

**Pengaruh Persepsi Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu
Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama di RS Ibu Anak
HST Trenggalek.**

SKRIPSI

**Oleh:
Adventy Eka Rahayu
07410082**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

**Pengaruh Persepsi Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu
Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama di RS Ibu Anak
HST Trenggalek.**

SKRIPSI

Oleh :

Adventy Eka Rahayu

NIM. 07410082

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing,

Elok Halimatus Sa'diyah M.Si

NIP. 197405182005012002

Pada tanggal, 29 Juli 2011

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang

Dr. H.Mulyadi, M.Pd.I

NIP.195507171 98203 1 005

HALAMAN PENGESAHAN

Pengaruh Persepsi Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek.

SKRIPSI

Oleh :
Adventy Eka Rahayu
NIM : 07410082

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Dan dinyatakan diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar sarjana psikologi (S. Psi)

Tanggal 25 Juli 2011

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. **Drs.H.Yahya ,Ma** (Penguji Utama)
NIP.196605181991031005
2. **Zinal Habib,M.Hum** (Penguji Ketua)
NIP.197609172006041002
3. **Elok Halimatus Sa'diyah M.Si** (Sekretaris/pembimbing).....
NIP.197405182005012002

Mengesahkan
Dekan fakultas Psikologi

Dr. H.Mulyadi, M.Pd.I
NIP.195507171 98203 1 005

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adventy Eka Rahayu
Tempat/ tanggal lahir : Trenggalek, 27 Februari 1989
NIM : 07410082
Fakultas/ Jurusan : Psikologi
Alamat : Jl Mastrip No 149A RT 18 RW 07 Kecamatan
Trenggalek Kabupaten Trenggalek

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat memenuhi persyaratan kelulusan gelar sarjana Psikologi (S. Psi) pada Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di Rumah Sakit Ibu Anak Trenggalek” adalah hasil kerja saya sendiri dan bukan duplikasi karya orang lain.

Selanjutnya apabila dikemudian hari terdapat klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab dosen pembimbing atau pengelola Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, tetapi menjadi tanggung jawab pribadi saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini kami buat, atas kesadaran diri sendiri atau dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Malang, 29 Juli 2011

Yang menyatakan,

Adventy Eka Rahayu

07410082

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya (QS.

Al-Baqoroh : 286)

Ketahuiilah! Sesungguhnya bila kalian bersabar atas kesusahan yang sebentar saja, maka kalian akan menikmati kesenangan yang panjang (Thariq bin Ziyad)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan bismillah dan dengan setulus hati, karya tulis ini kupersembahkan untuk Ayahku (Adiyono) dan Bundaku (Patmiati) Tercinta. Terima kasih atas semua yang telah engkau berikan padaku selama ini. Kasih sayang, cinta, kesabaran, didikan, bimbingan dan dukungan baik moril, sprituil, maupun materiil. Semua itulah yang membuatku menjadi orang yang berguna.

Adikku tersayang adik Vika Shelayanti dan adik Yustisia Hanum.

Kalianlah motivasi masa depanku dan harapan akhirku.....

Kalian harus lebih baik dariku

Untuk mas Hari Mulyono

yang selalu setia menemaniku baik dikala sedih ataupun senang, selalu membuatku tersenyum. yang tak henti hentinya memberikan dukungan materi serta tak kunjung lelah siang malam kau panjatkan do'a untukku pada-Nya, sehingga bisa menemukan jati diriku Perhatian dan kasih sayang yang tulus telah membangkitkan aku dari keterpurukan. Terima kasih sudah menerima semua kelemahanku. Engkaulah orang terbaik yang pernah aku miliki.

Untuk keluarga besarku

Makasih atas dukungan, kepercayaan serta motivasi yang kalian berikan padaku, sehingga ku dapat bangkit dari keterpurukan.

Para Guru dan Dosenku

Yang selalu menjadi pelita dalam perjalananku menggapai cita-citaku, karenamu
aku dapat mewujudkan harapan dan anganku.

Untuk sahabat-sahabatku Lulud, Nisa, Mimin, Vina, Putri, Vivi, dik Endang, Cunti, Coink,
Ucho, Reri tempat penulis mencurahkan isi hatinya, kalian adalah sahabatku yang paling
pengertian. Aku menyayangi kalian.

Juga untuk teman-teman angkatan 2007. Kalian
selalu memberikan suntikan semangat buatku.

Ya Allah kuhaturkan ucapan syukur pada-Mu yang telah memberikan orang-orang
yang mencintai, mengasihi, dan menyayangiku dengan sepenuh hati dan sesuci
untaian do'a-do'a dengan penuh ketulusan dan cinta suci. Kepada kalian semua
kupersembahkan karyaku

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan sekalian alam, yang karena Rahmat-Nya kita bisa dapat menjalani kehidupan dalam keteraturan dan keselamatan. Serta tak lupa saya haturkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang karena ajarannya kita bisa memperoleh nikmat Iman dan Islam.

Alhamdulillah, itulah kata yang tepat terlontar karena dengan segenap perhatian dan usaha yang maksimal akhirnya penulisan skripsi yang berjudul ” Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek” ini dapat diselesaikan dengan baik.

Selama proses penelitian dan penyusunan skripsi, penulis merasa sangat banyak mendapat perhatian, bantuan, bimbingan serta dukungan dari segala pihak. Oleh karena itu dengan segala hormat penulis mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang mendalam kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Suprayogo, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Drs. H. Mulyadi, M. Pd. I selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Elok Halimatus Sa'diyah, M. Si. Psi selaku dosen pembimbing skripsi atas segala waktu, perhatian, saran, dan masukan yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi.

4. Bapak dan Ibu tercinta yang tak pernah lelah memberikan doa, kasih sayang, dukungan, semangat serta kepercayaan kepada penulis, sehingga skripsi ini cepat terselesaikan.
5. Mas Hari Mulyono, yang selalu menemani di kala duka maupun suka, dan yang tidak pernah lelah memberikan motivasi kepada penulis dalam mengerjakan skripsi ini.
6. Dr.Heri Susanto,Sp.Og selaku kepala di RS Ibu Anak HST Trenggalek yang telah memberikan motivasi, bantuan dan masukan kepada peneliti dalam rangka penyelesaian skripsi.
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Kami menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari sempurna karena semua tak lepas dari keterbatasan pengetahuan yang peneliti miliki. Dengan segala kerendahan hati, kami berharap atas masukan dan koreksi yang konstruktif, sehingga karya ini dapat menjadi lebih baik dikemudian hari.

