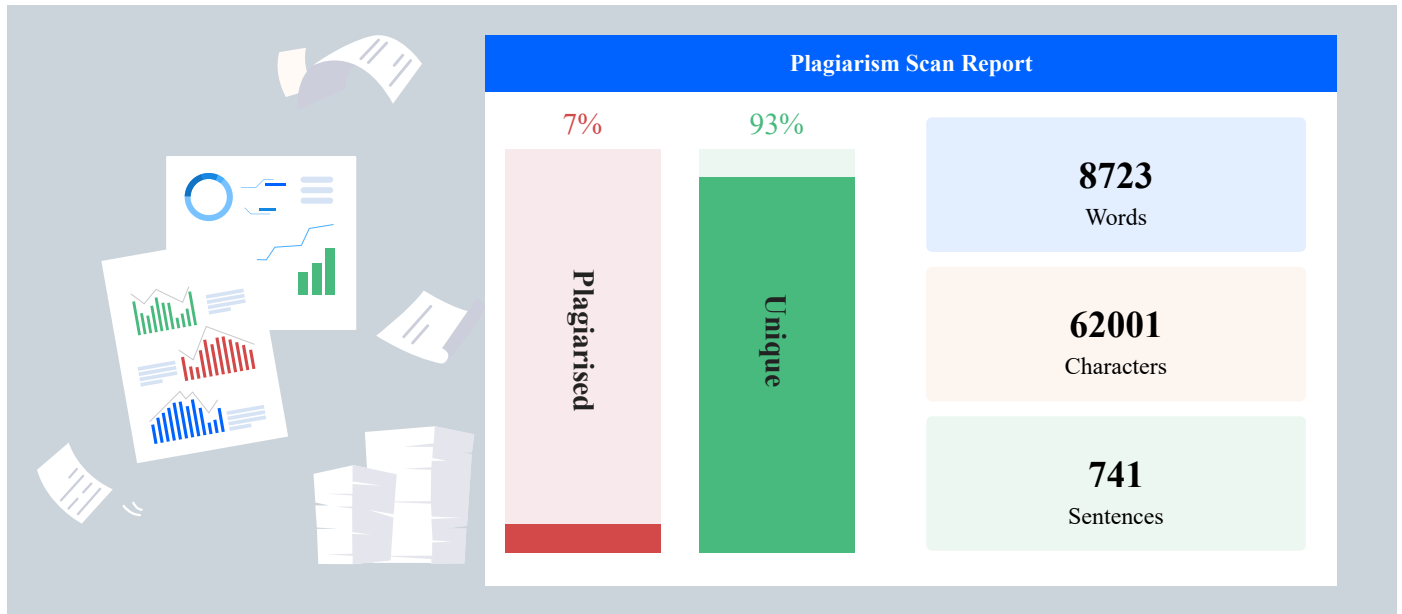




Given Content

Kehamilan yaitu masa ketika janin berada didalam rahim seorang wanita (Kemenkes, 2015). Kehamilan merupakan masa rawan yang menyebabkan banyak perubahan pada ibu hamil, ibu mengalami banyak perubahan selama kehamilan, termasuk perubahan psikologis. Kehamilan juga merupakan fase peralihan pada kehidupan seorang wanita. Beberapa perubahan yang terjadi semacam mual, muntah, perut yang bertambah besar, lalu kelelahan ringan yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu waktu selama hamil (Umiyah et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil adalah pekerjaan, usia, kehamilan sebelumnya dengan komplikasi, riwayat keguguran, persalinan premature, dan usia kehamilan. Sosiodemografi (usia, Pendidikan, dan penghasilan perbulan) adalah empat faktor yang dikategorikan, dukungan keluarga, gaya hidup atau perilaku kesehatan (merokok, minum – minuman, aktivitas fisik), dan status persalinan (paritas, riwayat keguguran, persalinan premature, persalinan dengan operasi, dan persalinan dengan komplikasi) (Hanifah & Utami, 2019).

Kecemasan ialah rasa khawatir yang tidak jelas dan tidak didukung dengan situasi. Individu yang merasakan kecemasan, ketidaknyamanan atau ketakutan, tetapi tidak mengerti mengapa keadaan ini terjadi (Kirana et al., 2022). Ibu hamil mengalami kecemasan semenjak trimester pertama, karena beradaptasi dengan perubahan tubuhnya, rahim yang mulai membesar, perubahan pada payudara. Kecemasan ini berlanjut selama trimester kedua dan trimester ketiga (Asmariyah et al., 2021). Ibu hamil yang khawatir akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, keadaan janin yang dikandung, dan kesiapan mental untuk persalinan dapat membuat kecemasan menjadi lebih besar (Siallagan & Lestari, 2018).

1

Salah satu peristiwa yang paling berpotensi menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada wanita hamil adalah persalinan. Rasa sakit yang ditimbulkan oleh persalinan adalah sumber utama ketakutan mereka. Proses ini juga seperti pertarungan antara hidup dan mati. Akibatnya menjadi cemas karena takut untuk melahirkan (Sulistiyawati et al., 2022).

Adapun dampak kecemasan dapat menyebabkan risiko terjadinya BBLR dan kelahiran premature meningkat. Hal lain yang berpengaruh pada ibu yaitu lemahnya kontraksi pada otot rahim selama proses persalinan karena menahan

hormon katekolamin dan adrenalin yang menghambat pengeluaran hormon oksitosin. Melemahnya kontraksi otot rahim dapat menyebabkan partus yang lama, sehingga dapat meningkatkan infeksi dan kelelahan ibu (Baro'ah et al., 2020).

Rasa takut dan kecemasan meningkat karena proses persalinan dan kelahiran yang menyebabkan rasa sakit, luka saat melahirkan, kesehatan bayi, kemampuan menjadi ibu yang bertanggung jawab, dan perubahan dalam hubungan dengan pasangan. Ibu hamil menjadi gelisah dan takut saat menjelang persalinan karena pikiran dan peristiwa yang mereka alami mulai tertekan pada apa yang dianggap sebagai klimaks (Siallagan & Lestari, 2018).

Hasil penelitian Siregar et al. (2021) dengan kategori umur yang berisiko tinggi umur yang <20 tahun – >35 tahun daripada umur 20 – 35 tahun yang memiliki kemungkinan kecemasan yang rendah. Tetapi menurut hasil penelitian Sitepu (2019), Kategori umur 21 – 35 tahun usia reproduksi sehat tetapi dengan tingkat kecemasan yang sangat tinggi ini berarti bahwa orang – orang diusia ini belum tentu mengalami kecemasan selama kehamilan dan menjelang persalinan.

Menurut (Sitepu, 2019) kategori pendidikan, ibu hamil yang memiliki pendidikan dasar dan menengah lebih banyak mengalami kecemasan dari pada ibu hamil yang berpendidikan tinggi. Mayoritas kategori pengetahuan yang kurang lebih banyak karena dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah dan lingkungan yang tidak mendukung. Menurut (Nurjannah & Nurlela, 2022) karena ibu yang berpendidikan belum tentu mengetahui tentang kehamilannya, Pendidikan seseorang kurang mempengaruhi tingkat kecemasan mereka.

Hasil penelitian Yuwansyah et al. (2022) Untuk ibu hamil dengan kategori graviditas pada ibu hamil primigravida lebih cenderung memiliki kecemasan sedang karena ibu baru pertama kali mengalami kehamilan dan persalinan dibanding ibu multigravida yang sudah berpengalaman hamil dan melahirkan.

Menurut Asnuriyati & Fajri (2020) multigravida lebih mengalami kecemasan karena berhubungan dengan pengalaman masalah yang dialaminya. Bahwa para ibu yang pernah melahirkan anak sebelumnya dapat mengalami kecemasan karena trauma dan ketakutan saat menghadapi persalinan.

Hasil penelitian Sari (2019), Kategori pekerjaan semakin tinggi pekerjaan maka semakin berat tingkat kecemasan yang dialami. Menurut (Pane et al., 2021) karena ibu yang bekerja tidak menghabiskan lebih banyak waktu di rumah daripada ibu yang memiliki pekerjaan, mereka lebih cemas daripada ibu yang bekerja. Ini terjadi karena mereka memiliki lebih sedikit waktu untuk mempelajari tentang kehamilan mereka dan lebih banyak mempertimbangkan efek negative kehamilan mereka.

Angka kecemasan yang dialami ibu hamil masih sangat tinggi. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) ada sekitar 12.230.142 juta jiwa yang mengalami kecemasan dengan 30% diantaranya mengalami kecemasan. Menurut data Anxiety and Depression Associations of America (ADAA) menyebutkan bahwa 52 % ibu hamil melaporkan mengalami peningkatan kecemasan selama kehamilan mereka (Yuanty et al., 2021).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 wanita hamil dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%) (Mustika & Wirastri, 2022). Di Indonesia tahun 2015 prevalensi risiko kejadian depresi atau kecemasan dalam menghadapi persalinan sebesar 10 – 25 %, yang banyak terjadi pada wanita usia 20 – 44 tahun (Syafrie, 2018).

Kecemasan umum terjadi pada ibu hamil sebesar 29,2% dibandingkan dengan 16,5% ibu postpartum. Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan mempengaruhi 15-23% wanita yang terkena meningkatkan risiko negative bagi ibu dan anak yang dilahirkan. Prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju dan 20% atau lebih di negara berkembang. Di Indonesia 28,7% ibu hamil yang merasa cemas selama kehamilan trimester III (Siregar et al., 2021).

Dari data yang sudah dijabarkan bahwa angka kecemasan pada ibu hamil masih

cukup tinggi. Dan dari hasil studi pendahuluan peneliti dari 10 ibu hamil trimester III di Puskesmas Pengasinan dengan rentang usia 21 – 40 tahun, mayoritas (90%) multipara, dengan tingkat pendidikan SD (40%), SMP (10%), SMA (30%) dan perguruan tinggi (20%). Menunjukkan melalui wawancara 50% mengatakan cemas terhadap persalinan, dan 50% mengatakan tidak cemas terhadap persalinan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti “ Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi” Kehamilan merupakan masa rawan yang menyebabkan banyak perubahan pada ibu hamil, ibu mengalami banyak perubahan selama kehamilan, termasuk perubahan psikologis. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil diantaranya pekerjaan, usia, pendidikan, paritas, usia kehamilan dan masih ada beberapa faktor lainnya. Namun masih banyak ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan masalah yang telah dijabarkan, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi ? Untuk mengidentifikasi Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi?

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, usia kehamilan dan rencana kehamilan)
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada ibu hamil
- c. Menganalisis hubungan usia dengan kecemasan ibu hamil
- d. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu hamil
- e. Menganalisis hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil
- f. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil
- g. Menganalisis hubungan usia kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil
- h. Menganalisis hubungan rencana kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil

Bagi masyarakat penelitian yang dilakukan diharapkan ibu mengetahui tingkat kecemasan yang dialami agar ibu hamil dapat mengatasi kecemasannya.

Sebagai bahan bacaan untuk mahasiswa keperawatan dalam menambah pengetahuan tentang tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dan dokumentasi bagi institusi keperawatan

Mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh dalam masa perkuliahan dan sebagai bahan masukan pada peneliti selanjutnya dengan menggunakan variabel yang lainnya.

Kehamilan yaitu disebut juga dengan konsep perlengketan embrio pada dinding rahim. Dari konsepsi sampai lahirnya bayi dihitung dari haid pertama sampai hari terakhir haid berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu. Dalam keadaan normal, ibu hamil melahirkan saat bayi telah mampu hidup diluar kandungan yaitu usia kehamilan 37-42 minggu, namun terkadang kehamilan berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan juga bisa melebihi masa normal yang lebih dari 42 minggu (Wulandari, Riswati, et al., 2021).

