarana informasi bagi rumah bersalin untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil khususnya ibu hamil dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu**

Berdasarkan hasil penelitian Nunuk Rekyan Poncowati tahun 2016 yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Antenatal Care Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Rumah Bersalin Kartini Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Analisis hasil penelitian menunjukkan (1) pengetahuan ibu primigravida tentang antenatal care 80% baik atau positif, dan 56,7% ibu primigravida mengalami kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan. (2) pengetahuan ibu primigravida memiliki kolerasi yang signifikan ( $r$  hitung = 0,944;  $r$  tabel = 0,463). (3) sedangkan dari analisis regresi berganda dengan menggunakan rumus product moment di peroleh koefisien kolerasi sebesar 0,891. Artinya kedua variabel pengetahuan dan sikap ibu primigravida tentang antenatal care memiliki hubungan dengan kecemasan dalam antenat care memiliki hubungan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.(8)

Berdasarkan hasil penelitian Fitria Widiarti tahun 2017 yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPS Istri Utami Sleman. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang kurang mendapatkan dukungan suami terdapat 16 responden (34,0%) dan terdapat responden (2,1%) yang mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan hasil  $p$  value 0,004 dengan taraf signifikan  $\alpha$  5% (0,05) yang berarti bahwa ada hubungan antara

dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di BPS Istri Utami Sleman.(9)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Persalinan**

#### **1. Pengertian**

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.(10)

Persalinan merupakan tahap tertinggi atau puncak dari proses kehidupan seorang wanita setelah melalui kehamilan selama 40 minggu, hal ini merupakan saat ibu akan melahirkan bayi yang sudah dinanti-nanti. Ketika menghadapi persalinan, timbul perasaan cemas, khawatir dan bahagia. Oleh karena itu, pada saat ini, sangat di butuhkan kekuatan mental dan psikologis dari ibu. Ibu harus rileks dan mampu menenangkan diri menghadapi proses persalinan. Kondisi tenang dalam menghadapi persalinan dapat membantu lancarnya proses persalinan.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan di akhiri dengan kelahiran plasenta.(11)

## **2. Tahapan Persalinan**

1. Kala I atau kala pembukaan di mulai dari adanya his yang adekuat sampai pembukaan lengkap. Kala I dibagi dalam 2 fase : fase laten ( $\emptyset$  serviks 1-3 cm – dibawah 4 cm) membutuhkan waktu 8 jam, fase aktif ( $\emptyset$  serviks 4-10 cm / lengkap), membutuhkan waktu 6 jam.
2. Kala II / kala pengeluaran : dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan satu jam pada multi
3. Kala III / kala uri : dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.
4. Kala IV / kala pengawasan : kala IV di mulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum.(12)

## **3. Tanda-Tanda Persalinan**

- 1) Keluar lender bercampur darah. Lender biasanya berwarna putih yang bercampur dengan darah berwarna merah segar. Jumlahnya tidak begitu banyak, hanya membasahi sebagian celana dalam atau hanya seperti garis-garis merah di celana. Darah dan lender ini berasal dari peregangan dan perlukaan serviks (saluran rahim) menjelang persalinan.
- 2) Nyeri perut (abdomen) yang bersifat teratur, semakin lama semakin sering dan semakin kuat. Nyeri ini merupakan kontraksi rahim yang disebabkan oleh menurunnya kadar progesterone dalam kehamilan dan tekanan saraf pleksus plankenhauser oleh bagian terendah janin. Nyeri ini awalnya terasa, misalnya mules, kencang dan tegang pada perut. Rasa sakitnya belum begitu terasa. Namun, beberapa jam kemudian, sakitnya

akan bertambah kuat, di mulai dari pinggang mejalar perut bagian bawah. Ibu mulai merasakan nyerinya lebih sakit dibandingkan beberapa jam yang lalu.