Akhirnya, peneliti berharap mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat dan dijadikan pertimbangan dalam pengembangan keilmuan psikologi.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Malang, 29 Juli 2011

Penulis,

Adventy Eka Rahayu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
1. Manfaat Teoritis	11
2. Manfaat Praktis	11
BAB II KAJIAN TEORI	12
A. Persepsi	12
1. Pengertian Persepsi	12
2. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi	13
B. Dukungan Sosial	15
1. Pengertian Dukungan Sosial	12
2. Aspek-aspek Dukungan Sosial	18
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial	22
4. Sumber-sumber Dukungan Sosial	23
5. Dukungan Sosial dalam Perspektif Islam	25
C. Kecemasan	30
1. Pengertian Kecemasan	30
2. Gejala-gejala Kecemasan	32
3. Sebab-sebab Kecemasan	34
4. Jenis-jenis Kecemasan	35
5. Bentuk-bentuk Kecemasan	36
6. Pengaruh Kecemasan terhadap Fisik dan Psikis	37
7. Kecemasan dalam Perspektif Islam	38
D. Kehamilan dan Persalinan	40
1. Kehamilan	40
a. Proses Kehamilan	40
b. Perubahan Fisik dan Psikis Selama Masa Kehamilan	43

c. Bahaya selama Kehamilan.....	45
d. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Selama Kehamilan.....	48
e. Kecemasan pada Ibu Hamil.....	50
f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Kehamilan.....	51
2. Persalinan	53
a. Pengertian Persalinan	53
b. Proses Persalinan	54
c. Faktor yang Berperan dalam Persalinan.....	55
d. Pengaruh Kecemasan pada Kehamilan Menjelang Persalinan...	55
e. Kehamilan dan Persalinan dalam perspektif Islam.....	59
E. Pengaruh Dukungan Sosial dengan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama	65
F. Hipotesis	67
BAB III METODE PENELITIAN	68
A. Rancangan Penelitian	68
B. Variabel Penelitian	68
1. Identifikasi Variabel	68
2. Devinisi Operasional	69
3. Hubungan Antar Variabel Penelitian.....	71
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	72
1. Populasi	72
2. Sampel	73
D. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	75
E. Analisis Data	81
1. Validitas	82
2. Reliabilitas	83
F. Teknik Analisis Data	84
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	87
A. Gambaran Singkat RS Ibu Anak HST Trenggalek	87
1. Sejarah Rumah Sakit	87
2. Visi, Misi, Motto	89
3. Sumber Daya Manusia	90
4. Sarana dan Prasarana.....	91
B. Hasil Analisis Data	95
1. Uji Validitas	95
2. Uji Reliabilitas	98
3. Tingkat Dukungan Sosial di Rumah Sakit Ibu Anak HST Trenggalek.....	99
4. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di Rumah Sakit Ibu Anak Trenggalek	104
5. Perbandingan Sumber Dukungan Sosial yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama.....	105

C. Pembahasan	106
1. Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dan Paramedis terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek	106
2. Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek	108
3. Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek.....	110
4. Perbandingan Sumber Dukungan Sosial yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama.....	114
BAB V PENUTUP	118
A. Kesimpulan	118
B. Saran	119
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Hubungan Antar Variabel	68
2. Jumlah Pasien Ibu yang Akan Melahirkan	71
3. Skor Skala Likert.....	74
4. Blue Print Skala Dukungan Sosial	75
5. Blueprint Skala Kecemasan Ibu menghadapi Persalinan Pertama.....	76
6. Blue Print Angket Dukungan Sosial	94
7. Blueprint Angket Kecemasan Ibu menghadapi Persalinan Pertama	95
8. Reliabilitas Dukungan Sosial	96
9. Reliabilitas Kecemasan Ibu menghadapi Persalinan Pertama.....	97
10. Deskripsi Data Dukungan Sosial Dari Paramedis	98
11. Pengelompokan Norma Dukungan Sosial Dari Paramedis	98
12. Analisis Prosentasi	98
13. Deskripsi Data Dukungan Sosial Dari Keluarga.....	99
14. Pengelompokan Norma Dukungan Sosial Dari Paramedis	99
15. Analisis Prosentasi	99
16. Deskripsi Data Kecemasan Ibu	100
17. Kategori	100
18. Analisis Prosentasi	100
19. Uji Normalisasi.....	101
20. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu.....	102
21. Perbandingan Dukungan Sosial yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu.....	103

ABSTRAK

Rahayu, Adventy Eka. 2011. *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek* Skripsi, Malang: Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pembimbing: Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si

.Kata kunci: Dukungan sosial paramedis,dukungan sosial keluarga, kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama.

Latar belakang dari penelitian ini adalah adanya fenomena khusus pada wanita, yaitu cemas menghadapi persalinan pertama. Persalinan merupakan salah satu faktor penyebab munculnya kecemasan pada wanita.

Kecemasan adalah salah satu faktor yang paling sering terjadi pada ibu hamil, hal ini muncul disebabkan adanya resiko kehamilan dan dipertaruhkannya jiwa dan raga pada saat persalinan tiba. Proses persalinan dapat menimbulkan kecemasan pada ibu yang akan melakukan persalinan sehingga membutuhkan dukungan sosial agar calon ibu mampu menghadapi persalinannya dengan baik.

Penelitian ini dilakukan di RS Ibu Anak HST Trenggalek dengan tujuan 1. mengetahui pengaruh dukungan sosial dari keluarga, dan paramedis kepada ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek, 2.untuk mengetahui pengaruh antara dukungan sosial dari keluarga, dan paramedis dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek, 3. Mengetahui pengaruh antara dukungan sosial dari keluaraga, dan paramedis dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Subjek penelitian ini berjumlah 31 responden yang dipilih dengan menggunakan metode *Purpusive Sampling*. Dalam pengumpulan data, menggunakan metode angket berupa skala psikologi. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa varian Uji T (T-Test) dengan menggunakan bantuan *sofware SPSS15.0 for windows*.

Hasil dari penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa (1) tingkat dukungan sosial dari paramedis untuk calon ibu mayoritas masuk kategori tinggi dengan prosentase 54,84% (2) tingkat dukungan sosial dari keluarga untuk calon ibu mayoritas masuk kategori tinggi dengan prosentase 41,94% (3) terdapat pengaruh yang positif antara dukungan sosial dengan kecemasan calon ibu yang akan menghadapi persalinan. Semakin tinggi dukungan sosial maka kecemasan calon ibu akan menurun sebaliknya semakin rendah dukungan sosial semakin tinggi kecemasan calon ibu

ABSTRACT

Rahayu, Adventy Eka. 2011. *Effect of Social Support toward Mother Anxiety in Facing First Labor at RS Ibu Anak HST Trenggalek*. Final Paper, Malang: Psychology Faculty. State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang.

Advisor: Elok Halimatus Sa'diyah, M.Si

Keywords: paramedic social support, family social support, mother anxiety in facing first labor.