Kehamilan terbagi pada 3 trimester yaitu menurut (Wulandari, Linda, et al., 2021) :

- a. Trimester pertama (1 - 12 minggu)

Trimester pertama yaitu mulai di minggu 1 hingga 12 dan terhitung pembuahan. Pembuahan terjadi ketika sperma membuahi sel telur yang kemudian berjalan ke saluran tuba falopi dan menempel di dalam rahim, di mana pembentukan janin dan plasenta dimulai. Trimester pertama dapat dibagi menjadi periode embrionik dan janin. Periode embrio dimulai saat konsepsi (usia perkembangan) atau antara 2 sampai 10

minggu kehamilan. Periode embrionik adalah tahap organogenesis dan periode Ketika embrio paling sensitif terhadap teratogen. Akhir dari fase embrionik dengan awal periode janin terdapat 8 minggu sesudah konsepsi (usia perkembangan) ataupun 10 minggu sesudah dimulainya periode menstruasi berakhir.

b. Trimester dua (13 - 28 minggu)

Trimester kedua adalah dari minggu ke 13 sampai minggu ke 28.

Mengenai trimester kedua, pergerakan janin sudah dapat bisa dirasakan.

6

Pada 28 minggu, lebih dari 90% bayi mampu bertahan hidup diluar rahim apabila diberi perawatan medis yang berkualitas baik.

c. Trimester ketiga (29 - 40 minggu)

Trimester ketiga dari 29 minggu hingga kira-kira 40 minggu dan berakhir bersama kelahiran bayi. Pada trimester ketiga seluruh Rahim sudah penuh sehingga bayi tidak dapat bergerak/berputar dengan bebas. Penyimpanan lemak coklat membesar di bawah kulit sebagai perencanaan untuk pelepasan bayi sesudah lahir, di mana antibody ibu dipindahkan ke janin, yang muncul menyimpan zat besi, kalsium, dan fosfor ibu. Ibu mengalami ketidaknyamanan sering buang air kecil, kaki membesar, nyeri punggung serta sulit tidur. Hick Braxton meningkat saat serviks dan rahim bagian bawah bersiap untuk persalinan.

Kehamilan yaitu momen unik pada kehidupan seorang wanita. Seperti halnya perubahan fisik, kehamilan juga dapat menimbulkan perubahan non fisik yang dapat bersifat sementara atau berlangsung hingga akhir masa kehamilan (Mardiyatani et al., 2022).

a. Identitas

Sementara beberapa wanita menyambut identitas mereka atau mulai beradaptasi dengan mudah, yang lain mungkin lebih sulit menerima perubahan atau merasa sulit untuk menyeimbangkan peran baru mereka. Perilaku dapat dimotivasi oleh keinginan untuk mempertahankan elemen identitas pra – kehamilan.

b. Hilang Kendali

Sementara banyak wanita yang mengatakan bahwa mereka senang dengan penyesuaian yang dilakukan tubuh mereka selama kehamilan, banyak juga yang mengatakan bahwa mereka merasa seperti kehilangan kendali atas tubuh mereka atau bahwa tubuh mereka secara otomatis menjadi mandiri dan siap untuk memulai hidup baru.

c. Fungsi Kognitif

Banyak wanita melaporkan beberapa bentuk penurunan kognitif selama kehamilan, wanita tersebut mengatakan bahwa mereka menjadi lebih pelupa atau mengalami kesulitan berkonsentrasi pada tugas atau melakukan aktivitas terkait pekerjaan yang biasa mereka lakukan. Studi prospektif telah menyimpulkan bahwa ada sedikit bukti penurunan memori atau fungsi kognitif lainnya selama kehamilan.

d. Perubahan Perilaku

Wanita mungkin mengalami kesulitan mengatasi atau mengubah banyak perilaku setelah kehamilan. Berdasarkan pedoman setempat, tenaga kesehatan memberikan saran selama kunjungan prenatal seperti tidak merokok, menghindari bersoda dan minuman beralkohol, makan lebih banyak makanan bergizi dan berhati – hati dengan apa yang di makan dan minum. Faktanya banyak wanita hamil yang melaporkan bahwa itu berlebihan terutama di awal kehamilan. Beberapa perubahan dapat bekerja melalui bimbingan kognitif untuk mencoba perilaku tertentu, dan penelitian menunjukkan bahwa wanita mungkin menganggap aktivitas fisik sebagai prioritas rendah.

Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi masa kehamilan diantaranya yaitu (Saleh et al., 2022) :

a. Stressor

Stressor merupakan gangguan berfikir ibu. Stressor dibagi menjadi dua kategori yaitu stressor internal ialah suatu kondisi yang berasal dari ibu hamil itu sendiri. Yang berawal dari rasa kecewa dan cemas yang berlebihan. Ibu hamil merasa tidak dapat merawat bayinya sendiri, merasa bersalah terhadap apa yang dilakukan. Sedangkan stressor eksternal yaitu psikologis ibu hamil. Mengenai penyebab terjadinya stressor eksternal meliputi adanya tekanan pada keluarga, permasalahan ekonomi, dan tidak mendapatkannya dukungan keluarga.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan dari semua anggota keluarga sangat dibutuhkan pada kehamilan. Hadirnya anggota baru pada keluarga wajib mendapatkan dukungan dari semua anggota keluarga. Pada saat kehamilan, semua anggota keluarga seringkali berkunjung menanyakan kondisi kehamilannya, maupun menanyakan lewat media sosial.

c. Substance abuse

Pemakaian obat – obatan terlarang meliputi narkoba dan zat – zat yang membahayakan tidak dibolehkan bagi ibu hamil mengkonsumsinya. Karena dapat membahayakan ibu hamil dan janin nya. Dampak pengaruh pada obat yang digunakan tidak dibolehkan semasa kehamilan. Obat yang diberikan juga mampu membahayakan janin dapat berpengaruh dalam tumbuh kembang janin semacam kecacatan pada janin, bayi berat badan lahir rendah, persalinan premature dan risiko keguguran. Ada berbagai macam contoh obat yang dapat dipengaruhi yaitu ganja, morfin, heroin, barbiturate alcohol dan lainnya.

d. Dukungan suami

Semua Wanita berharap pasangan nya memperhatikan dan mau membantu tapi tidak seluruh Wanita menemukan apa yang diinginkan, pada kondisi hamil ada beberapa Wanita menerima kekerasan dari pasangannya. Dampak psikologis yang muncul Ketika ibu hamil yang menerima kekerasan dari suami atau orang disekitar akan menimbulkan rasa takut dan rasa cemas khawatir sampai depresi dapat berbahaya bagi ibu dan janinnya.

Perubahan selama kehamilan secara psikologis dikaitkan dengan adanya perubahan biologis. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Di trimester pertama akan berlangsung dari minggu pertama hingga akhir minggu ke 12. Masa ini ibu akan berusaha menerima kehamilannya. Di trimester dua dimulai pada awal minggu ke 13 dan berakhir pada akhir minggu ke 28. Masa ini disebut masa Bahagia karena ibu mulai sehat dan merasa nyaman dengan kehamilannya dan awal minggu ke 29 hingga akhir minggu ke 40 merupakan trimester tiga , di fase ini disebut masa yang dinantikan kehadiran sang buah hati dalam kehidupan barunya. Pada masa ini ibu mengalami perubahan psikologis dan perubahan tersebut berkaitan dengan perubahan hormon estrogen dan progesterone. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan emosional, merasa lebih sensitive, mudah cemburu, ibu cenderung meminta perhatian lebih, perasaan ambivalen dan perasaan ketidaknyamanan (Saleh et al., 2022).

Perubahan ini melingkupi (Saleh et al., 2022) :

a. Perubahan emosional

Pada awal kehamilan menurut psikologis, ibu bisa menghadapi fase adaptasi, fase pemahaman pada keadaan baru di kehidupannya. Di fase ini ibu muncul mengalami peralihan keadaan hati seakan merasa was – was, cemas, depresi, serta ibu sampai memikirkan akan bayi dan kebahagiaannya. Kecemasan ini bertambah dan bisa saja menurun juga sendirinya sesuai pada perkembangan kehamilannya.

b. Cenderung malas

Cenderung malas muncul pada awal kehamilan sampai akhir kehamilan. Ibu merasakan cepat lelah, malas bergerak dan merasa kondisi yang dijalani nya penuh hati – hati demi melindungi keadaan janin pada

kandungannya. Hal ini diakibatkan dengan faktor hormonal.

c. Sensitive

Tingkat sensitif juga berlebihan yang selalu dirasakan pada ibu semasa kehamilan dimulai sampai kehamilan berakhir. Ibu sering mudah tersentuh pada perlakuan yang diterimanya pada orang lain, ibu tentu lebih tersinggung, keadaan ini akibat dipengaruhi pada kondisi hormonal yang tidak stabil.

d. Mudah cemburu

Ibu muncul rasa ragu dengan keyakinan kepada suaminya, rasa takut kehilangan orang yang dicintai nya serta menganggap suami meninggalkannya pergi pada Wanita lain. Alasan mudah cemburu juga disebabkan dengan perubahan hormonal.

e. Mengharapkan perhatian lebih

Ibu hamil cenderung mau mendapatkan perhatian lebih dengan saudara dekatnya, yang memperlihatkan rasa manja, selalu cari perhatian pada suaminya, supaya keinginannya cepat terwujud.

f. Perasaan ambivalen

Ambivalen yaitu rasa cinta serta rasa benci dengan kehadiran bayi. Pandangan dan perbuatan ibu yang berbeda ini akan berproses sejalan waktu, tidak perlu cemas dengan kondisi ini perlahan akan berkurang dengan sendirinya.

g. Rasa Ketidaknyamanan

Pada rasa pertama sering terjadi rasa tidak nyaman seperti kelelahan, muntah, nafsu makan yang berubah dan kepekaan emosional. Semakin membesarnya ukuran janin akan membuat perasaan tidak nyaman pada ibu. Saat istirahat maupun beraktifitas, ibu harus selalu berhati-hati akan keadaan janinnya.

Persalinan yaitu proses pengeluaran hasil pembuahan (janin) yang keluar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana et al., 2019). Perubahan psikologis saat persalinan dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kesiapan emosional, persiapan persalinan (fisik, mental, materi), support system, lingkungan, dan sikap terhadap kehamilan (Diana et al., 2019). Menurut (Diana et al., 2019) proses persalinan dibagi menjadi antara lain :

a. Persalinan spontan

apabila persalinan berlangsung dengan tenaga ibu yaitu melalui jalan lahir ibu.

b. Persalinan buatan

Persalinan yang dibantu oleh tenaga medis seperti ekstraksi forseps atau dilaksanakan operasi section caesaria.

c. Persalinan anjuran

Kontraksi yang tidak dimulai dengan sendirinya, tetapi terjadi hanya setelah ketuban pecah, pemberian Pitocin atau prostaglandin.