- 3) Keluar air dari vagina atau keluarnya air secara tiba-tiba. Ibu merasakan terasa keluar air dari vagina (kemaluan). Air yang keluar dari kemaluan harus dibedakan dengan urine. Air yang keluar dari vagina adalah air ketuban, dengan ciri-ciri air ketuban tidak berbau pesing, misalnya urine, dapat berwarna bening, kehijauan, atau keruh yang keluar sedikit-sedikit terus menerus atau langsung banyak. Jika ibu menggunakan kertas lakmus, ketika dicelupkan pada cairan ini didapatkan hasil biru pada kertas lakmus tersebut. Warna biru didapatkan karena air ketuban yang bersifat basah.

Ketika mendapati adanya tanda-tanda tersebut atau salah satu tanda tersebut, sebaiknya ibu segera menghubungi dokter atau bidan yang akan membantu persalinan ibu atau ke tempat bersalin yang telah ibu pilih. (13)

### **2.2.2. Kecemasan**

#### **1. Pengertian**

Kecemasan adalah suatu keadaan emosi yang dicirikan dengan adanya perasaan-perasaan ketakutan (*apprehension*), ketegangan (*tension*) dan adanya peningkatan aktivitas saraf otonom. Intesitas aktivitas ini diduga bervariasi dan fluktuasi sepanjang waktu sebagai fungsi dari stress atau tekanan yang muncul pada diri individu. Kecemasan menurut Freud sebagai “sesuatu yang dirasakan”, sebuah keadaan emosi yang mencakup perasaan ketakutan, gugup, ketegangan, dan khawatir disertai dengan gelisah fisiologis. Konsisten dengan perspektif evolusi

Darwin, Freud mengamati bahwa kecemasan adalah adaptif dalam memotivasi perilaku yang membantu individu mengatasi situasi yang mengancam dan kecemasan intens itu lazim di sebagian besar gangguan kejiwaan.(14)

Kecemasan adalah satu diantara neurotik yang paling umum ialah keadaan takut yang terus menerus. Berbeda dengan ketakutan biasa yang merupakan respons terhadap rangsang menakutkan yang terjadi sekarang, ketakutan neurotic itu merupakan respons terhadap kesukaran yang belum terjadi. Untuk membedakan dengan ketakutan biasa, ketakutan neurotic ini disebut *kecemasan*.(15)

Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respons emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Kecemasan merupakan suatu ketakutan terhadap ketidak berdayaan dirinya dan respons terhadap kehidupan yang hampa dan tidak berarti.(16)

## **2. Tanda dan Gejala**

### **1) Sistem Fisiologis**

Tanda dan gejala kecemasan yang dapat dilihat pada sistem fisiologis antara lain: meningkatnya nadi, tekanan darah, respirasi, diaphoresis, tangan berkeringat, nyeri kepala, vertigo, pandangan mata kabur, insomnia atau gangguan tidur, hiperventilasi, penurunan nafsu makan, mual, muntah, dan sering berkemih.

Meningkatnya kerja jantung memerlukan asupan oksigen yang akan meningkat sehingga terjadi hiperventilasi, bahkan dalam keadaan kecemasan yang berat sering terjadi sesak.

Meningkatnya saraf simpatis akan meningkatkan asam lambung (*Hydrochlorida/ HCL*). HCL memiliki sifat asam. HCL memiliki peran dalam membantu pencernaan makanan di lambung. Pasien dalam keadaan cemas biasanya mengalami penurunan nafsu makan akibat terlalu memikirkan masalah yang sedang dialami. Apabila lambung dalam keadaan kosong, sementara HCL meningkat, maka HCL akan mengiritasi mukosa lambung yang mengakibatkan pasien merasa mual dan muntah.

Meningkatnya saraf simpatis akibat kecemasan akan menyebabkan urin dalam kandung kemih seolah-olah cepat penuh sehingga pasien akan sering buang air kecil.