Background of this study is a particular phenomenon in women that is anxiety in facing first labor. Labor is one of the causes in rising anxiety of women.

Anxiety is one of the factors commonly happen toward pregnant mother this is cause by pregnancy risk and dangerous bet of physic and spiritual during labor. Labor process could trigger anxiety toward mother who would conduct labor therefore she would need social support in order mother would be able to face her labor in good shape.

Study has been conducted in RS Ibu Anak HST Trenggalek with the objectives 1). To found out the effect of social support from family and paramedic toward mother in facing her first labor at RS Ibu Anak HST Trenggalek, 2). To found out the effect of social support from family and paramedic toward mother's anxiety in facing labor of first pregnancy at RS Ibu Anak HST Trenggalek, 3). To found out the effect of social support from family and paramedic toward mother's anxiety in facing labor of first pregnancy at RS Ibu Anak HST Trenggalek.

This study is using quantitative method. Subject of this study is 31 respondents randomly chosen using *Purposive Sampling* method. In data collection, this study use questionnaire method in psychological scales. Data analysis within this study is using variance analysis technique T-test with the assistance of software SPSS 15.0 for windows.

Result of this study are found out that (1) social support level of paramedic for mothers in majority categorized in high level with 54,84%, (2) social support level from family for mothers categorized in high level with 41,94%, (3) there is positive effect between social support with mother's anxiety who is facing labor. The higher social support would results in decrease anxiety of mother and on the contrary, lower social support would bring higher level of mother's anxiety.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkawinan adalah dasar pembentukan keluarga yang menuntut tanggung jawab, mempertaruhkan kehormatan dan masa depan masing-masing pasangan. Untuk itu diperlukan perencanaan dan pertimbangan seperti genetika, budaya, sosial dan perencanaan masa depan yang matang. Perkawinan memiliki beberapa tujuan, salah satunya adalah memiliki keturunan. Setiap pasangan suami istri pasti mendambakan kehadiran seorang anak sebagai sumber kebahagiaan dalam rumah tangga.

Berkaitan dengan salah satu tujuan perkawinan, wanita diberi tugas oleh Allah SWT untuk mengandung janin keturunan (hamil). Dalam hal ini yang dimaksud dengan mengandung janin keturunan adalah memupuk dan memelihara benih manusia dalam kandungan selama kurang lebih 280 hari, dimana hal ini didahului dengan peristiwa bertemunya sel telur wanita dengan sperma laki-laki.¹

Kesiapan fisik dan psikis yang optimal merupakan salah satu bentuk ikhtiar sekaligus do'a yang tidak terucapkan untuk segera menerima amanah berupa kehadiran bayi bagi seorang perempuan. Selain itu dalam merencanakan kehamilan perlu adanya persiapan ekonomi yang cukup sebab ibu hamil membutuhkan gizi yang

¹ Kartono, Psikologi Wanita Jilid II, 1986 : 103

cukup untuk kesehatan bayi dan ibunya serta untuk mempersiapkan keperluan - keperluan yang di luar dugaan, misalnya harus dilakukannya operasi dalam keadaan darurat. Kehamilan membutuhkan rencana yang benar -benar matang dan membutuhkan kesiapan mental yang kuat bagi kedua pasangan, terutama pada seorang perempuan.

Keputusan untuk mempunyai anak adalah sebuah keputusan yang harus dipertimbangkan secara matang karena dengan kehadiran anak berarti tanggung jawab dari pasangan suami istri akan semakin bertambah. Mengandung atau hamil bagi seorang wanita juga akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis wanita tersebut. Sebagai pengalaman pertama bagi seorang wanita tentunya menimbulkan respon yang bermacam-macam dan berbeda pada setiap wanita misalnya mereka menjadi cemas, takut, khawatir, dan tegang akan segala sesuatu yang mengganggu pikiran mereka.²

Kehamilan dan melahirkan bayi merupakan perjuangan yang mengandung resiko, maka hal ini dapat menimbulkan kecemasan bagi setiap wanita. Seorang wanita yang hidup bahagia, pada lazimnya dapat merasakan kepuasan dan kebahagiaan saat kehamilan dan persalinan, karena bangga akan dirinya, akan kesuburannya dan sangat bahagia menyambut anak yang akan lahir. Terlebih jika hal

² Zakiah Derajat, Kesehatan Mental, 1970 : 26

ini merupakan peristiwa yang pertama ,akan menjadi hal yang baru dalam perkembangan hidup wanita.³

Setiap wanita mengalami kehamilan dan persalinan dengan cara yang sangat individual dan bergantung pada kepribadiannya. Seorang wanita yang hamil ,khususnya hamil anak pertama, cenderung mengalami kecemasan yang melebihi kecemasan orang dalam kondisi normal. Selama peristiwa kehamilan seorang yang tengah hamil mempunyai kecenderungan-kecenderungan psikologis dan cirri-ciri tingkah laku yang dimiliki sebelum wanita itu menjadi hamil. Kehamilan pada umumnya menambah intensitas emosi dan tekanan-tekanan batin pada kehidupan psikis seorang wanita.⁴

Tiga puluh tahun yang lalu, Read melakukan sebuah penelitian yang kesimpulannya menjawab dua pertanyaan penting tentang persalinan. Yang pertama apakah suatu persalinan lancar karena wanita tenang atau tenang karena persalinan lancar. Kedua apakah seorang wanita menderita nyeri dan ketakutan karena persalinannya atau sukar dan nyeri karena ketakutannya.

Dari hasil penelitian Read tersebut disimpulkan ,bahwa ketakutan merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri dalam persalinan yang seyogyanya normal tanpa rasa nyeri. Ketakutan mempunyai pengaruh yang tidak baik pula bagi his (kontraksi otot-otot polos pada persalinan)dan lancarnya pembukaan.⁵

³ Kartono, Psikologi Wanita Jilid II, 1986: 113

⁴ Ibid, 115

⁵ Hanifah Winkjosastro, Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu menghadapi Persalinan Pertama,(Program S -1 Universitas Gunadarma, 1991), 27

Namun demikian, sekalipun wanita itu sangat berhasrat menjadi ibu yang ideal dengan sikap hidup yang sehat terhadap diri sendiri dan orang lain tetap saja kehamilan merupakan satu ujian baginya dan menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada proses persalinan. Ketakutan-ketakutan tersebut disebabkan bayangan-bayangan yang sulit melahirkan, rasa sakit yang tidak dapat ditahan, ketegangan-ketegangan menghadapi persalinan, ada bayangan-bayangan gagal dalam persalinan atau biasa yang disebut cara melahirkan yang tidak normal.⁶