Menurut (Karjatin, 2016) :

a. Perubahan psikologis pada Kala I

- 1) Ibu merasakan antisipasi, gembira atau ketakutan
- 2) Selama fase aktif ibu tampak serius dan fokus pada perkembangan persalinan
- 3) Selama fase aktif ini, ibu kehilangan control, tiduran ditempat tidur, dan menangis

b. Perubahan Psikologis pada Kala II

- 1) Perubahan perilaku akibat kontraksi dan perenggangan janin
- 2) Pada fase ini ibu merasa tenaga nya habis

c. Perubahan Psikologis pada Kala III

- 1) Ibu bisa fokus pada kondisi bayi
- 2) Ibu merasa tidak nyaman akibat kontraksi rahim menjelang lahirnya janin

d. Perubahan Psikologis pada Kala IV

- 1) Ibu fokus dengan bayinya

- 2) Ibu mulai berfikir memiliki peran sebagai ibu
- 3) Aktivitas utamanya adalah untuk meningkatkan bonding ibu dan bayi

Kecemasan yaitu tanggapan penuh emosi mengenai penilaian subjektif seseorang, yang terpengaruh oleh pikiran tidak menyadari untuk alasan yang tanpa diketahui (Hawari, 2016). Kecemasan adalah emosi yang diketahui serta kondisi tidak menyenangkan pada gangguan batin, seringkali sementara pada perbuatan gelisah. Hal ini adalah perasaan takut yang tidak menyenangkan karena mengantisipasi suatu peristiwa, seperti perasaan akan kematian yang akan datang (Ekawarna, 2018).

Tingkat Kecemasan dibagi Menjadi 4 Tingkatan ((Menurut Carpenito) dalam penelitian (Aizid, 2015)), yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan yaitu kecemasan yang mengenai hubungan pada tekanan hidup sehari – hari yang membuat seseorang tetap hati – hati dan meningkatkan kesadarannya. Tanda dan gejala kecemasan ringan tergolong persepsi serta perhatian yang meningkat, berhati – hati, kesanggupan untuk mengalami keadaan bermasalah, serta kemampuan untuk mengintegrasikan pengetahuan masa lalu, sekarang, dan masa depan.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan ini kemungkinan seseorang agar fokus terhadap hal – hal yang baik serta mengabaikan yang lainnya, maka dari itu kurang memahami tetapi melakukan hal – hal yang lebih terfokus. Tanda dan gejala kecemasan sedang, ialah selektif mengurangi respon, tidak memperhatikan namun mampu mengarahkan perhatian.

c. Kecemasan Berat

Dengan tahap ini, penderita cenderung berfokus pada detail dan hal – hal tertentu tanpa memikirkan hal lain. Segala perilaku telah terbukti menurunkan ketegangan. Orang tersebut perlu bimbingan agar fokus dengan masalah lain. Tanda dan gejala kecemasan berat, adalah persepsi yang semakin buruk, perhatian terhadap detail, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi lebih, mudah teralihkan, serta ketidakmampuan berfokus.

- a. Ibu hamil mudah tersinggung
- b. Sulit bergaul dan komunikasi
- c. Stress
- d. Sulit tidur
- e. Palpitasi atau denyut jantung yang kencang
- f. Sering buang air kecil
- g. Tangan berkeringat dan gemetar
- h. Kaki dan tangan kesemutan
- i. Kejang otot
- j. Sering pusing dan pingsan

(Mail et al., 2021)

a. Usia

Tekanan psikologis yang terjadi pada kehamilan usia remaja < 20 tahun karena usia remaja masih belum siap mental dan belum stabil emosinya. Pada psikologis usia > 35 tahun menghawatirkan masalah kesehatan yang disebabkan oleh kehamilan pada usia yang rentan. Usia terbaik untuk hamil yaitu antara 20 – 35 tahun, perlu diperhatikan bahwa semakin dewasa seseorang, semakin siap mereka untuk bereaksi terhadap stimulus – stimulus yang mereka hadapi, ibu hamil cenderung lebih dewasa berusaha menyesuaikan diri dengan kehidupan (Arfiyanti et al., 2022)

b. Pendidikan

Tingkat Pendidikan mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Ibu hamil dengan pendidikan dasar memiliki ketakutan yang lebih besar daripada

mereka yang memiliki pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Pendidikan yang rendah dapat meningkatkan kecemasan karena kurangnya pengetahuan yang diperoleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin matang kualitas pengetahuan dan kecerdasannya (Arfiyanti et al., 2022)

c. Paritas

Ibu hamil dengan primigravida (kehamilan pertama) memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan multigravida. Bagi ibu primigravida sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui berbagai cara mengatasi kehamilan hingga persalinan lancar dan mudah, sehingga menimbulkan rasa takut akan kehamilan dan persalinan pada ibu hamil primigravida (Arfiyanti et al., 2022)

d. Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja lebih cenderung mengalami kecemasan terhadap aktivitas kerja dan kurangnya waktu luang di rumah dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Namun dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, ibu yang bekerja memiliki sedikit ketakutan. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan orang lain untuk menambah penghasilan keluarga dan memenuhi kebutuhan selama kehamilan (Arfiyanti et al., 2022)

e. Usia Kehamilan

Selama trimester pertama, ibu hamil mengalami kecemasan, ketakutan, dan kepanikan. Kecemasan berhubungan dengan kemampuan menjadi seorang ibu. Keadaan ini juga dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan budaya lingkungan. Pada kehamilan trimester kedua, ibu hamil biasanya sudah siap menerima kehamilannya dengan baik. Kecemasan muncul karena ibu hamil khawatir dengan perubahan bentuk pada tubuhnya. Pada trimester ketiga, rasa takut akan melahirkan muncul dan mulai dirasakan (Arfiyanti et al., 2022)

f. Rencana Kehamilan

Merencanakan kehamilan mempengaruhi harapan ibu tentang kehamilan dan persalinan. Dampak kehamilan yang tidak diinginkan mempengaruhi psikologis ibu hamil, kehamilan yang tidak direncanakan mempengaruhi tekanan sosial yang timbul dari lingkungan dan menjadi sumber kecemasan bagi ibu hamil, sedangkan kehamilan yang direncanakan dan diinginkan melahirkan keturunan yang sehat dan hubungan keluarga yang bahagia. Oleh karena itu, kehamilan yang tidak diinginkan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan ibu terhadap persalinan. Kondisi ini menghalangi ibu untuk mempersiapkan persalinan (Lung et al., 2021).

1. Zung self – Rating Anxiety Scale

Alat pengukur kecemasan untuk orang dewasa yang dihitung oleh William W. k. Zung mengembangkan gejala kecemasan dari Diagnostic and Statistic Manual of mental disorder (DSM-IV). alat ukur instrumen untuk mempelajari tingkat kecemasan secara kuantitatif. Bertujuan untuk mengukur kecemasan sebagai kelainan klinis dan menentukan gejala kecemasan. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1 : tidak pernah, 2 : kadang – kadang, 3 : Sebagian waktu, 4 : hampir setiap waktu) (Wenny & Indriani, 2022).

2. State Trait Anxiety Inventory (STAI)

Alat ukur STAI pertama kali dibuat oleh Charles D. Spielberger, Richard L. Gorsuch dan Robert E Pada tahun 1964, diadaptasi untuk penelitian lintas budaya dan praktek klinis lebih dari 48 bahasa. Pengukuran STAI merupakan pengukuran self – report dengan total 40 item, dengan 40 item ini dibagi menjadi dua konsep kecemasan yaitu kecemasan keadaan dan kecemasan sifat (Wenny & Indriani, 2022).

3. Pregnancy Related Anxiety Questionnaire- Revised 2 (PRAQ-R2)

PRAQ-R2 adalah instrumen yang digunakan untuk menilai kecemasan

selama kehamilan, dengan prediksi persalinan dan bayi selain kecemasan umum. PRAQ-R2 adalah revisi PRAQ dan telah diuji secara psikometrik (Hanifah & Utami, 2019).

Menurut (Silawati, 2021) Instrumen penelitian ini terdiri dari 10 item pertanyaan. Dari 10 item dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu :

- a. ketakutan akan proses persalinan (1,2, dan 5)
- b. kekhawatiran cacat janin (4,8,9,dan 10)
- c. kekhawatiran perubahan fisik (3,6, dan 7)

cara pengukuran menggunakan PRAQ-r2 yang terdiri dari 10 item pertanyaan yang diberi penilaian antara 1-5 yaitu (M. S. Sari & Hernayanti, Munica Rita Muslihatun, 2022) :

- 1 = pernah
- 2 = kadang – kadang
- 3 = cukup sering
- 4 = sering
- 5 = sangat sering

Klasifikasi tingkat kecemasan dibagi menjadi :

- a. kecemasan ringan dengan skor < 23
- b. kecemasan sedang dengan skor 23 – skor 36
- c. kecemasan berat dengan skor ≥ 37

Berdasarkan uraian diatas maka gambaran kerangka teori diuraikan oleh peneliti sebagai berikut :

Ibu hamil :

1. Usia
2. Pendidikan
3. Paritas
4. Pekerjaan
5. Usia kehamilan
6. Rencana Kehamilan

Adaptasi Psikologis

Adaptasi Fisiologis 1. Stressor

2. Dukungan keluarga
3. Substance abuse
4. Dukungan suami

Kecemasan

Ringan Sedang Berat

1. Perhatian 1. Selektif 1. Persepsi yang

yang semakin buruk

mengurangi

meningkat 2. Perhatian terhadap

respon

2. Berhati – detail

2. Tidak

hati 3. Ketidakmampuan

memperhatikan untuk

namun mampu berkonsentrasi

mengarahkan lebih

perhatian 4. Mudah teralihkan

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Kerangka konseptual penelitian ialah suatu hubungan ataupun keterlibatan jarak suatu rancangan dengan rancangan lain pada masalah yang untuk diteliti.

Kerangka konseptual juga berguna akan menghubungkan serta menjelaskan topik yang ingin dianalisis. Kerangka tersebut diperoleh pada konsep ilmu/ teori yang menjadi dasar penelitian yang diperoleh pada bab tinjauan Pustaka, menurut penelitian dengan menghubungkan variabel – variabelnya (Suharto et al., 2022).

Gambaran kerangka konsep diuraikan oleh peneliti sebagai berikut :

Ibu Hamil

Variabel Independen Variabel Dependent

Karakteristik Tingkat

Kecemasan

1. Usia

1. Ringan

2. Paritas

2. Sedang

3. Pendidikan

3. Berat

4. Pekerjaan

5. Usia kehamilan

6. Rencana

Kehamilan

Faktor perancu :

1. Stressor

2. Dukungan keluarga

3. Substance abuse

4. Dukungan suami

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

19

Hipotesis penelitian yaitu jawaban sementara untuk sebuah pertanyaan, keasliannya serta perlu diuji secara empiris. Hipotesis merupakan sebuah jawaban atas pertanyaan penelitian yang dilakukan dengan cara teoritis dapat dikatakan sangat mungkin serta memiliki tingkatan kebenaran tertinggi (Suharto et al., 2022). Hipotesa yang menjadi jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang berkaitan dengan penelitian adalah :

Ha :

1. Ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
2. Ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
3. Ada hubungan antara Pendidikan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
4. Ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
5. Ada hubungan antara usia kehamilan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
6. Ada hubungan antara rencana kehamilan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan

H0 :

1. Tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
2. Tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
3. Tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
4. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
5. Tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan
6. Tidak ada hubungan antara rencana kehamilan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan

Penelitian yang akan dilakukan ini bersifat analitik dengan rancangan “cross sectional” dimana dalam penelitian yang melibatkan pengumpulan data, dimana fenomena yang diteliti terjadi selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2012).

Variabel yaitu sebuah konsep yang memiliki variabilitas. Sedangkan konsep ialah gambaran atau abstraksi dari fenomena tertentu (Mukhtazar, 2020).