## 2) Sistem Psikologis

Tanda dan gejala yang muncul pada pasien yang mengalami kecemasan bila dilihat dari segi psikologis antara lain : menarik diri, depresi, iritabel, menjadi mudah menagis, apatis, marah dan merasa ketakutan. Pasien akan merasa, bahwa dirinya tidak berdaya dan merasa malu sehingga menarik diri dari lingkungan dan tidak mau untuk bersosialisasi. Pasien akan lebih memfokuskan pikirannya pada masalah yang sedang dialaminya. Jika dibiarkan berlarut-larut tanpa ada penyelesaian masalah yang memadai, kondisi ini akan berakibat pada depresi.

### 3) Respons Kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi respons kognitif. Tanda dan gejala yang muncul antara lain: menurunnya perhatian akibat terlalu memikirkan masalah yang sedang dialami pasien, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, menurunnya produktivitas akibat perasaan tidak berdaya, lupa dan selalu berorientasi pada kejadian yang telah lalu, kemudian dibandingkan masa yang akan datang.(16)

### **3. Sebab-Sebab Kecemasan**

Kekhawatiran dan panic adalah tanda-tanda ketakutan yang rangsangannya telah ditekan. Kecemasan adalah simtom rangsangan perasaan yang telah ditekan. Rangsangan emosi itu adalah suatu reaksi terhadap kekecewaan terhadap frustrasi. Sesekali atau berkali-kali orang yang mengalami kecemasan semacam itu harus menekan ingatannya akan motif, rintangan atau dorongan untuk melarikan diri. Satu atau lebih unsur-unsur frustrasi ini menakutkan seseorang, dan seluruh situasi ditekanlah jadinya.

Psikiatris yang menghadapi penderita kecemasan mungkin dapat mengerti motif-motif mana yang mengalami frustrasi. Meskipun demikian, psikiatris seyogianya mencobakan tes-tes tertentu yang ternyata bermanfaat untuk membuat tabir rahasia terpendam dalam diri penderita.(15)

### **4. Tingkat Kecemasan**

Tingkat kecemasan seseorang mempengaruhi penilaian kognitifnya terhadap stimulus eksternal dan internal sebagai sesuatu yang mengancam atau membahayakan dirinya. Hal ini dapat muncul dalam bentuk :

- 1) Kecemasan sesaat yang kemudian muncul dalam tingkah lakunya.
- 2) Kecemasan sesaat yang memunculkan mekanisme pertahanan diri yang baru, kemudian dimanifestasikan dalam tingkah lakunya.
- 3) Mekanisme pertahanan diri yang kemudian muncul dalam tingkah laku dimana respon ini adalah bentuk respon yang telah dipelajari terhadap suatu stimulus yang mengancam.
- 4) Tingkah langsung dimana stimulus tidak dipersepsi sebagai sesuatu yang menimbulkan kecemasan.

Rentang cemas terdiri dari cemas ringan, sedang, berat dan panik. Perubahan terjadi pada kemampuan fungsi, berhubungan dengan keluarga atau orang lain, perubahan dalam perannya, perubahan rasa nyaman akibat kontraksi uterus atau akibat tindakan tertentu.

Cemas ringan terjadi normal dalam kehidupan sehari-hari, dengan gejala fisik perasaan sedikit tidak nyaman, gelisah, mudah tersinggung, atau berperilaku mengurangi ketegangan (misal, menggigit kuku, menggerak-gerakkan jari atau kaki, menjadi gelisah). Cemas tingkat sedang memiliki gejala fisik antara lain tegang, peningkatan nadi, pernafasan, keringat, dan gejala somatic ringan (lambung tidak nyaman, sakit kepala, sering miksi). Tingkat kecemasan ringan dan sedang dapat berguna karena kecemasan dapat dipandang sebagai sinyal dalam kehidupan individu yang memerlukan perhatian. Kecemasan hebat ditandai dengan kelakuan gejala somatic hebat (sakit kepala, mual, pening, insomnia, gemetar). Pada tingkat panic, individu tidak mampu memfokuskan lingkungan, tidak

mampu bergetar atau hiperaktivitas, dilatasi pupil, tidak mampu berbicara, tidak dapat tidur.(14)