Dari segi fisik, ibu mungkin sudah siap menghadapi kehamilan dan proses kelahiran. Akan tetapi selain keadaan fisik, keadaan psikologis ibu juga harus diperhatikan. Unsur fisik dan psikologis ibu sangat mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan karena ibu yang sudah siap fisik maupun psikologisnya pasti akan lebih siap menghadapi persalinan.⁷

Pada kenyataannya seorang wanita hamil akan mempunyai perasaan yang luar biasa, seperti perasaan sedih, lemas, khawatir, takut, gelisah, tegang, senang atau bahagi. Kecemasan-kecemasan tersebut dapat mempengaruhi fisik individu yang bersangkutan. Kecemasan ini tidak selalu berdasar pada kenyataan, tetapi dapat juga hanya merupakan imajinasi individu. Kecemasan yang tidak rasional ini biasanya disebabkan oleh ketakutan akan ketidakmampuan diri.⁸

⁶ Kartono, Psikologi Wanita Jilid II, 1986: 116

⁷ Obserti Fisiologis (untuk Kalangan Medis) Universitas Kedokteran Universitas Gasjda Mada Yogyakarta, 1983 : 210

⁸ Ibid, 211

Kecemasan merupakan reaksi yang sifatnya umum terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan. Hal ini seringkali dihubungkan dengan kualitas dan sifat-sifat didalam diri individu dan orang yang cemas biasanya menganggap dirinya tidak mampu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Kecemasan adalah bentuk perasaan yang menetap yang diliputi oleh semacam ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti atau hal-hal yang riil.⁹

Kecemasan juga meliputi firasat tentang situasi yang mengerikan yang akan terjadi dan merupakan persiapan untuk bertindak tetapi pada kenyataannya tidak berlangsung, karena memang tidak ada sesuatu objek atau situasi yang harus dihindari. Kecemasan ini dapat mengenai pekerjaan, keuangan, kesehatan, dan lain-lain. Kecemasan ini dapat dialami oleh siapa saja dan dalam tingkat yang berbeda-beda.¹⁰

Sebelum jauh membayangkan tentang persalinan, seorang wanita tentu mengalami berbagai kecemasan yang diakibatkan oleh kehamilannya. Kecemasan wanita hamil akan berubah-ubah. Perubahan itu dipengaruhi oleh pribadinya dan lingkungan sosialnya.¹¹ Terjadinya perasaan cemas, khawatir dan takut merupakan efek dari ketidaksiapan mental seorang perempuan untuk memiliki anak, hal ini bisa membahayakan ibu dan calon bayinya. Ketika ibu hamil tidak dapat mengendalikan perasaan tersebut maka cenderung akan mengalami kesulitan dalam proses

⁹ Kartono, Psikologi Wanita Jilid II, 1986: 21

¹⁰ Zakiah Derajat, Kesehatan Mental, 1970 : 12

¹¹ Kartono, Psikologi Wanita Jilid II, 1986: 23

persalinannya. Menurut Musbikin kecemasan yang dialami ibu hamil akan membawa pengaruh pada janin yang dikandungnya. Kecemasan ringan hanya akan membuat janin mengalami peningkatan denyut jantung. Tetapi, bila kecemasan yang dialami tergolong berat dan lama, janin akan menjadi hiperaktif.¹²

Kehamilan dan persalinan memberikan arti emosional yang besar bagi setiap wanita. Seorang ibu yang bahagia lazimnya akan merasa puas, bahagia, ketika hamil. Seorang ibu juga pasti akan merasa bahagia saat menyambut bayi yang akan dilahirkannya. Peristiwa persalinan menandai akan hadirnya manusia baru dengan segala kemungkinan, harapan, kebahagiaan yang akan datang.

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari beberapa pihak agar ibu dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman. Kehamilan memang peristiwa kodrati bagi perempuan dan tidak ada yang dapat menyangkal hal itu. Namun tidak semua orang menyadarinya, bahwa hamil juga membutuhkan perlakuan istimewa. Keluarga kadang kurang menyadari bahwa setiap kehamilan mempunyai resiko. Selama ini kebanyakan anggota keluarga, baik orang tua, mertua, anak, suami seringkali menganggap bahwa setiap kali perempuan yang hamil bukanlah peristiwa yang istimewa yang membutuhkan waktu istirahat, perhatian, dukungan moral juga gizi yang memadai.¹³

¹² Imam Musbikin, *Paduan bagi Wanita Hamil*, 2007 : 189

¹³ *Ibid* 43

Dukungan sosial untuk ibu hamil bukan hanya sekedar memberikan bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi ibu terhadap makna dari bantuan tersebut. Dukungan sosial yang diterima ibu pada saat kehamilan dan persalinan dari lingkungannya, baik berupa dorongan semangat, perhatian, penghargaan, bantuan maupun kasih sayang membuat ibu akan memiliki pandangan positif tentang kehamilan dan persalinannya. Dengan adanya pandangan positif tersebut maka ibu akan mampu menerima keadaannya dan lebih siap untuk menghadapi persalinan. Jika ibu sudah merasa didukung oleh lingkungannya, segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada saat ibu mengalami kejadian-kejadian yang menegangkan seperti pada saat akan melahirkan.¹⁴

Dukungan sosial, kesehatan jasmani serta kematangan psikis dan fisik merupakan unsur yang sangat diperlukan, agar ibu hamil mampu menghadapi persalinannya tanpa ada rasa cemas. Dengan adanya dukungan sosial tersebut diharapkan ibu akan berfikir secara objektif dan rasional tentang persalinan sehingga pada saat akan melahirkan, ibu akan lebih siap menghadapi persalinannya.¹⁵

Observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada sebagian ibu yang memeriksakan kandungannya di RS Ibu Anak HST, yaitu ibu hamil pertama yang kehamilannya memasuki trimester terakhir. Hal tersebut dikarenakan di RS Ibu Anak HST sebagian ibu dengan kehamilan pertama yang akan melahirkan merasa cemas terhadap persalinannya. Dukungan sosial yang diterima ibu dalam observasi ini adalah

¹⁴ Ibid 55

¹⁵ Obserti Fisiologis (untuk Kalangan Medis) Universitas Kedokteran Universitas Gasdah Mada Yogyakarta, 1983 : 211

dari keluarga dan paramedis karena keluarga dan paramedis sangat berpengaruh terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Dari hasil wawancara di Rumah Sakit Ibu Anak HST Trenggalek yang peneliti lakukan kepada 10 responden. Ada sekitar 60% dari 10 responden menyatakan bahwa mereka mengalami kecemasan yang sangat, khususnya pada waktu mengalami kehamilan pertama yang di dukung oleh kurangnya pengetahuan mereka tentang kehamilan dan proses persalinan, dan juga kurangnya dukungan dari keluarga. Berikut hasil wawancara peneliti dengan ibu yang akan melahirkan anak pertama, keluarga dan paramedis di RS Ibu Anak HST Trenggalek menjelaskan kecemasan saat akan persalinan.