Variabel independen sering disebut dengan variable bebas atau variable yang dipengaruhi atau variabel pemicu atau variabel penyebab sedangkan variabel dependen yaitu variabel yang terikat atau variabel yang dipengaruhi atau variabel akibat (Sinaga, 2017).

Dalam penelitian ini variabel independen yaitu karakteristik ibu hamil meliputi umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan rencana kehamilan, dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan.

Variabel Dependen

Tabel 4 1Dependen

Karakteristik Responden

Skala

No Variable Definisi Operasional Cara Pengukuran Hasil Ukur

Ukur

1. Usia Usia merupakan Pengisian 1. Resiko Ordinal

keadaan biologis Kuesioner oleh tinggi : usia

seseorang yang responden < 20 tahun

dihitung dari lahir 1. Resiko dan > 35

sampai pada saat tinggi : usia tahun

dilakukan penelitian < 20 tahun 2. Tidak

dan > 35 resiko

tahun tinggi : usia

2. Tidak resiko 21 tahun -

tinggi : usia 35 tahun

21 tahun -

35 tahun (Siregar et al.,

2021)

2. Pendidikan Jenjang Pendidikan Pengisian 1. SD - SMP Ordinal

seseorang untuk Kuesioner oleh 2. SMA

mencari ilmu responden 3. Perguruan

pengetahuan dan Tinggi

mengikuti 1.SD – SMP : Dasar

perkembangan zaman 2.SMA : Menengah

3.Perguruan Tinggi (Siregar et al.,

: Tinggi 2021)

3. Paritas Suatu kehamilan Pengisian 1. Primigravida Ordinal

responden pada saat Kuesioner oleh 2. Multigravida

dilakukan penelitian responden

1. Primipara

yaitu

kehamilan

anak

pertama

2. Multipara

yaitu (Asnuriyati &

kehamilan Fajri, 2020)

anak lebih

dari 1

4. Pekerjaan Suatu kegiatan yang Pengisian 1. Bekerja Nominal

menghasilkan Kuesioner oleh 2. Tidak bekerja

penghasilan bagi responden

responden untuk (Nurjannah &

kehidupan sehari – hari Nurlela, 2022)

5. Usia Ukuran usia kehamilan Pengisian 1. Trimester 1 Ordinal

Kehamilan yang diambil dari awal Kuesioner oleh 2. Trimester 2

periode menstruasi responden 3. Trimester 3

terakhir wanita, atau

usia kehamilan yang 1. Trimester 1 (1 –

sesuai yang 12 minggu)

diperkirakan dengan 2. Trimester 2 (13 (Ike & Putri, 2021)

metode yang lebih – 28 minggu)

akurat 3. Trimester 3 (29

– 40 minggu)

6. Rencana Program yang Pengisian kuesioner 1. Direncanakan Nominal

Kehamilan dikhususkan untuk oleh responden 2. Tidak

memiliki keturunan direncanakan

(Ike & Putri, 2021)

Variabel Independent

Tabel 4 2Independent

Cara Skala

No Variable Definisi Operasional Hasil Ukur

Pengukuran ukur

1. Tingkat Perasaan khawatir yang Kuesioner 1. skor < 23 = ringan Ordinal

kecemasan timbul Ketika takut dengan tingkat 2. skor 23 -36 =

pada akan sesuatu kecemasan sedang

3. skor ≥ 37 = berat

persalinan PRAQ – R2

Terdiri dari 10

butir pertanyaan (Huizink et al., 2016)

1. Populasi

Populasi yang menjadi subjek penelitian disebut unit penelitian serta satuan

pengamatan (unit of observation) dan banyak individu yang menjadi subjek

dalam penelitian ini disebut dengan tolak ukur populasi atau besaran

populasi yang umumnya disimbolkan dengan (N) (Roflin et al., 2021).

Jumlah populasi yang berada pada penelitian ini yaitu 102 responden ibu

hamil yang berada di Puskesmas Pengasinan.

2. Sampel

Sampel yaitu sebagian dari populasi. Kata sampel mempunyai dua arti, yang

pertama adalah seluruh kelompok populasi diharuskan mempunyai peluang

dalam terpilihnya sebagai kelompok sampel, dan yang kedua sampel dilihat

sebagai yang diperkirakan populasinya atau sebagai populasi dalam bentuk

kecil (miniature sampel) hal ini memiliki arti jumlah besar sampel harus

memenuhi dalam mencerminkan populasinya (Roflin et al., 2021). Dalam

penelitian ini teknik pengambilan sampel yang akan digunakan adalah Non

Probability sampling yang dapat didefinisikan sebagai pengambilan sampel

dilakukan secara tidak acak. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini

adalah metode purposive sampling. Pada penelitian ini dalam menentukan

sampel maka peneliti memakai rumus slovin, berikut rumus yang digunakan

yaitu :

$$N$$

$$n =$$

$$1 + N (e^2)$$

Gambar 4. 1 Rumus Slovin

102

$$n =$$

$$1 + 102 (0,052)$$

102

$$n =$$

$$1 + 102 (0,0025)$$

102

$$n =$$

$$1 + 0,255$$

102

$$n =$$

1,255

$$n = 81$$

Total responden yang diambil oleh peneliti adalah sebanyak 81 orang + 10%

= 89 orang

1) Ibu hamil trimester 1, 2 dan 3

2) Ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengasinan

3) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

1) Ibu hamil yang mengalami gangguan jiwa

2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengasinan

Kota Bekasi. Alasan pemilihan tempat karena disana sudah terjadwal

pemeriksaan ibu hamil, dan populasi nya banyak dan belum ada judul peneliti

yang melakukan penelitian di tempat tersebut. Waktu penelitian pada bulan

Juni.

Penelitian ini menggunakan jenis data primer. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner

1. Kuesioner A

Kuesioner ini berisi pertanyaan terkait karakteristik pada ibu hamil yang meliputi usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, usia kehamilan, dan rencana kehamilan

2. Kuesioner B

Kuesioner kecemasan ini menggunakan PRAQ-R2 yang berisi 10 aspek

penilaian terdiri dari 3 kategori, yaitu :

a. ketakutan akan proses persalinan (1,2, dan 5)

b. kekhawatiran cacat janin (4,8,9,dan 10)

c. kekhawatiran perubahan fisik (3,6, dan 7)

skor masing – masing item 1 – 5.

a. skor < 23 = ringan

b. skor 23 - 36 = sedang

c. skor $\geq$ 37 = berat

1. Uji Validitas

Kuesioner yang digunakan peneliti sudah dilakukan uji validitas kepada 57 responden ibu hamil. Pada kuesioner ini dikarenakan responden 57 sesuai dengan rumus DF (derajat bebas) = $n - 2$. $\alpha = 5\%$ (0,05) maka $57 - 2 = 55$ (r table 55 = 0,266). Dari 10 pertanyaan yang dilakukan uji validitas semua pertanyaan menyatakan valid.

Tabel 4. 3 Uji Validitas Kuesioner Tingkat Kecemasan

Indikator R-Tabel R-Hitung Keterangan

P1 0,266 0,565 Valid

P2 0,266 0,456 Valid

P3 0,266 0,305 Valid

P4 0,266 0,705 Valid

P5 0,266 0,679 Valid

P6 0,266 0,423 Valid

P7 0,266 0,270 Valid

P8 0,266 0,764 Valid

P9 0,266 0,727 Valid

P10 0,266 0,704 Valid

2. Uji Reliabilitas

Dengan formula Cronbach alpha menunjukan koefisien konsistensi internal alat ukur yang dipakai. Batasan koefisien Cronbach alpha secara umum adalah 0,6. Dalam penelitian ini kuesioner realibel dikarenakan cronbach's alpha 0,859 $\geq$ 0,6

Tabel 4. 4 Reliability statistics

Reliability statistics

Alpha N of item

.830 81

Fenomena Studi Pendahuluan Proposal Penelitian

Izin Penelitian Uji Etik Uji Plagiarisme

Pelaksanaan Laporan Hasil

Penelitian Penelitian

Gambar 4. 2 Alur Penelitian

Pengolahan data yaitu mempunyai rancangan kegiatan yang dikerjakan sesudah mengumpulkan data. Dalam memudahkan mengolah data maka menggunakan anjuran program computer. Berikut langkah – langkah dalam pengolahan data diantaranya yaitu :

a. Editing

Rancangan aktivitas membuktikan bahwa validitas data yang masuk sebagai bukti terpenuhinya pengisian kuesioner, kepastian hasil, hubungan yang berkaitan dengan jawaban, serta kesamaan pada pengukuran.

b. Coding

Suatu tahap aktivitas dalam mengklasifikasikan data serta hasil yang didapat berdasarkan setiap golongan yang mempermudah pada saat pengelompokkan data. Pada penelitian ini pengkodean yang diberikan, yaitu :

1.) Kuesioner karakteristik

a. Usia

Jika usia resiko tinggi kode yang diberikan adalah 1

Jika usia tidak resiko tinggi kode yang diberikan adalah 2

b. Pendidikan

Jika SD – SMP kode yang diberikan adalah 1

Jika SMA kode yang diberikan adalah 2

Jika Perguruan Tinggi kode yang diberikan adalah 3

c. Paritas

Jika Primipara kode yang diberikan 1

Jika Multipara kode yang diberikan 2

d. Pekerja

Jika tidak bekerja kode yang diberikan adalah 1

Jika bekerja kode yang diberikan adalah 2

e. Usia kehamilan

Jika Trimester 3 kode yang diberikan adalah 1

Jika Trimester 2 kode yang diberikan adalah 2

Jika Trimester 1 kode yang diberikan adalah 3

f. Rencana kehamilan

Jika kehamilan tidak direncanakan kode yang diberikan adalah 1

Jika kehamilan direncanakan kode yang diberikan adalah 2

2.) Kuesioner kecemasan

a. PRAQ-R2

Jika skor < 23 = ringan kode yang diberikan adalah 3

Jika skor $23 - 36$ = sedang kode yang diberikan adalah 2

Jika skor ≥ 37 = berat kode yang diberikan adalah 1

c. Processing

Dimana tahapan kegiatan ini memproses data untuk di analisis

d. Pemrosesan

Sebuah kegiatan mengentri (masukkan) data informasi hasil dari pengisian kuesioner ke dalam database computer.

e. Cleaning

Suatu kegiatan pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan serta dilakukannya perbaikan apabila adanya sebuah kesalahan.

f. Tabulating

Pada tahapan akhir kegiatan ini dilakukan penggolongan data dengan tujuan untuk mempermudah dalam menjumlahkan, menyusun, serta menata untuk ditampilkan dan dianalisis (Lapau, 2013).