### **5. Hubungan Kecemasan dengan Peningkatan Nyeri Persalinan**

Ibu hamil berpikiran negative terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya, maka ibu hamil akan merasakan bahwa proses persalinan sebagai hal yang buruk yang mengancam dirinya. Jika kondisi tersebut tidak segera diatasi, maka ibu hamil akan mengalami ketegangan yang merupakan salah satu bentuk kecemasan.(14)

### **6. Dampak Kecemasan**

Dampak yang dapat ditimbulkan dari ibu yang mengalami kecemasan berlebihan yaitu:

#### **1) Pada kehamilan**

Ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan risiko kelahiran premature bahkan keguguran serta dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kondisi psikologis yang dialami oleh ibu selama hamil, kemudian akan memengaruhi aktivitas fisiologis dalam dirinya. Suasana hati dan emosi yang meledak-ledak dapat memengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktivitas kelenjar keringat, sekresi asam lambung dan lain-lain. Trauma, stress, atau tekanan psikologis juga dapat memunculkan gejala fisik seperti letih, lesu, mudah marah, gelisa, pusing, mual atau merasa malas tekanan darah tinggi pada kehamilan.

## 2) Pada persalinan

Ibu bersalin yang mengalami kecemasan tinggi atau stress dapat mengakibatkan persalinan lama kontraksi yang tidak edkuat. Stress psikologis memiliki efek fisik kuat pada persalinan.

Hormone seperti adrenalin, berinteraksi dengan reseptor-beta di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi, memperlambat persalinan. Hal ini merupakan *respon involunter* ketika ibu merasa terancam atau tidak aman, persalinannya “berhenti” baginya untuk mencari tempat yang dirasakan “aman”. Respons stress dapat dipicu oleh factor eksternal seperti rangsangan lingkungan negatif (memasuki ruang persalinan, cahaya terang, kebisingan asing, tidak adanya privasi) atau tidak adanya dukungan dari pemberi asuhan.(14)

## 7. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III

### 1) Pengetahuan

#### a. Pengertian

Individu dengan tingkat pengetahuannya lebih tinggi akan mempunyai coping (penyelesaian masalah) yang lebih adaptif terhadap kecemasan dari pada individu yang tingkat pengetahuannya lebih rendah.(16)

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.(17)

b. Cara memperoleh pengetahuan

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a). *cara coba salah (Trial and Error)*

cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b). *Cara kekuasaan atau otoritas*

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c). *Berdasarkan pengalaman pribadi*

pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

c. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian.(17)

## 2) Sikap

### a. Pengertian

Sikap merupakan kondisi yang sulit di ukur karena sangat personal, dipersepsi berbeda-beda oleh setiap orang, dan sangat tertutup dan sikap seseorang seringkali berubah-ubah dan tidak menentukan berbagai faktor baik internal maupun eksternal.(8)

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologis social yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan.

### b. Tingkatan Sikap

#### 1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diperhatikan (obyek).

#### 2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang

diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

### 3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb).

### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

#### c. Sifat sikap

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.(17)

### 3) Dukungan Suami

Dukungan suami memiliki peranan yang penting bagi kesejahteraan ibu dan janin sejak masa kehamilan sampai setelah melahirkan. Suami yang terus mendukung istrinya selama hamil dapat diartikan menjaga janin dalam kandungan agar tetap sehat, karena ibu sehat mencerminkan janin sehat. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa ibu yang mengalami problem emosional pada masa kehamilan, dapat mempengaruhi proses perkembangan otak janin, bahkan dapat membawa dampak emosi serta perilaku setelah anak lahir.