Saat akan menghadapi persalinan anak pertama saya sangat merasa cemas mbak. Teman saya yang sudah pernah melahirkan bercerita, waktu pembukaan dan akan melakukan persalinan, rasanya sakit banget. Saya sudah membayangkan, pasti rasanya sakit banget. Aku juga cemas, jangan-jangan anak yang aku lahirkan cacat. Trus kalau aku g bisa melahirkan secara normal gimana? Kalau ternyata aku melahirkan secara Caesar gimana? Biasa-bisa biaya persalinan nanti tambah banyak mbak padahal sebelum persalinan ini aja saya sudah mencemaskan biaya persalinan yang tinggi. (Narasumber : ibu hamil anak pertama)

Istri saya sering mengeluh kepada saya kalau dia cemas saat akan menghadapi persalinan anak pertama. Istri saya sering curhat tentang kecemasannya. Yang paling istri saya cemas adalah sakit waktu melahirkan. Saya bisa maklumi hal itu karena ini merupakan pengalaman pertama dia. Untuk mengurangi kecemasan istri, biasanya saya mengajak istri jalan-jalan, pada saat dia mulai mengeluh biasanya saya menenangkan dia, menghibur atau saat dia merasa capek dengan pekerjaan rumah, sebisa saya akan membantu mengerjakan pekerjaan rumah (Narasumber : suami dari ibu yang akan melahirkan anak pertama)

Waktu tahu anak saya mengandung, kami sekeluarga bahagia sekali. Banyak perhatian yang diberikan keluarga untuk kesehatan anak saya dan bayi yang dikandungnya. Pada saat trimester pertama, anak saya terlihat bahagia. Seingat saya hanya muntah dan lemes saja yang agak mengganggu kehamilannya. Pada trimester terakhir atau pada saat akan melahirkan, anak saya kok jadi sering menanyakan saat persalinan, dia juga menanyakan apakah persalinan itu menyakitkan. Sebagai orang tua saya menyadari kalau dia cemas saat akan menghadapi persalinannya. Untuk

mengurangi kecemasan anak saya yang akan melahirkan, saya sebagai orang tuanya memberi nasehat agar anak saya lebih tenang dalam menghadapi persalinannya. Kadang saat dia sudah menanyakan tentang persalinannya pasti saya alihkan perhatiannya agar dia g terlalu mikir. Hal ini membuat anak saya lupa akan keemasannya. (Narasumber : orang tua dari ibu yang akan melahirkan anak pertama)

Setiap pasien yang akan melakukan persalinan di rumah sakit ini pasti mencemaskan persalinan yang akan dihadapinya. Yang paling sering dikeluhkan oleh para pasien adalah rasa sakit saat persalinan dan biaya persalinan yang akan dikeluarkan mereka. Setiap paramedic yang akan membantu persalinan sebisa mungkin harus bisa membuat suasana menyenangkan agar rasa cemas ibu dapat berkurang. Sebelum persalinan, biasanya dokter atau perawat sudah mendampingi ibu dan menghibur ibu yang akan melahirkan agar ibu bisa lebih tenang menghadapi persalinannya(Narasumber :paramedis di RS Ibu Anak HST Trenggalek)

Dari hasil observasi diketahui adanya rasa cemas yang tinggi pada ibu yang akan menghadapi persalinan pada kehamilan pertama. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor baik dari segi internal ibu hamil maupun dari segi eksternal ibu hamil. Rasa cemas yang tinggi tersebut disebabkan karena calon ibu belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan sehingga sudah membayangkan hal-hal yang tidak riil. Tingginya kecemasan ibu pada kehamilan trimester tiga bisa disebabkan karena ketakutan dan kegelisahan ibu pada kesehatanya dan pada janin yang dikandungnya. Semakin tua umur kehamilan maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan.

Dukungan sosial dari orang yang paling dekat dengan ibu yaitu dukungan sosial dari keluarga dan dari paramedis yang membantu proses persalinan sangat dibutuhkan oleh ibu. Dukungan tersebut dapat berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat ibu merasa lebih tenang dan aman saat akan menghadapi proses persalinan. Dukungan sosial dapat mendatangkan rasa senang,

rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat ibu merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi proses persalinannya.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti sangat tertarik meneliti tentang Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang masalah di atas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek?
2. Bagaimana tingkat dukungan sosial dari keluarga, dan paramedis kepada ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek?
3. Apakah ada pengaruh antara dukungan sosial dari keluarag, dan paramedis dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas maka diambil tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek

2. Untuk mengetahui tingkat dukungan sosial dari keluarga dan paramedis kepada ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek
3. Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara dukungan sosial dari keluarga dan paramedis dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada kehamilan pertama di RS Ibu Anak HST Trenggalek.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis.

Memberikan informasi hasil penelitian Pengaruh antara Dukungan Sosial dengan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama, terutama pada bidang psikologi klinis dan psikologi kesehatan. Selain itu dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lanjutan terutama yang berkaitan dengan dukungan sosial, kecemasan dan kehamilan.

2. Manfaat Praktis.

Sebagai bahan masukan individu guna meminimalisasikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan munculnya kecemasan dalam menghadapi persalinan. Dan juga untuk para suami agar meningkatkan faktor-faktor dukungan sosial yang dapat diterapkan kepada para istri agar dapat melewati prenatal dengan baik.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. PERSEPSI

1. Pengertian Persepsi

Dikalangan para ahli terdapat berbagai macam pendapat tentang persepsi, karena mereka berangkat dari latar belakang yang berbeda-beda sesuai dengan hasil penelitian yang mereka pelajari.