Analisa data dapat dilakukan dengan beberapa tahap diantaranya yaitu (Lapau, 2013) :

a. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan dengan tujuan dalam mendapatkan informasi

mengenai kategori yang menyebabkan risiko dari variabel dependen dan dari setiap variabel independent (Lapau, 2013). Adapun analisis univariat data variabel dalam distribusi frekuensi responden pada penelitian ini yaitu usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, usia kehamilan dan rencana kehamilan. Variabel univariat disajikan dalam bentuk deskriptif analitik menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis yang dilaksanakan untuk diketahui hasil yang signifikan hubungan antara setiap variabel independent dan variabel dependen serta bersamaan untuk menghitung besarnya risiko yang menggunakan indicator prevalence Odds Ratio (OR) (Lapau, 2013). Pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kecemasan Adapun analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Tabel 4. 1 Tabel Bivariat

Variable

Variable dependent Jenis uji statistik
independent

Usia Kecemasan Chi-square

Pendidikan Kecemasan Chi-square

Paritas Kecemasan Chi-square

Pekerja Kecemasan Chi-square

Usia kehamilan Kecemasan Chi-square

Rencana Kehamilan Kecemasan Chi-square

Pada umumnya prinsip etik penelitian yang utama terbagi kedalam empat bagian diantaranya yaitu menurut (Dharma, 2017) :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity) pada saat penelitian harus melakukannya menjunjung tinggi harkat serta martabat setiap manusia. Masyarakat atau responden mempunyai kebebasan atau hak asasi dalam menetapkan pilihan untuk ikut serta atau tidak nya pada penelitian. Kemudian tidak dapat melakukan pemaksaan atau menekankan responden untuk harus ikut serta dalam melakukan penelitian. Selanjutnya responden berhak untuk memperoleh semua informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan, hal tersebut mencakup tujuan serta manfaat pada penelitian, kemudian prosedur penelitian, risiko dan keuntungan yang bisa saja diperoleh serta kerahasiaan dalam informasi tentang responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality)

responden yang menjadi bagian dalam subjek penelitian mempunyai privasi serta hak asasi dalam memperoleh sebuah kerahasiaan informasi.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness)

Pada penelitian, prinsip keterbukaan memiliki arti bahwa penelitian yang akan dilakukan harus bersifat jujur, hati-hati, tepat, cermat serta harus dilakukan dengan profesional. Sementara itu pada prinsip keadilan mempunyai arti bahwa keuntungan serta beban yang didapatkan dalam penelitian harus diberikan secara adil dan merata pada setiap responden serta disesuaikan bersama kebutuhan dan kemampuan responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (balancing harm and benefits)

Dalam prinsip ini memiliki arti bahwa penelitian yang akan dilakukan harus memperhitungkan manfaat yang banyak untuk responden serta masyarakat yang dimana hasil dari penelitian ini akan diterapkan. Selanjutnya mengurangi risiko atau akibat yang dapat memberikan kerugian untuk responden penelitian. Dalam hal ini peneliti harus memperhitungkan antara manfaat yang didapatkan serta akibat atau kerugian dari penelitian.

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik responden dalam penelitian serta distribusi frekuensi dari tingkat

kecemasan dalam menghadapi persalinan.

1. Analisis karakteristik Responden di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi : usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, usia kehamilan, dan rencana kehamilan.

Table 5. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden : Usia, Pendidikan, Paritas, Pekerjaan, Usia Kehamilan, dan Rencana Kehamilan (N: 81 responden)

Karakteristik responden Frekuensi Presentase

Usia :

Resiko tinggi 20 24,7 %

Tidak resiko tinggi 61 75,3%

Total : 81 100%

Pendidikan :

SD – SMP 24 29,6%

SMA 45 55,6%

Perguruan Tinggi 12 14,8%

Total : 81 100%

Paritas :

Primigravida 14 17,3%

Multigravida 67 82,7%

Total : 81 100%

Pekerjaan :

Tidak bekerja 72 88,9%

Bekerja 9 11,1%

Total : 81 100%

Usia kehamilan :

Trimester 3 34 42,0%

Trimester 2 32 39,5%

Trimester 1 15 18,5%

Total : 81 100%

Rencana kehamilan :

Tidak direncanakan 43 53,1%

Direncanakan 38 46,9%

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwasanya mayoritas ibu hamil dalam usia tidak beresiko sebanyak 61 responden (75,3%). Berdasarkan karakteristik pendidikan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan terakhir SMA 45 responden (55,6%). Paritas yang paling banyak adalah multigravida sebanyak 67 responden (82,7%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pekerjaan IRT sebanyak 72 responden (88,9%). Untuk kategori usia kehamilan paling banyak trimester 3 yaitu 35 responden (43,2%). Rencana kehamilan paling banyak tidak direncanakan yaitu 43 responden (53,1%) dan yang direncanakan sebanyak 38 responden (46,9%).

2. Analisis tingkat Kecemasan di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 2 Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Kecemasan Frekuensi Presentase

2 2,5%

Berat 19 23,5%

Sedang 60 74,1%

Ringan

Total 81 100%

Distribusi frekuensi kecemasan di wilayah Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi rata – rata mengalami kecemasan ringan sebanyak 60 responden (74,1%).

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

1. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 3 Analisis Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan

Interpretasi Berat Sedang Ringan Total p-

Usia value

N % n % n % n % 0,050

Resiko 0 0,0% 1 5,0% 19 95,0% 20 100%

Tidak resiko 2 3,3% 18 29,5% 41 67,2% 61 100%

Jumlah 2 2,5% 19 23,5% 60 74,1% 81 100%

Pada table diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada responden berdasarkan usia. Pada kelompok usia resiko dengan kecemasan ringan ada 19 responden (95,0%) dan dengan kecemasan sedang 1 responden (5,0%).

Pada kelompok usia tidak resiko dengan kecemasan berat 2 responden (3,3%), dengan kecemasan sedang 18 responden (29,5%) dan kecemasan ringan 41 responden (67,2%). Semua total ada 81 responden.

2. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pendidikan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 4 Analisis Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan

Pendidikan Berat Sedang Ringan Total p-value

N % n % n % n % 0,047

1 4,2% 2 8,3% 21 87,5% 24 100%

SD – SMP

0 0,0% 13 28,9% 32 71,1% 45 100%

SMA

1 8,3% 4 33,3% 7 58,3% 12 100%

Perguruan Tinggi

2 2,5% 19 23,5% 60 74,1% 81 100%

jumlah

Pada table diatas menunjukan distirbusi tingkat kecemasan pada responden berdasarkan Pendidikan. Pada kelompok Pendidikan dasar (SD – SMP) dengan kecemasan berat 1 responden (4,2%), dengan kecemasan sedang 2 responden (8,3%), dan dengan kecemasan ringan 21 responden (87,5%), pada kelompok menengah (SMA) dengan tingkat kecemasan sedang 13 responden (28,9%), dengan kecemasan ringan 32 responden (71,1%). Pada kelompok tinggi (Perguruan Tinggi) dengan tingkat kecemasan berat 1 responden (8,3%), kecemasan sedang 4 responden (33,3%) dan dengan kecemasan ringan 7 responden (58,3%).

3. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Paritas Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 5 Analisis Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan

Paritas Berat Sedang Ringan Total P-value

n % n % n % n % 0,060

Primigravida 0 0,0% 7 50,0% 7 50,0% 14 100%

Multigravida 2 3,0% 12 17,9% 53 79,1% 67 100%

Jumlah 2 2,5% 19 23,5% 60 74,1% 81 100%

Pada table diatas menunjukan distribusi tingkat kecemasan pada responden berdasarkan paritas. Ibu hamil dengan kategori primigravida dengan tingkat kecemasan sedang ada 7 responden (50,0%), dengan tingkat kecemasan ringan 7 responden (50,0%). Ibu hamil multigravida dengan tingkat kecemasan berat 2 responden (3,0%), dengan tingkat kecemasan sedang 12 responden (17,9%), dengan tingkat kecemasan ringan 53 responden (79,1%).

4. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Pekerjaan Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 6 Analisis Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan

Pekerjaan Berat Sedang Ringan Total P-

value

n % n % n % n % 0,561

Tidak 2 2,8% 16 22,2% 54 75,0% 72 100%

Bekerja

Bekerja 0 0,0% 3 33,3% 6 66,7% 9 100%

Jumlah 2 2,5% 19 23,5% 60 74,1% 81 100%

Pada table diatas menunjukan distribusi tingkat kecemasan pada responden berdasarkan pekerjaan. Ibu hamil yang tidak bekerja dengan kecemasan berat 2 responden (2,8%), dengan tingkat kecemasan sedang 16 responden (22,2%), kecemasan ringan 54 responden (75,0%). Ibu hamil yang bekerja dengan tingkat kecemasan sedang 3 responden (33,3%), kecemasan ringan (66,7%).

5. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia Kehamilan Dalam

Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 7 Analisis Hubungan Usia Kehamilan Dengan Tingkat

Kecemasan

Tingkat Kecemasan

Usia Berat Sedang Ringan Total p-

Kehamilan value

n % n % n % n % 0,043

Trimester 3 0 0,0% 10 29,4% 24 70,6% 34 100%

Trimester 2 2 6,3% 3 9,4% 27 84,4% 32 100%

Trimester 1 0 0,0% 6 40,0% 9 60,0% 15 100%

Jumlah 2 2,5% 19 23,5% 60 74,1% 81 100%

Pada table diatas menunjukan distribusi tingkat kecemasan pada responden berdasarkan usia kehamilan. Pada kategori trimester 3 dengan tingkat kecemasan sedang 10 responden (29,4%), dengan tingkat kecemasan ringan 24 responden (70,6%). Pada kategori trimester 2 dengan tingkat kecemasan berat 2 responden (6,3%), dengan tingkat kecemasan sedang 3 (9,4%), dan dengan tingkat kecemasan ringan 27 responden (84,4%). Pada kategori trimester 1 dengan tingkat kecemasan sedang 6 responden (40,0%), dan dengan tingkat kecemasan ringan 9 responden (60,0%).

6. Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Rencana Kehamilan Dalam

Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi

Table 5. 8 Analisis Hubungan Rencana Kehamilan Dengan Tingkat

Kecemasan

Tingkat Kecemasan

Rencana Berat Sedang Ringan Total p-

Kehamlan value

n % n % n % n % 0,01

3

Tidak 1 2,3 5 11,6 3 86,0 4 100

Direncanakan % % 7 % 3 %

n

Direncanakan 1 2,5 1 36,8 2 60,5 3 100

n % 4 % 3 % 8 %

Jumlah 2 2,5 1 23,5 6 74,1 8 100

% 9 % 0 % 1 %

Pada table diatas menunjukan distribusi tingkat kecemasan pada responden berdasarkan rencana kehamilan. Pada kategori kehamilan yang tidak direncanakan dengan tingkat kecemasan berat 1 responden (2,3%), dengan tingkat kecemasan sedang 5 responden (11,6%), dengan tingkat kecemasan ringan 37 responden (86,0%). Pada kehamilan yang direncanakan dengan tingkat kecemasan berat 1 responden (2,5%), kecemasan sedang 14 responden (36,8%), kecemasan ringan 23 responden (60,5%).

a. Karakteristik Responden

Pada penelitian yang dilakukan terdapat 81 orang ibu hamil. Dengan karakteristik : usia, pendidikan, paritas, pekerjaan, usia kehamilan, dan rencana kehamilan.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berada pada usia tidak beresiko yaitu sebanyak 61 responden (75,3%) yang berada pada rentang 21 – 35 tahun. Usia yang lebih dari 35 tahun sebanyak 19 orang (23,5%) dimana usia ini lebih beresiko. Usia termuda responden 18 tahun dan usia tertua responden 46 tahun.

Pada penelitian (Agustini et al., 2022) bahwa ibu hamil dengan usia yang tidak beresiko (20-35 tahun) lebih besar dibandingkan umur beresiko dikarenakan pada kondisi fisik wanita dalam keadaan fisik yang prima, pertumbuhan dan perkembangan reproduksi dalam keadaan yang baik serta merupakan usia yang aman dalam menjalani kehamilan dan persalinan.