Oleh karenanya ibu hamil harus mendapatkan dukungan sebesar-besarnya dari suami.(18)

Dukungan yang dapat diberikan suami misalnya memberi ketenangan pada istri, menjaga kesehatan istrinya, mengantarkan periksa kehamilan, membantu sebagian pekerjaan istri atau sekedar memberi pijatan ringan ketika istri merasa pegal. Suami juga dapat menjaga kestabilan emosi istrinya dengan cara menjaga kestabilan emosinya sendiri, karena jika suami stress biasanya istri juga akan ikut merasakannya. Dengan dukungan yang positif dari suami, diharapkan ibu hamil dapat melawati masa kehamilannya dengan perasaan senang, nyaman dan terhindar dari depresi.

Bersama suami lakukan rangsangan (stimulasi) pada janin dengan mengelus-elus perut ibu dan ajak janin bicara sejak usia kandungan 4 bulan. Dukungan dan peran dari suami dalam masa kehamilan juga meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan, bahkan dapat memicu produksi ASI.(19)

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasih oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangannya terhadap anaknya.

Ada empat jenis dukungan yang dapat diberikan suami sebagai calon ayah bagi anaknya antara lain :

- a) Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.
- b) Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya.
- c) Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan.
- d) Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya.(20)

### **2.3. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan anggapan dasar penelitian terhadap suatu masalah yang sedang di kaji. Hipotesis pada penelitian ini adalah:

- 1) Ada hubungan Pengetahuan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.
- 2) Ada hubungan Sikap dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.
- 3) Ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah penelitian *survei analitik* adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Bersalin Dina Kota Medan Tahun 2018.(21)

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin Dina Jl. Karya Gg. Bersama No.7 Kota Medan Provinsi Sumatra Utara dengan alasan masih terdapat ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah mulai dari Juni sampai dengan September 2018.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

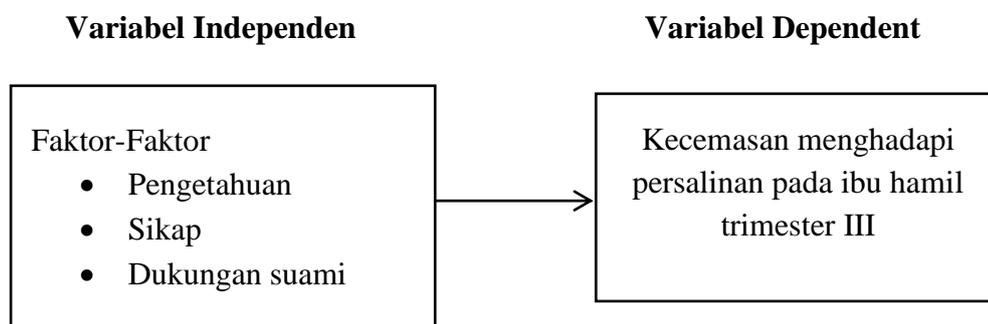
Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil trimester III di Rumah Bersalin Dina Kota Medan Tahun 2018 sebanyak 86 ibu hamil.

### 3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel secara kebetulan tanpa direncanakan. Siapa saja yang ada ditetapkan menjadi sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 ibu hamil trimester III.

### 3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Adapun kerangka konseptual penelitian ini adalah sebagai berikut :



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan. Adapun definisi operasional penelitian adalah sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan adalah individu dengan tingkatan pengetahuannya lebih tinggi akan mempunyai coping (penyelesaian masalah) lebih adaptif terhadap kecemasan dari pada individu yang tingkat pengetahuannya lebih rendah.
- 2) Sikap adalah kondisi yang sulit di ukur karena sangat personal, dipersepsi berbeda-beda oleh setiap orang, dan sangat tertutup dan sikap seseorang seringkali berubah-ubah dan tidak menentukan berbagai faktor baik internal maupun eksternal
- 3) Dukungan suami adalah peran yang penting bagi kesejahteraan ibu dan janin sejak masa kehamilan sampai setelah melahirkan, dengan dukungan yang positif dari suami, di harapkan ibu hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan perasaan senang, nyaman, dan terhindar dari depresi, perhatian sekecil apapun menambah kasih sayang terhadap ibu.
- 4) Kecemasan adalah ukuran dari seberapa cemasnya seorang ibu hamil yang menghadapi persalinan.