Menurut Branca bahwa presepsi adalah suatu proses yang didahului dengan pengindraan. Pengindraan adalah suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat penerima yaitu indera, namun proses tersebut tidak berhenti sampai disitu saja, pada umumnya stimulus tersebut diteruskan oleh syaraf ke otak sebagai pusat susunan syaraf dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi¹⁷

Sedangkan menurut Davidoff bahwa persepsi adalah stimulus yang mengenai individu itu diorganisasi, diinterpretasikan, sehingga individu menyadari tentang apa yang diinderanya¹⁸

Persepsi adalah proses dengan mana kita menjadi sadar akan banyaknya stimulus yang mempengaruhi indera kita. Persepsi mempengaruhi rangsangan

¹⁷ Bimo walgito, psikologi sosial hal 53

¹⁸ Ibid hal 53

(stimulus) atau pesan apa yang kita serap dan apa makna yang kita berikan kepada mereka ketika mereka mencapai kesadaran¹⁹

Menurut Wilcox persepsi sebagai bagian untuk memahami input sensorik yang disambungkan ke otak oleh indera dan dihantarkan menuju susunan saraf pusat, dengan kata lain persepsi penterjemah atas informasi yang disediakan oleh semua indera fisik²⁰

Persepsi adalah sejumlah penginderaan disatukan dan dikoorganisasikan di dalam pusat syaraf lebih tinggi (otak) sehingga manusia bisa mengenali dan menilai objek-objek²¹

Dari semua pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Walgito faktor-faktor yang mempengaruhi pada persepsi adalah sebagai berikut:

- a. Faktor internal, dalam diri individu akan mempengaruhi dalam diri individu mengadakan persepsi
- b. Faktor eksternal, yaitu faktor stimulus itu sendiri dan faktor lingkungan dimana persepsi tersebut berlangsung.²²

¹⁹ Rita Athinson Pengantar Psikologi 276

²⁰ Lynn Wilcox, Personaliti Psychotherapy Perbandingan dan Praktek Bimbingan dan Konseling Psikoterapi Kepribadian Barat dan Sufi 107

²¹ Salito Sarwono, Psikologi Lingkungan 44

Faktor yang mempengaruhi persepsi yakni perhatian adalah proses mental ketika stimuli atau rangkaian stimuli menjadi menonjol dalam kesadaran pada saat stimuli melemah.

a. Faktor Ekternal Penarik Perhatian

1. Gerakan seperti organism lain, manusia secara visual tertarik pada objek-objek yang bergerak
2. Intensitas stimuli. Kita akan memperhatikan stimuli yang lebih menonjol dari stimuli yang lain
3. Kebaruan (Novelty). Hal-hal yang baru, yang luar biasa, yang berbeda akan menarik perhatian.
4. Perulangan. Hal-hal yang disajikan berkali-kali, bila disertai dengan sedikit variasi, akan menarik perhatian.

b. Faktor Internal Penuh Perhatian

1. Biologis. Dalam keadaan lapar, seluruh pikiran didominasi oleh makanan, karena itu yang paling menarik perhatian adalah makanan.
2. Sosiopsikologis. Berikan sebuah foto yang menggambarkan kerumunan orang banyak disebuah jalan sempit. Tanyakan apa yang mereka lihat, setiap orang akan melaporkan hal yang berbeda.
3. Motif Sosiogenis. Sikap, kebiasaan dan kemauan, mempengaruhi apa yang kita perhatikan²³

²² Bimo walgito Psikologi Sosial 54

²³ Jalaludin Rakhmat, Psikologi Komunikasi 52

B. DUKUNGAN SOSIAL

1. Pengertian Dukungan Sosial

Manusia adalah makhluk sosial, keberadaannya selalu membutuhkan sekaligus dibutuhkan oleh orang lain, dalam artian manusia tidak bisa hidup sendiri. Kehadiran orang lain dalam kehidupan pribadi seseorang begitu diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang, tidak dapat memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologinya secara sendirian. Individu sendiri membutuhkan dukungan sosial terutama dari orang-orang terdekat.

Dukungan sosial (*social support*) adalah sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.²⁴

Dukungan sosial adalah pemberian informasi baik secara verbal atau non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau materi yang didapat dari hubungan social yang akrab, yang membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai, sehingga dapat menguntungkan bagi kesejahteraan individu.¹⁷

¹⁶ Ganellen, *social Support the Effects of life stress. Journal of personality and social psychologi*, 156-163

¹⁷ Cooper, *Attachment Style, Emotion Regulation and Adjustment in Adolescence, Journal of personality and social psychologi*, 664-663

Dukungan sosial sangat diperlukan oleh siapa saja dalam berhubungan dengan orang lain demi melangsungkan hidupnya ditengah-tengah masyarakat. Dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut, menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa mudah. Dukungan sosial menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stress. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.²⁵

Dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Sarason berpendapat bahwa dukungan sosial selalu mencakup dua hal yaitu:

- a. Jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia; merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas).
- b. Tingkatan kepuasan akan dukungan sosial yang diterima; berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).²⁶

²⁵ Smet Bart, psikologi Kesehatan 1994 : 134

²⁶ Barbara Sarason *social support : An International View*, USA 183

Hal diatas penting dipahami oleh individu yang ingin memberikan dukungan sosial, karena menyangkut persepsi tentang keberadaan (*availability*) dan ketepatan (*adequacy*) dukungan sosial bagi seseorang. Dukungan social bukan sekedar memberikan bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi si penerima terhadap makna dari bantuan itu. Hal itu erat hubungannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa orang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya, karena sesuatu yang aktual dan memberikan kepuasan.

Dukungan sosial adalah kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian, atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain, dimana orang lain disini dapat diartikan sebagai perorangan atau kelompok. Hal tersebut menunjukkan bahwa segala sesuatu yang ada di lingkungan menjadi dukungan sosial atau tidak, tergantung pada sejauhmana individu merasakan hal tersebut sebagai dukungan sosial.²⁷

Dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang melibatkan dua orang atau lebih untuk memenuhi kebutuhan dasar individu dalam mendapatkan rasa aman, hubungan sosial, persetujuan dan kasih sayang.²⁸

Dukungan sosial adalah pertukaran sumber yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan keberadaan orang-orang yang mampu diandalkan untuk

²⁷ Sarafino, E.P (1990) Health Psychology: Biopsycological Interaction. New Publishing Company 136

²⁸ Hurlock, Psikologi Perkembangan, 2004 : 24

memberikan bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian. Sistem dukungan sosial terdiri dari orang lain yang dianggap penting yang bekerjasama berbagi tugas, menyediakan sumber-sumber yang dibutuhkan seperti materi, peralatan, ketrampilan, informasi atau nasehat untuk membantu individu dalam mengatasi situasi khusus yang mendatangkan stress, sehingga individu tersebut mampu menggerakkan sumber-sumber psikologisnya untuk mengatasi masalah.²⁹

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan hubungan interpersonal yang didalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek yang dari informasi, perhatian, emosi, penilaian dan bantuan instrumental yang diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungan, dan memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi penerima, sehingga dapat membantu individu dalam mengatasi masalahnya.

2. Aspek-aspek Dukungan Sosial

Ada empat aspek dukungan sosial yaitu:

- a. Perhatian emosional, yang mencakup kasih sayang, kenyamanan, dan kepercayaan pada orang lain. Yang semua itu memberikan kontribusi terhadap keyakinan bahwa seseorang merasa dicintai dan diperhatikan.
- b. Bantuan instrumental meliputi bantuan langsung, berupa barang atau jasa.
- c. Bantuan informasi mencakup fakta-fakta atau nasehat yang dapat membantu seorang dalam menghadapi masalah.