Bahwa Usia < 20 tahun belum siap dalam organ reproduksi maupun psikologisnya. Sehingga dampak tersebut secara psikologisnya maka ibu hamil belum dewasa dalam menanggapi segala persoalan ataupun perubahan yang dihadapinya menjelang persalinan. Ibu hamil yang usia nya > 35 tahun memiliki kekhawatiran tersendiri terhadap komplikasi yang mungkin terjadi, usia yang rawan dalam persalinan (Siallagan & Lestari, 2018).

Pada penelitian ini diketahui bahwa 19 responden ibu hamil yang berisiko tinggi masih banyak yang belum mengetahui bahwa kondisi hamil dalam usia lebih dari 35 tahun dan kurang dari 20 tahun itu berisiko saat persalinan. Namun ibu hamil juga masih banyak yang tidak melakukan program KB (Keluarga Berencana). Pendidikan yang paling banyak ditempuh adalah SMA sebanyak 45 responden (55,6%) dan yang paling sedikit Pendidikan yang ditempuh SD - SMP yaitu 24 responden (29,6%).

Pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil jika semakin tinggi pendidikan maka semakin besar wawasan yang didapat. Sebaliknya rendahnya pendidikan menyebabkan seseorang kurang mendapatkan informasi sehingga seseorang tersebut mengalami stress (Djannah & Handiani, 2019).

Ibu hamil lebih banyak multigravida ada 67 responden (82,7%) banyak ibu hamil yang sudah berpengalaman melahirkan dan primigravida sebanyak 14 responden (17,3%).

Ibu hamil dengan paritas tinggi lebih besar dibandingkan paritas rendah. Ibu yang tidak melakukan program KB serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai paritas tinggi yang merupakan kondisi ini saat berpengaruh bagi seorang ibu sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dan dapat menimbulkan kematian bagi ibu dan bayinya (Agustini et al., 2022)

Pada penelitian ini diketahui ibu hamil masih banyak yang tidak melakukan program KB maka dari itu banyak ibu hamil yang mempunyai anak lebih dari 3 dan kehamilan nya banyak yang tidak direncanakan.

Dalam penelitian ini menunjukkan ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak daripada ibu yang bekerja, ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 72 responden (88,9%) dan ibu yang bekerja 9 responden (11,1%).

Ibu yang memiliki pekerjaan akan lebih sering bertemu dengan orang lain yang memungkinkannya mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain. Selain itu, ibu yang memiliki pekerjaan dapat mengendalikan rasa cemas dengan baik (Maki et al., 2018).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang paling

sedikit trimester 1 yaitu 15 responden (18,5%), trimester 2 terdapat 32 responden (39,5%) dan yang paling banyak trimester 3 yaitu 34 responden (42,%).

Adaptasi fisik dan psikis ibu hamil trimester II akhir hingga III membutuhkan ketahanan mental yang tinggi. Semakin banyak nya informasi yang didapat akan meningkatkan keyakinan diri pada ibu hamil menghadapi proses persalinan (Sulistyawati et al., 2022)

Pada penelitian ini terdapat kehamilan yang tidak direncanakan sebanyak 43 responden (53,1%) dan kehamilan yang direncanakan 38 responden (46,9%).

Status kehamilan yang diinginkan maupun tidak di inginkan dapat berdampak pada aspek psikologis kehamilan. Masalah psikologis yang muncul pada Sebagian besar kehamilan yang tidak diinginkan adalah stress, kecemasan, dan strategi koping yang lemah (S. N. Sari et al., 2023)

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukan bahwa nilai p-value yang didapatkan 0,050 yang artinya H_0 gagal ditolak atau tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Maka penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitepu (2019), Kategori umur 21 – 35 tahun usia reproduksi sehat tetapi dengan tingkat kecemasan yang sangat berat ini berarti umur dengan reproduksi sehat belum tentu terhindar dari kecemasan pada saat hamil maupun menjelang persalinan.

Bahwa penelitian ini tidak sejalan dengan (Yuwansyah et al., 2022) bahwa usia < 20 tahun atau > 35 tahun atau ibu hamil yang berusia terlalu muda atau terlalu tua merupakan kelompok umur yang berisiko dalam kehamilan dan persalinan, usia yang terlalu muda secara psikologis masih labil, namun usia yang lebih tua mengalami kelemahan pada fungsi organ tubuh, hal ini mengakibatkan ibu hamil mudah mengalami cemas.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukan bahwa nilai p-value yang didapatkan 0,047 yang artinya H_0 ditolak atau ada hasil yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dalam penelitian ini bahwa rata – rata ibu hamil berpendidikan SMA yang artinya semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah tingkat kecemasan.

Penelitian ini sejalan dengan (Siregar et al., 2021) Pengetahuan bisa terkait dengan pendidikan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi harusnya mempunyai pengetahuan yang lebih mengenai kehamilan memungkinkan untuk mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan (Nurjannah & Nurlela, 2022) bahwa pendidikan seseorang kurang mempengaruhi tingkat kecemasan karena ibu yang berpendidikan belum tentu memiliki pengetahuan mengenai kehamilannya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukan bahwa nilai p-value yang didapatkan 0,060 yang artinya H_0 gagal ditolak atau tidak ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Pada penelitian yang dilakukan bahwa ibu hamil multigravida lebih mengalami kecemasan yang berat dari pada ibu yang primigravida. Bahwasanya ini terjadi karena ibu multigravida mengalami kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya.

Penelitian ini sejalan dengan (Asnuriyati & Fajri, 2020) bahwa ibu yang sudah pernah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mengalami kecemasan yang disebabkan oleh pengalaman

buruk pada persalinan sebelumnya. Penelitian ini tidak sejalan dengan (O. I. Sari, 2019) bahwa graviditas mempengaruhi kecemasan dimana ibu hamil primigravida paling banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan ibu multigravida. Dikarenakan ibu primigravida belum memiliki pengalaman sama sekali dalam proses kehamilan maupun persalinan. Menurut penelitian ini ibu multigravida lebih banyak mengalami kecemasan berat karena Riwayat kehamilan sebelumnya ada yang mengalami keguguran, Riwayat operasi sesar pada kehamilan sebelumnya. Sehingga ibu hamil multigravida mengalami kecemasan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukkan bahwa nilai p-value yang didapatkan 0,561 yang artinya H_0 gagal ditolak atau tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Pada penelitian ini terdapat bahwa ibu hamil yang tidak bekerja lebih mengalami kecemasan berat dari pada ibu hamil yang bekerja, karena ibu hamil yang tidak bekerja kurang pengetahuan dan bersosialisasi dengan yang lain, karena ibu yang tidak bekerja hanya dirumah saja. Penelitian ini sejalan dengan (Pane et al., 2021) ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah sehingga terbatas untuk mencari informasi seputar kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal – hal negative yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan. Namun penelitian ini sejalan juga dengan (Siregar et al., 2021) ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak memiliki kecemasan dibandingkan dengan yang memiliki pekerjaan. Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami ibu hamil karena aktivitas nya yang menyita waktu sehingga ibu hamil fokus ke pekerjaannya.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan (O. I. Sari, 2019) dimana ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang ringan dibandingkan ibu yang bekerja karena beban pekerjaan yang dimilikinya. Beban kerja yang dimiliki seseorang merasa dirinya tidak mampu memberikan hasil pekerjaan yang maksimal akan memicu timbulnya kecemasan pada individu tersebut.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukkan bahwa nilai p-value yang didapatkan 0,043 yang artinya H_0 ditolak atau ada hubungan antara usia kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan (Ike & Putri, 2021) bahwa trimester 2 lebih cemas karena masa berisiko tinggi terjadinya kelahiran bayi premature sehingga mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil menjadi tinggi.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan (Stepowicz, 2020) dimana bahwa ibu hamil mengalami kecemasan pada trimester 1 lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu hamil yang berada pada usia kehamilan trimester akhir. Menurut (Asmariyah et al., 2021) ibu hamil akan merasakan terjadinya peningkatan kecemasan pada trimester 3 karena adanya kecemasan menjelang persalinan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil menunjukkan bahwa nilai p-value yang didapatkan 0,013 yang artinya H_0 ditolak atau ada hubungan antara rencana kehamilan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Pada penelitian ini lebih banyak kehamilan yang tidak direncanakan karena ibu tidak melakukan program Keluarga Berencana (KB). Penelitian ini sejalan dengan (Lung et al., 2021) kehamilan yang tidak direncanakan akan mempengaruhi kondisi psikologis dan fisik

bagi ibu hamil janinnya, dikarenakan kurangnya dalam mempersiapkan kehamilan.

Penelitian ini sejalan juga dengan (S. N. Sari et al., 2023) kehamilan yang tidak direncanakan lebih mengalami kecemasan daripada kehamilan yang direncanakan.

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, keterbatasan tersebut diantaranya :

1. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan door to door, tidak mengumpulkan responden dalam satu tempat. Sehingga memerlukan manajemen waktu yang baik dikarenakan peneliti juga masih mengikuti pembelajaran di kampus.

2. Beberapa responden kurang mengerti dalam pemilihan skor kuesioner sehingga peneliti menjelaskan kuesioner tersebut sampai mengerti.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa ada hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 81 responden, maka dari penelitian ini dapat disimpulkan :

1. Pada karakteristik usia mayoritas ibu hamil dengan kategori usia tidak resiko

2. Pada karakteristik Pendidikan mayoritas ibu hamil berpendidikan SMA

3. Pada karakteristik paritas mayoritas ibu hamil multigravida

4. Pada karakteristik pekerjaan mayoritas ibu hamil tidak bekerja

5. Pada karakteristik usia kehamilan mayoritas ibu hamil trimester 3

6. Pada karakteristik rencana kehamilan mayoritas ibu hamil tidak direncanakan kehamilan nya

7. Tingkat kecemasan ibu hamil mayoritas dengan kecemasan ringan

8. Tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan

9. Ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan

10. Tidak ada hubungan paritas dengan tingkat kecemasan

11. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan

12. Ada hubungan antara usia kehamilan dengan tingkat kecemasan

13. Ada hubungan rencana kehamilan dengan tingkat kecemasan

Beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diantaranya :

14. Bagi responden

Menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil tersebut lebih mengetahui informasi mengenai kehamilan dan kesehatannya secara fisik maupun psikologisnya.

15. Bagi institusi

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

16. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya bisa meneliti faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dan menganalisis lebih lanjut faktor apa saja yang paling banyak berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil.

0.13%

bulan), dukungan keluarga, gaya hidup atau perilaku kesehatan (merokok, minum-minuman, aktivitas fisik), dan status obstetrik (paritas, riwayat keguguran, riwayat persalinan prematur, riwayat persalinan dengan operasi, riwayat persalinan dengan penyulit lainnya). Melalui penelitian ini diharapkan dapat bulan), dukungan keluarga, gaya hidup atau perilaku kesehatan (merokok, minum-minuman, aktivitas fisik), dan status obstetrik (paritas, riwayat keguguran, riwayat persalinan prematur, riwayat persalinan dengan operasi, riwayat persalinan dengan penyulit lainnya). Melalui penelitian ini diharapkan dapat

<https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/888/pdf>

0.13%

... sekitar 12.230.142 juta jiwa dan 30% diantaranya adalah kecemasan. Menurut data Anxiety and Depression Associations of America (ADAA) menyebutkan bahwa ...

... sekitar 12.230.142 juta jiwa dan 30% diantaranya adalah kecemasan. Menurut data Anxiety and Depression Associations of America (ADAA) menyebutkan bahwa ...

https://www.academia.edu/83425088/Pengaruh_Prenatal_Yoga_dalam_Mengurangi_Kecemasan_pada_Kehamilan_Systematic_Literature_Review

0.13%

by R Alfiani · 2022 — Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang.

by R Alfiani · 2022 — Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang.