### **3.5.2. Aspek Pengukuran**

Aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

**Table 3.1.Aspek Pengukuran**

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Alat ukur	Hasil ukur	Kategori	Skala ukur
<b>Independen</b>						
1.	Pengetahuan	16	Kuensioner	- Baik (jika menjawab 13-16) - Cukup (jika menjawab 9-12) - Kurang (jika menjawab < 9)	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Nominal
2.	Sikap	17	Kuensioner SS : 4 S : 3 ST : 2 STS: 1	- Positif (34-68) - Negatif (< 34)	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
3.	Dukungan suami	16	Kuensioner	- Ada dukungan (jika menjawab 8-16 pertanyaan dengan benar) - Tidak ada dukungan (jika menjawab < 8 pertanyaan dengan benar)	Ada dukungan (2) Tidak ada dukungan (1)	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1.

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Alat ukur	Hasil ukur	Kategori	Skala Ukur
<b>Dependen</b>						
4.	Kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester II	19	Koensioner Ya (1) Tidak (0)	- Kriteria cemas ringan, jika responden memperoleh skor 15-19 - Kriteria cemas sedang, jika responden memperoleh skor 14-11 - Kriteria cemas berat, jika responden memperoleh skor < 11	Cemas ringan (3)  Cemas sedang (2)  Cemas berat (1)	Ordinal

### 3.6. Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden, motivasi kerja responden dan kualitas pelayanan kesehatan.
2. Data skunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, missal pelayanan kesehatan, jumlah tenaga pelayanan keperawatan serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer.
3. Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti jurnal, *text book*, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonym). Missal : SDKI 2012, Riskesdes 2013, WHO.

### 3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden, pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan dinyatakan kepada responden apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti misalnya kuesioner dan hasil wawancara.
2. Data skunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya Profil rumah sakit, *medical record*, SP2TP.
3. Data tertier adalah data yang dipublikasikan secara resmi, misalnya WHO, SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia), Riskesdes (Riset Kesehatan Dasar).

### 3.6.3. Uji Validitas dan Realibilitas

#### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui validitas suatu instrument (dalam kuesioner) dengan cara melakukan korelasi antara skor r masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*, dengan bantuan SPSS. Kriteria validitas instrument penelitian yaitu jika nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total < taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, maka butir instrument dinyatakan valid, jika nilai probabilitas Sig.(2-tailed) Total  $X >$  dari taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 maka

butir instrument dinyatakan tidak valid. Uji validitas pada penelitian ini akan dilakukan di Klinik Hj.Hanum kepada 10 responden.

**Tabel 3.2**

*Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan*

No	Pertanyaan	Nilai Cronbach's Item-total	Sig 2 Tailed	p- value	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,412	0,237	0,05	Tidak Valid
2	Pertanyaan 2	0,790	0,007	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,663	0,037	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,800	0,005	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,657	0,039	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,673	0,033	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,380	0,278	0,05	Tidak Valid
8	Pertanyaan 8	0,800	0,005	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,663	0,037	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,740	0,014	0,05	Valid
11	Pertanyaan 11	0,819	0,004	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,530	0,115	0,05	Tidak Valid
13	Pertanyaan 13	0,830	0,003	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,673	0,033	0,05	Valid
15	Pertanyaan 15	0,860	0,001	0,05	Valid
16	Pertanyaan 16	0,585	0,076	0,05	Tidak Valid
17	Pertanyaan 17	0,860	0,001	0,05	Valid
18	Pertanyaan 18	0,746	0,013	0,05	Valid
19	Pertanyaan 19	0,760	0,011	0,05	Valid
20	Pertanyaan 20	0,819	0,004	0,05	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai *sig 2 tailed* untuk pertanyaan Pengetahuan dari 16 . Lebih kecil dari *p-value* (0,05), sehingga dapat disimpulkan pertanyaan kuesioner Pengetahuan adalah Valid dan pertanyaannya yang tidak valid sebanyak 4 pertanyaan.