²⁹ David Johson (1991), *Joining Together*, USA, Prentice-Hal 72

d. Dukungan penilaian meliputi timbal balik, maupun persetujuan atas tindakan dan gagasan seseorang.³⁰

House membagi empat aspek dukungan sosial yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian atau efeksi serta bersedia mendengarkan keluhan orang lain.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini terjadi lewat ungkapan hormat positif untuk orang tersebut, dorongan untuk maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang tersebut dengan orang lain. Pemberian dukungan ini membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan keadaan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami tekanan.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang, seperti member pinjaman uang atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami stress.

³⁰ Ibid 173

d. Dukungan Informatif

Mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain, sehingga individu dapat membatasi masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya.³¹

Taylor juga mengemukakan beberapa macam dukungan sosial. Pertama, perhatian emosional yang diekspresikan melalui rasa suka, cinta atau empati. Kedua, bantuan instrumental seperti penyediaan jasa atau barang. Ketiga, memberikan informasi tentang situasi yang menekan. Informasi ini mungkin sangat membantu jika ia relevan dengan penilaian dirinya.³²

Menurut Sarafino dukungan sosial terdiri dari empat jenis yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain.

³¹ House, Teori of personality, California 1994 : 136

³² Taylor, Se(1995) Healt Psychology Third Edition,555

c. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas tertentu.

d. Dukungan Informatif

Dukungan yang bersifat informasi ini dapat berupa saran, pengarahan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan.³³

Johnson menjelaskan bahwa konsep dukungan sosial mencakup unsur-unsur berikut.

- a. Kuantitas atau jumlah hubungan
- b. Kualitas, memiliki orang yang dipercaya
- c. Pemanfaatan, yaitu menggunakan waktu sebaik-baiknya dengan orang lain.
- d. Kebermaknaan, yaitu pentingnya kehadiran teman.
- e. Ketersediaan, yaitu kemungkinan menemukan seseorang ketika dibutuhkan.
- f. Kepuasan terhadap dukungan atau bantuan orang lain.³⁴

Berdasarkan pendapat para ahli diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa jenis-jenis dukungan sosial meliputi:

- a. Dukungan Emosional, mencakup ungkapan empati dan perhatian terhadap individu.

³³ Sarafino, E.P (1990) Health Psychology: Biopsycosocial Interaction. New Publishing Company 108

³⁴ David Johnson (1991), Joining Together, USA, Prentice-Hal 73

- b. Dukungan Penghargaan, mencakup penilaian positif terhadap individu dan dorongan untuk maju.
- c. Dukungan Instrumental, berupa bantuan langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu.
- d. Dukungan Informatif, mencakup pemberian nasehat, petunjuk dan saran bagaimana individu berperilaku.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan sosial pada individu yaitu:

- a. Keintiman, dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.
- b. Harga diri, individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.
- c. Keterampilan Sosial, individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang memiliki jaringan individu yang kurang luas memiliki keterampilan sosial rendah.

4. Sumber-Sumber Dukungan Sosial

Rock dan Dooly berpendapat bahwa ada dua sumber dukungan sosial yaitu sumber *artificial* dan sumber natural. Dukungan sosial natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam, kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya. Dukungan sosial bersifat non-formal. Sementara yang dimaksud dengan dukungan sosial *artificial* adalah dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang. Sumber dukungan sosial yang bersifat natural berbeda dengan sumber dukungan yang bersifat *artificial*.³⁵

Dalam sejumlah hal perbedaan tersebut terletak dalam hal sebagai berikut:

- a. Keberadaan sumber dukungan sosial natural bersifat apa adanya tanpa dibuat-buat sehingga lebih mudah diperoleh dan bersifat spontan.
- b. Sumber dukungan sosial yang natural memiliki kesesuaian dengan norma yang berlaku tentang kapan sesuatu harus diberikan.
- c. Sumber dukungan sosial yang natural berakar dari hubungan yang telah berakar lama.
- d. Sumber dukungan sosial yang natural memiliki keragaman dalam pencapaian dukungan sosial, nilai dari pemberian barang-barang nyata hingga sekedar menemui seseorang dengan menyampaikan salam.
- e. Sumber dukungan sosial yang natural terbebas dari beban dan label psikologis.

³⁵ Kutipan Kuntjoro(2002) Dukungan Sosial pada Lansia. <http://www.e-psikologi.com/usia/270902.htm>

Dari beberapa teori diatas dapat dapat disimpulkan bahwa yang termasuk sumber dukungan sosial adalah sumber artificial yaitu dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, dan sumber dukungan yang bersifat natural adalah dukungan yang diterima seseorang melalui interaksi social dalam kehidupannya secara spontan dengan orang yang ada disekitarnya. Yang membedakan dari kedua hal tersebut terletak pada,keberadaan sumber dukungan social natural bersifat apa adanya tanpa dibuat-buat, sehingga lebih mudah diperoleh dan bersifat spontan. Selain itu sumber dukungan social yang natural memiliki kesesuaian dengan norma serta yang berlaku tentang kapan sesuatu harus diberikan.

Safarino berpendapat bahwa dukungan sosial dapat diperoleh dari bermacam-macam sumber yaitu:

- a. Suami, hubungan perkawinan merupakan hubungan akrab yang diikuti oleh minat yang sama, kepentingan yang sama, saling membagi perasaan, saling mendukung, dan menyelesaikan permasalahan bersama. Hubungan dalam perkawinan akan menjadikan suatu keharmonisan keluarga, yaitu kebahagiaan dalam hidup karena cinta kasih suami istri yang didasari kerelaan dan keserasian hidup bersama.
- b. Keluarga, keluarga merupakan sumber dukungan social karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan.

- c. Teman/sahabat, teman dekat merupakan sumber dukungan social karena dapat memberikan rasa senang dan dukungan selama mengalami suatu permasalahan. Sedangkan persahabatan adalah hubungan yang saling mendukung, saling memelihara, pemberian dalam persahabatan dapat terwujud barang atau perhatian tanpa unsure eksploitasi.³⁶

Berdasarkan uraian diatas, maka dukungan sosial yang diterima individu dapat diperoleh dari anggota keluarga, teman /sahabat. Dalam penelitian ini, sumber-sumber dukungan sosial yang diterima oleh ibu yang akan melakukan persalinan pada kehamilan pertama sangat dibutuhkan, karena dengan adanya dukungan social tersebut ibu bisa menjalani proses persalinan dengan baik.