<https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/9298/6452>

0.13%

by SM Sembiring · 2023 — Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15 - 23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan ...by SM Sembiring · 2023 — Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15 - 23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan.

by SM Sembiring · 2023 — Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15 - 23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan risiko negatif pada ibu dan ...by SM Sembiring · 2023 — Kecemasan yang terjadi selama kehamilan diperkirakan akan memengaruhi antara 15 - 23% wanita dan berpengaruh dengan peningkatan.

<https://jurnal.suryanusantara.ac.id/index.php/jurkessutra/article/view/138>

0.13%

by ML Kartika · 2021 · Cited by 1 — rendah dan menengah, sedangkan untuk prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil berkisar antara. 1-37% (Jha, Salve, Goswami, Sagar, & Kant, 2018).

by ML Kartika · 2021 · Cited by 1 — rendah dan menengah, sedangkan untuk prevalensi gangguan kecemasan pada ibu hamil berkisar antara. 1-37% (Jha, Salve, Goswami, Sagar, & Kant, 2018).

<https://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/embrio/article/download/3495/3315/14567>

0.13%

by R Kinasih · 2021 — Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai:by J ANGLAINA · 2019 · Cited by 8 — Berdasarkan Latar Belakang yang telah dijelaskan tersebut, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai “ Pengawasan Terhadap Peredaran.

by R Kinasih · 2021 — Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai:by J ANGLAINA · 2019 · Cited by 8 — Berdasarkan Latar Belakang yang telah dijelaskan tersebut, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai “ Pengawasan Terhadap Peredaran.

<http://digilib.unila.ac.id/61061/3/3.%20SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASNA-RAHMI.pdf>

0.13%

Webtentang faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu dukungan sosial (keluarga), ancaman penyebaran dan dampak Covid-19, aktifitas fisik, pelayanan

Webtentang faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil yaitu dukungan sosial (keluarga), ancaman penyebaran dan dampak Covid-19, aktifitas fisik, pelayanan

https://www.researchgate.net/publication/349498135_Faktor_yang_Mempengaruhi_Kecemasan_pada_Ibu_Hamil_saai_Pandemi_Covid-19_Literatur_Review/fulltext/6033b138299bffc26e2f173/Faktor-yang-Mempengaruhi-Kecemasan-pada-Ibu-Hamil-saat-Pandemi-Covid-19-Literatur-Review.pdf

0.13%

by Y Anggasari · 2016 · Cited by 8 — Namun masih banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah lebih disertai penurunan nafsu makan. Tujuan penelitian ini mengetahui kejadian hiperemesis ...by Y Anggasari · 2016 · Cited by 8 — Namun masih banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebih disertai penurunan nafsu makan. Tujuan penelitian ini mengetahui kejadian hiperemesis ...

by Y Anggasari · 2016 · Cited by 8 — Namun masih banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebih disertai penurunan nafsu makan. Tujuan penelitian ini mengetahui kejadian hiperemesis ...by Y Anggasari · 2016 · Cited by 8 — Namun masih banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebih disertai penurunan nafsu makan. Tujuan penelitian ini mengetahui kejadian hiperemesis ...

<http://repository.unusa.ac.id/6599/1/Kejadian%20Hiperemesis%20Gravidarum%20Ditinjau%20Dari%20Riwayat%20Penggunaan%20Kontrasepsi%20Hormonal%20saat%20Pra%20Konsepsi%20Di%20BPM%20Kusmawati%20Surabaya.pdf>

0.27%

1.4.3 Bagi Peneliti Mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh dalam masa perkuliahan dan sebagai bahan masukan pada peneliti selanjutnya dengan

1.4.3 Bagi Peneliti Mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh dalam masa perkuliahan dan sebagai bahan masukan pada peneliti selanjutnya dengan

<https://id.scribd.com/document/597410228/SKRIPSI-RICKA>

0.13%

by Y Izra · 2022 — Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana ...

by Y Izra · 2022 — Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana ...

<http://eprints.umsb.ac.id/576/1/IZRA%20YUNURA%20%281910002154011003%29.pdf>

0.13%

by SRI YUNIATININGSIH · 2022 — dapat mempengaruhi proses persalinan pervaginam.5. Perubahan psikologis dalam persalinan dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kesiapan emosi dan ...

by SRI YUNIATININGSIH · 2022 — dapat mempengaruhi proses persalinan pervaginam.5. Perubahan psikologis dalam persalinan dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, kesiapan emosi dan ...

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9932/3/03%20Chapter1.pdf>

0.13%

by U Kholifah · 2022 — Tanda dan gejala kecemasan berat adalah persepsi yang sangat buruk, fokus pada detail, tidak dapat berkonsentrasi atau memecahkan masalah, dan tidak dapat ...

by U Kholifah · 2022 — Tanda dan gejala kecemasan berat adalah persepsi yang sangat buruk, fokus pada detail, tidak dapat berkonsentrasi atau memecahkan masalah, dan tidak dapat ...

http://repository.unissula.ac.id/26913/1/Ilmu%20Keperawatan_30901800188_fullpdf.pdf

0.13%

Dec 15, 2020 — Sebagai itu tidak membutuhkan asupan harian, tidak ada lagi risiko lupa dan oleh karena itu kehamilan yang tidak diinginkan (ingat bahwa ...

Dec 15, 2020 — Sebagai itu tidak membutuhkan asupan harian, tidak ada lagi risiko lupa dan oleh karena itu kehamilan yang tidak diinginkan (ingat bahwa ...

<https://musa.news/id/cincin-KB-20-pertanyaan-tentang-segala-hal-yang-perlu-Anda-ketahui>

0.13%

Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperatif Di RSUD Bogor Tahun ... Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4.

Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperatif Di RSUD Bogor Tahun ... Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4.

<https://repo.poltekkesbandung.ac.id/5004/13/Lampiran.pdf>

0.13%

Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15. Terdapat 20 pertanyaan dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu 4: hampir setiap waktu). Terdapat. 1 5 ...

Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15. Terdapat 20 pertanyaan dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu 4: hampir setiap waktu). Terdapat. 15 ...

http://repository.upi.edu/73733/4/TA_H5131_1902422_Chapter3.pdf

0.13%

Feb 9, 2017 — ... itu bekerja atau tidak maka kita punya dua pendekatan hipotesa yang menjadi jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. 1.

Feb 9, 2017 — ... itu bekerja atau tidak maka kita punya dua pendekatan hipotesa yang menjadi jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. 1.

<http://manshabara-zafira.blogspot.com/2017/02/kuliah-on-line-p-value-dan-hipotesis.html>

0.13%

Mar 4, 2022 — Ketika Anda melakukan penelitian cross-sectional, Anda akan terlibat dalam satu atau kedua jenis penelitian: deskriptif atau analitis. Baca ...

Mar 4, 2022 — Ketika Anda melakukan penelitian cross-sectional, Anda akan terlibat dalam satu atau kedua jenis penelitian: deskriptif atau analitis. Baca ...

<https://lp2m.uma.ac.id/2022/03/04/mengenal-studi-cross-sectional-definisi-beserta-contohnya>

0.13%

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada teori. Mahsun (2005, hlm.92), yakni simak bebas libat cakap. Mahsun (2005, Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis. Menurut Maryaeni, analisis adalah kegiatan pengurutan data sesuai dengan rentang.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada teori. Mahsun (2005, hlm.92), yakni simak bebas libat cakap. Mahsun (2005, Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis. Menurut Maryaeni, analisis adalah kegiatan pengurutan data sesuai dengan rentang.

http://repository.upi.edu/36666/6/S_IND_1403161_Chapter3.pdf

0.13%

by KDIERAP COVID — 1) Ibu hamil trimester 1,2, dan 3 yang bersedia menjadi responden penelitian. 2) Ibu hamil yang bisa baca tulis. b. Kriteria eksklusi.

by KDIERAP COVID — 1) Ibu hamil trimester 1,2, dan 3 yang bersedia menjadi responden penelitian. 2) Ibu hamil yang bisa baca tulis. b. Kriteria eksklusi.

<https://repository.binawan.ac.id/2209/1/KWBIDANAN-2021-RESA%20ANGRIYANI.pdf>

0.13%

by NILUH WAHYU PADESI · 2021 · Cited by 14 — 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden c. Besar sampel. Untuk menentukan besar sampel penelitian digunakan rumus besar sampel. by NLP Ayu Sari Indah Dewi · 2021 · Cited by 1 — 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden. 2. Sampel. Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan.

by NILUH WAHYU PADESI · 2021 · Cited by 14 — 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden c. Besar sampel. Untuk menentukan besar sampel penelitian digunakan rumus besar sampel. by NLP Ayu Sari Indah Dewi · 2021 · Cited by 1 — 2) Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden. 2. Sampel. Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7383/5/BAB%20IV.pdf>

0.13%

by N Nurbaiti — Adapun penilaian terdiri dari 3 kategori yaitu nilai tugas (materi yang diberikan guru), nilai kelompok dan nilai mandiri. Selama pengamatan penulis di ...

by N Nurbaiti — Adapun penilaian terdiri dari 3 kategori yaitu nilai tugas (materi yang diberikan guru), nilai kelompok dan nilai mandiri. Selama pengamatan penulis di ...

<https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/JETE/article/download/20086/8644>

0.13%

by IW Suardiyana · 2022 — Adapun kriteria kecemasannya yaitu (Silawati, 2021): a. Skor < 23 = ringan; b. Skor 23 -36 = sedang dan c. skor ≥ 37 = berat. 7. Penatalaksanaan Kecemasan ...

by IW Suardiyana · 2022 — Adapun kriteria kecemasannya yaitu (Silawati, 2021): a. Skor < 23 = ringan; b. Skor 23 -36 = sedang dan c. skor ≥ 37 = berat. 7. Penatalaksanaan Kecemasan ...

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9458/3/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>

0.13%

Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui Bagaimana Strategi yang dilakukan Nadiem Makarim sebagai Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi dalam mengembangkan pendidikan di ...

Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui Bagaimana Strategi yang dilakukan Nadiem Makarim sebagai Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi dalam mengembangkan pendidikan di ...

<https://www.researchgate.net/journal/Jurnal-Prodi-Ilmu-Politik-2962-4665>

0.13%

Prinsip-prinsip yang di gunakan peneliti adalah sebagai berikut: 1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (Respect for Human Dignity). Peneliti perlu ...

Prinsip-prinsip yang di gunakan peneliti adalah sebagai berikut: 1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (Respect for Human Dignity). Peneliti perlu ...

http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17440193035/BAB_III.pdf

0.13%

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality). 23 Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (respect for privacy and confidentiality). 23 Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan

https://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/14220/3/T1_462012028_BAB%20III.pdf

0.27%

by D Edy Tirtawati · 2020 — 3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness). Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa. by LG Sumiari · 2022 — 3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness). Penelitian keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa.

by D Edy Tirtawati · 2020 — 3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness). Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa. by LG Sumiari · 2022 — 3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (respect for justice inclusiveness). Penelitian keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4504/5/BAB%20IV%20Metoda%20Penelitian.pdf>

0.13%

by H Istikhomah · 2017 · Cited by 1 — Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan dan masa kerja. Distribusi responden berdasarkan karakteristik individu dapat.

by H Istikhomah · 2017 · Cited by 1 — Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan dan masa kerja. Distribusi responden berdasarkan karakteristik individu dapat.