**Tabel 3.3***Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap*

No	Pertanyaan	Nilai Crorrectei Item-total	Sig 2 Tailed	p- value	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,903	0,000	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,694	0,026	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,903	0,000	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,694	0,026	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,903	0,000	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,903	0,000	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,383	0,275	0,05	Tidak Valid
8	Pertanyaan 8	0,903	0,000	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,714	0,020	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,383	0,275	0,05	Tidak Valid
11	Pertanyaan 11	0,903	0,000	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,383	0,275	0,05	Tidak Valid
13	Pertanyaan 13	0,694	0,026	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,807	0,005	0,05	Valid
15	Pertanyaan 15	0,714	0,020	0,05	Valid
16	Pertanyaan 16	0,903	0,000	0,05	Valid
17	Pertanyaan 17	0,903	0,000	0,05	Valid
18	Pertanyaan 18	0,807	0,005	0,05	Valid
19	Pertanyaan 19	0,694	0,026	0,05	Valid
20	Pertanyaan 20	0,807	0,005	0,05	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai *sig 2 tailed* untuk Sikap 17 pernyataan. Lebih besar dari *p-value* (0,05), sehingga dapat disimpulkan pernyataan kuesioner Sikap adalah valid dan pernyataannya yang tidak valid sebanyak 3 pernyataan.

**Tabel 3.4***Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Suami*

No	Pertanyaan	Nilai Crorrectei Item-total	Sig 2 Tailed	p- value	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,798	0,006	0,05	Tidak Valid
2	Pertanyaan 2	0,232	0,519	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,798	0,006	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,679	0,031	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,772	0,009	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,892	0,005	0,05	Valid

7	Pertanyaan 7	0,798	0,006	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,802	0,005	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,742	0,014	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,109	0,765	0,05	Tidak Valid
11	Pertanyaan 11	0,798	0,006	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,679	0,031	0,05	Valid
13	Pertanyaan 13	0,802	0,005	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,561	0,091	0,05	Tidak Valid
15	Pertanyaan 15	0,892	0,001	0,05	Valid
16	Pertanyaan 16	0,802	0,005	0,05	Valid
17	Pertanyaan 17	0,802	0,005	0,05	Valid
18	Pertanyaan 18	0,802	0,006	0,05	Valid
19	Pertanyaan 19	0,742	0,014	0,05	Valid
20	Pertanyaan 20	0,232	0,232	0,05	Tidak Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai *sig 2 tailed* untuk Dukungan Keluarga 16 pernyataan. Lebih kecil dari  $\rho$ -value (0,05), sehingga dapat disimpulkan pernyataan kuesioner Dukungan Suami adalah Valid dan pernyataan yang tidak valid sebanyak 4 pernyataan.

**Tabel 3.5**

*Hasil Uji Validitas Kuesioner Kecemasan Menghadapi Persalinan*

No	Pertanyaan	Nilai Cronbach's Item-total	Sig 2 Tailed	p- value	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,883	0,001	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,883	0,001	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,883	0,001	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,973	0,000	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,883	0,001	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,883	0,001	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,814	0,004	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,706	0,023	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,242	0,500	0,05	Tidak Valid
10	Pertanyaan 10	0,937	0,000	0,05	Valid
11	Pertanyaan 11	0,706	0,023	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,706	0,023	0,05	Valid
13	Pertanyaan 13	0,706	0,023	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,807	0,005	0,05	Valid
15	Pertanyaan 15	0,807	0,005	0,05	Valid
16	Pertanyaan 16	0,883	0,001	0,05	Valid
17	Pertanyaan 17	0,807	0,005	0,05	Valid

18	Pertanyaan 18	0,807	0,005	0,05	Valid
19	Pertanyaan 19	0,883	0,001	0,05	Valid
20	Pertanyaan 20	0,807	0,005	0,05	Valid

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai *sig 2 tailed* untuk Kecemasan Menghadapi Persalinan dari 19 pernyataan. Lebih kecil dari  $\rho$ -value(0,05), sehingga dapat disimpulkan pernyataan kuesioner Kecemasan Menghadapi Persalinan adalah Valid dan yang pernyataannya yang tidak valid sebanyak 1 pernyataan.