<https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/download/62/60>

0.13%

by HA McAlister · 1982 · Cited by 19 — 0 ~ ~) (~) (~ ~o Cl ~ ~ ~ (~) ~ c~) ~ 0 N) N) N) N) 0 01 01 01 01 01 01 01 01 0) (~ -4 N) N) ~ CD N) N) N) 0) ~ c~) 0 (~ ~ -J 0 ~ 0 0 ~ 0 ~O ~j co ~o ~o ...by OJ Eggen · 1989 · Cited by 15 — ... 0N)0'N)W010001C04N)W0O'0 N0001-)-'0 O1001SDCOOWLfN) N)0100100CU)N)01 04 01 10 OCCON)001N)4CWN)OCU) 0100101'0 -410-' © N N) N)N) N) N) N 0' 01 01-4 10 0' ...

by HA McAlister · 1982 · Cited by 19 — 0 ~ ~) (~) (~ ~o Cl ~ ~ ~ (~) ~ c~) ~ 0 N) N) N) N) 0 01 01 01 01 01 01 01 01 0) (~ -4 N) N) ~ CD N) N) N) 0) ~ c~) 0 (~ ~ -J 0 ~ 0 0 ~ 0 ~O ~j co ~o ~o ...by OJ Eggen · 1989 · Cited by 15 — ... 0N)0'N)W010001C04N)W0O'0 N0001-)-'0 O1001SDCOOWLfN) N)0100100CU)N)0104 01 10 OCCON)001N)4CWN)OCU) 0100101'0 -410-' © N N) N)N) N) N) N 0' 01 01-4 10 0' ...

<https://adsabs.harvard.edu/full/1982ApJS...48..273M>

0.13%

direncanakan 7 ,3% setahun).5 Pandangan secara umum mengenai tujuan pembangunan dikemukakan oleh Kadariyah antara lain : I. Mencapai kenaikan pendapatan ...

direncanakan 7 ,3% setahun).5 Pandangan secara umum mengenai tujuan pembangunan dikemukakan oleh Kadariyah antara lain : I. Mencapai kenaikan pendapatan ...

<https://repositori.kemdikbud.go.id/13560/1/ASPEK%20GEOGRAFI%20BUDAYA%20DALAM%20WILAYAH%20PEMBANGUNAN%20DAERAH%20NUSA%20TENGGAH%20BARAT.pdf>

0.13%

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa siklus menstruasi yang menjadi sampel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami ...

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa siklus menstruasi yang menjadi sampel dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami ...

<http://123.231.148.147:8908/index.php?p=fstream-pdf>

0.13%

Usia termuda responden 18 tahun dan usia tertua 42 tahun. Hasil estimasi interval menunjukkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia responden antara 27,48 tahun ...

Usia termuda responden 18 tahun dan usia tertua 42 tahun. Hasil estimasi interval menunjukkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia responden antara 27,48 tahun ...

<https://slideplayer.info/slide/13973163>

0.13%

Jul 5, 2023 — sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dan dapat menimbulkan. kematian bagi ibu dan bayinya. 4. Pengetahuan.

Jul 5, 2023 — sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dan dapat menimbulkan. kematian bagi ibu dan bayinya. 4. Pengetahuan.

https://www.researchgate.net/publication/372056698_Analisis_Faktor-Faktor_Kecemasan_Ibu_Hamil_Dalam_Menghadapi_Persalinan_Di_BPM_ElIna_Palembang

0.13%

by KCBUIJ TIMUR · Cited by 8 — Ibu yang memiliki pekerjaan akan lebih sering bertemu dengan orang lain yang memungkinkannya mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain ...

by KCBUIJ TIMUR · Cited by 8 — Ibu yang memiliki pekerjaan akan lebih sering bertemu dengan orang lain yang memungkinkannya mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain ...

<https://repository.binawan.ac.id/750/1/KEPERAWATAN-2019-DWI%20SRI%20NING%20RAHAYU-repo.pdf>

0.13%

Asumsi peneliti karena ada hubungan antara paritas dengan tingkat. kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, maka perlu koping efektif ...

Asumsi peneliti karena ada hubungan antara paritas dengan tingkat. kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan, maka perlu koping efektif ...

<https://id.scribd.com/document/480127757/BAB-IV-1-docx>

0.13%

kecemasan yang sangat berat ini berarti umur dengan reproduksi sehat belum tentu terhindar dari kecemasan pada saat hamil maupun menjelang persalinan.

kecemasan yang sangat berat ini berarti umur dengan reproduksi sehat belum tentu terhindar dari kecemasan pada saat hamil maupun menjelang persalinan.

<https://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antarakebidanan/article/download/88/79>

0.13%

by Y Yuwansyah · 2022 · Cited by 1 — Umur ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua merupakan kelompok umur yang berisiko dalam kehamilan dan persalinan, umur yang terlalu muda secara ...

by Y Yuwansyah · 2022 · Cited by 1 — Umur ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua merupakan kelompok umur yang berisiko dalam kehamilan dan persalinan, umur yang terlalu muda secara ...

<https://e-journal.universitasyipib.ac.id/index.php/JK/article/download/156/131>

0.13%

Mar 7, 2022 — Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dalam kategori sedang 58,2, Paritas yang mengalami ...

Mar 7, 2022 — Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dalam kategori sedang 58,2, Paritas yang mengalami ...

<https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBIDANAN/article/download/783/618>

0.13%

Webmempengaruhi tingkat kecemasan karena ibu yang berpendidikan belum tentu memiliki pengetahuan an mengenai kehamilannya. Tidak salah juga jika pengetahuan bisa terkait ...

Webmempengaruhi tingkat kecemasan karena ibu yang berpendidikan belum tentu memiliki pengetahuan mengenai kehamilannya. Tidak salah juga jika pengetahuan bisa terkait ...

https://www.researchgate.net/publication/361201839_TINGKAT_KECEMASAN_IBU_HAMIL_PRIMIGRAVIDA_BERDASARKAN_KARAKTERISTIK_DALAM_MENGHADAPI_KEHAMILAN_SELAMA_PANDEMI_COVID-19_DI_DESA_MEKARJAYA_KECAMATAN_CIMAHI_KABUPATEN_KUNINGAN/fulltext/637f073137878b3e87d890c5/TINGKAT-KECEMASAN-IBU-HAMIL-PRIMIGRAVIDA-BERDASARKAN-KARAKTERISTIK-DALAM-MENGHADAPI-KEHAMILAN-SELAMA-PANDEMI-COVID-19-DI-DESA-MEKARJAYA-KECAMATAN-CIMAHI-KABUPATEN-KUNINGAN.pdf

0.13%

mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya[4]. Menurut J. M. Seno Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah >20 dan

mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya[4]. Menurut J. M. Seno Adjie, ahli kebidanan dan kandungan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo, untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah >20 dan

<https://media.neliti.com/media/publications/195278-ID-kecemasan-dalam-menjelang-persalinan-dit.pdf>

0.13%

by T Rokhanah · 2022 · Cited by 4 — di rumah sehingga terbatas untuk mencari informasi seputar kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal-hal negatif yang berdampak pada ...

by T Rokhanah · 2022 · Cited by 4 — di rumah sehingga terbatas untuk mencari informasi seputar kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal-hal negatif yang berdampak pada ...

<https://melatijournal.com/index.php/Metta/article/download/175/147>

0.13%

by JP Pane · 2021 · Cited by 25 — kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal-hal negatif yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan.

by JP Pane · 2021 · Cited by 25 — kehamilannya dan menyebabkan lebih banyak memikirkan hal-hal negatif yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan.

<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/1054/519>

0.13%

by F Nasir · 2020 · Cited by 3 — yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan. Pernyataan peneliti di atas didukung oleh Notoatmodjo (2010) dalam ...

by F Nasir · 2020 · Cited by 3 — yang berdampak pada kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pekerjaan. Pernyataan peneliti di atas didukung oleh Notoatmodjo (2010) dalam ...

<https://jurnal.institutgrahaananda.ac.id/index.php/mppk/article/download/33/25>

0.13%

by NY Siregar · 2021 · Cited by 42 — pekerjaan. Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami oleh ibu hamil karena aktivitas yang menyita waktu sehingga ibu hamil fokus ...

by NY Siregar · 2021 · Cited by 42 — pekerjaan. Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami oleh ibu hamil karena aktivitas yang menyita waktu sehingga ibu hamil fokus ...

<http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/article/download/131/157/1518>

0.13%

by JP Tamba · 2021 · Cited by 2 — Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, keterbatasan tersebut adalah (1). Hasil dari adjusted R² masih tergolong kecil yakni 9,4% yang menunjukkan ...by AN Simanullang · 2021 — Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, keterbatasan tersebut adalah (1) Populasi dalam penelitian ini hanya sektor manufaktur yang terdaftar di BEI ...

by JP Tamba · 2021 · Cited by 2 — Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, keterbatasan tersebut adalah (1). Hasil dari adjusted R² masih tergolong kecil yakni 9,4% yang menunjukkan ...by AN Simanullang · 2021 — Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan, keterbatasan tersebut adalah (1) Populasi dalam penelitian ini hanya sektor manufaktur yang terdaftar di BEI ...

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/accounting/article/download/32994/26358>

0.13%

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara homesickness dan self-efficacy dengan peak performance pada ...Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara homesickness dan self-efficacy dengan peak performance pada ...

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara homesickness dan self-efficacy dengan peak performance pada ...Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara homesickness dan self-efficacy dengan peak performance pada ...

<https://123dok.com/article/homesickness-hubungan-homesickness-self-efficacy-peak-performance-atle.zgw4geon>

0.13%

Berikut merupakan beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan: Bagi Perusahaan - Sebaiknya perusahaan fokus memperhatikan kepuasan kerja karyawan. Salah satu saran yang diberikan ialah dengan menciptakan hubungan kerja yang baik antar

Berikut merupakan beberapa saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan: Bagi Perusahaan - Sebaiknya perusahaan fokus memperhatikan kepuasan kerja karyawan. Salah satu saran yang

diberikan ialah dengan menciptakan hubungan kerja yang baik antar

<http://repository.ub.ac.id/id/eprint/11453/6/BAB%20V.pdf>

0.13%

... untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil tersebut lebih mengetahui informasi mengenai kehamilan dan kesehatannya.... untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil tersebut lebih mengetahui informasi mengenai kehamilan dan kesehatannya.

... untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil tersebut lebih mengetahui informasi mengenai kehamilan dan kesehatannya.... untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil tersebut lebih mengetahui informasi mengenai kehamilan dan kesehatannya.

<https://123dok.com/document/yjjv5my-hubungan-trimester-kecemasan-menghadapi-persalinan-primigravida-puskesmas-palimanan.html>

0.13%

Maka bagi peneliti selanjutnya bisa meneliti faktor lain yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa seperti kecerdasan/intelegensi, minat, sikap dan lain ...Maka, bagi peneliti selanjutnya bisa meneliti faktor lain yang mempengaruhi prestasi belajar. mahasiswa seperti. (20). DAFTAR PUSTAKA.

Maka bagi peneliti selanjutnya bisa meneliti faktor lain yang mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa seperti kecerdasan/intelegensi, minat, sikap dan lain ...Maka, bagi peneliti selanjutnya bisa meneliti faktor lain yang mempengaruhi prestasi belajar. mahasiswa seperti. (20). DAFTAR PUSTAKA.

<https://123dok.com/document/zx5g2w-penelitian-mengetahui-hubungan-motivasi-prestasi-kumulatif-mahasiswa-makassar.html>