## 2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat di percaya atau dapat diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reliabilitas instrumen penelitian yaitu nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan  $r$  product moment pada table dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan taraf signifikan 0,632 maka butir instrument dinyatakan reliable atau dapat diandalkan, jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka butir instrument dinyatakan tidak reliable.

### Tabel 3.6

*Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan*

<i>Cronbach Alpha (<math>\alpha</math>)</i>	<i>N.of Items</i>
0,952	16

Nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan  $r$ product moment pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka tes tersebut reliable. Berdasarkan uji reliabilitas diatas yang dilakukan pada 20 orang

bidan diperoleh koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,946. Oleh karena itu nilai *Cronbach's Alpha* >  $r_{\text{tabel}}$  maka dapat dinyatakan reliable (handal).

**Tabel 3.7**

*Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap*

<i>Cronbach Alpha (<math>\alpha</math>)</i>	<i>N.of Items</i>
0,953	17

Nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan *rproduct moment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$  maka tes tersebut reliable. Berdasarkan uji reliabilitas diatas yang dilakukan pada 20 orang bidan diperoleh koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,964. Oleh karena itu nilai *Cronbach's Alpha* >  $r_{\text{tabel}}$  maka dapat dinyatakan reliable (handal).

**Tabel 3.8**

*Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Suami*

<i>Cronbach Alpha (<math>\alpha</math>)</i>	<i>N.of Items</i>
0,963	16

Nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan *rproduct moment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$  maka tes tersebut reliable. Berdasarkan uji reliabilitas diatas yang dilakukan pada 20 orang bidan diperoleh koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,968. Oleh karena itu nilai *Cronbach's Alpha* >  $r_{\text{tabel}}$  maka dapat dinyatakan reliable (handal).

**Tabel 3.9**

*Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Kecemasan Menghadapi Persalinan*

<i>Cronbach Alpha (<math>\alpha</math>)</i>	<i>N.of Items</i>
0,975	19

Nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan *rproduct moment* pada tabel dengan ketentuan jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka tes tersebut reliable. Berdasarkan uji reliabilitas diatas yang dilakukan pada 20 orang bidan diperoleh koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,970. Oleh karena itu nilai *Cronbach's Alpha*  $> r_{tabel}$  maka dapat dinyatakan reliable (handal).

### 3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. Proses *collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

#### 2. Proses *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 reliable dan terhindar dari bias.

#### 3. Proses *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-riabel yang diteliti, misalnya nama responden di ubah menjadi 1,2,3,...4?

#### 4. Proses *Entering*

Proses *entery*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program computer yang di gunakan untuk “*entry data*” peneliti yaitu program *SPSS for windows*.

## 5. Proses *Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

### **3.8. Analisa Data**

Analisis merupakan bagian dalam proses penelitian yang sangat penting. Kegiatan ini digunakan untuk memanfaatkan data sehingga dapat diperoleh suatu kebenaran atau ketidak benaran dari suatu hipotesa. Adapun analisis yang dilakukan adalah analisis Univariat dan analisis Bivariant.

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

#### **3.8.2. Analisis Bivariant**

Analisis bivariant yaitu analisis yang digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel, variabel bebas (dukungan keluarga, dukungan suami, dan paritas) dengan variabel terikat (kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III) dalam hal ini penelitian mencari ada hubungan dukungan keluarga, dukungan suami, dan paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Bersalin Dina Kota Medan Tahun 2018.

Digunakan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah *chi square*. Dan menggunakan alat perangkat computer dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05)

artinya apabila value (probabilitas)  $\leq 0,05$  ( $H_0$ , di tolak) yang berarti ada Faktor yang berhubungan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Rumah Bersalin Dina Kota Medan Tahun 2018.