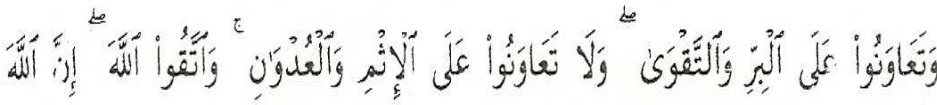
2. Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam

Islam selalu mengajarkan kasih sayang Kepada semua makhluk. dan berbuat kebaikan untuk semuanya. Selain itu Islam juga menganjurkan untuk saling mendukung antar sesama orang Islam. Saling mendukung atau solidaritas inilah merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari.

Secara etimologi arti dari solidaritas adalah kesetiakawanan atau kekompakan. Islam adalah agama yang mempunyai unsur syari'ah, akidah, muamalah, dan akhlak. Solidaritas, dalam kehidupan sehari–hari mencakup semua hal tersebut.

³⁶ Sarafino,E.P(1990) Health Psychology: Biopsycological Interaction. New Publishing Company 147

Solidaritas bersifat kemanusiaan dan mengandung nilai luhur, tidaklah aneh kalau solidaritas ini merupakan sebuah hal yang harus ada. Islam salah satu wahana untuk meningkatkan ketakwaan dan kesalehan sosial. Nilai kebaikan solidaritas dalam Islam terdapat dalam ayat Al Maidah ayat 2 yang berbunyi :



 وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۖ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

“dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksaan-Nya.” (QS. Al Maidah:2)

Inilah pondasi nilai Islam yang merupakan system sosial, dimana dengannya martabat manusia terjaga, begitu juga akan mendatangkan kebaikan bagi pribadi, masyarakat dan kemanusiaan tanpa membedakan suku, bahasa dan agama.

Lebih spesifik lagi, solidaritas dibagi menjadi beberapa kelompok solidaritas (dukungan sosial). Dukungan sosial merupakan suatu wujud dorongan atau dukungan yang berupa perhatian, kasih sayang, atau berupa penghargaan kepada individu lain. Dukungan sosial terdiri beberapa aspek, yaitu:

1. Dukungan emosional

Dukungan ini mencakup ungkapan empati, kasih sayang, kepedulian, dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti pemberian perhatian atau afeksi serta bersedia mendengarkan keluhan kesah orang lain.

Dalam Al Qur'an Allah SWT berfirman dalam surat Al-Balad ayat 17 :

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ ﴿١٧﴾

Artinya : “dan Dia (tidak pula) Termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk kasih sayang.”

2. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini terjadi lewat ungkapan positif untuk seseorang, dorongan untuk maju atau persetujuan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain. Dukungan penghargaan melalui ungkapan positif dan dorongan untuk maju bias diartikan sebagai perkataan yang baik dan sopan kepada orang lain. Seperti yang tertera dalam surat Al Israa' ayat 53:

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَكُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ
كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا ﴿٥٢﴾

Artinya : "dan Katakanlah kepada hamba-hamba-Ku:
"Hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang lebih baik
(benar). Sesungguhnya syaitan itu menimbulkan perselisihan
di antara mereka. Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh
yang nyata bagi manusia."

3. Dukungan instrumental

Dukungan ini meliputi dukungan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong pekerjaan. Salah satu bentuk dukungan sosial yaitu saling rembantu dalam setiap pekerjaan, hal tersebut tertuang dalam surat Al-Maida ayat 2:

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَكُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ
كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا ﴿٥٢﴾

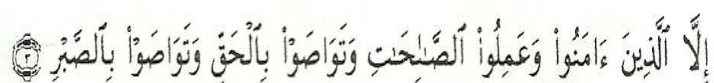
Artinya : "dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan)

kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertaqwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya.”

Kandungan ayat tersebut adalah saling tolong menolong dan memberikan dukungan kepada sesame dengan mengerjakan sesuatu yang baik, dan tidak diperbolehkan tolong menolong dalam keburukan.

4. Dukungan informasi

Dukungan ini mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain. Sehingga individu dapat membatasi masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya. Dalam Al Qur'an disebutkan dalam surat Al-Ashr ayat 3:



إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّاصُوا بِالْحَقِّ وَتَوَّاصُوا بِالصَّبْرِ

Artinya;” kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran.”

5. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Setiap individu pasti pernah merasakan kecemasan dalam hidupnya, misalnya cemas dalam menghadapi ujian, cemas dalam menghadapi pekerjaan baru, cemas menanti lahirnya sang buah hati dan sebagainya. Kecemasan merupakan suatu firasat tentang situasi mengerikan yang akan terjadi dan merupakan persiapan untuk bertindak tetapi pada kenyataannya tidak berlangsung, memang tidak ada sesuatu objek atau situasi yang harus dihindari.³⁷

Menurut teori psikoanalisis, kecemasan timbul bila ego menghadapi ancaman impuls yang tidak dapat dikendalikannya. Sedangkan menurut teori belajar sosial, seseorang akan mengalami cemas bila dihadapkan pada stimulus yang menyakitkan, yang hanya dapat mereka kendalikan melalui penghindaran.³⁸

Kecemasan adalah bentuk perasaan yang tidak menetap yang diliputi oleh semacam ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti atau hal-hal yang riil.³⁹ Menurut Sulistyarningsih, kecemasan merupakan pola perasaan dan tingkah laku yang kompleks. Pola ini mencakup 3 komponen utama yaitu (1) reaksi sumjektif khawatir dan bimbang (2) tingkah laku yang nampak atau over behavior misalnya badan gemetar, (3) reaksi fisiologis internal misalnya meningkatnya denyut jantung atau

³⁷ Zakiah Derajat, *Rahasia Kehamilan* 12

³⁸ Athinson, *Pengantar Psikologi* jilid II, 214

³⁹ Kartono K, *PSikologi Wanita* Jilid II, 21

keluar keringat dingin. Kecemasan ada yang adaptif (normal) sifatnya konstruktif karena mampu mendorong motivasi seseorang untuk meningkatkan efisiensi dan prestasi dan ada yang abnormal. Dan kecemasan abnormal atau maladaptive adalah kecemasan yang berlebihan.⁴⁰

Kecemasan merupakan suatu hal yang normal, apalagi terjadi pada taraf yang sedang, karena berguna untuk meningkatkan usaha kewaspadaan dan membantu individu mencapai hal-hal yang terbaik dari suatu tingkah laku. Namun bersifat patologis apabila frekuensi intensitas kecemasan itu terjadi setiap waktu, sehingga akan mengganggu kehidupan individu yang bersangkutan. Setiap orang mempunyai mekanisme pertahanan tersendiri dalam menghadapi kecemasan yang timbul, diantaranya dengan penyangkalan, represi, kompensasi dan sebagainya. Lebih lanjut dikatakan bahwa kecemasan bukan semata-mata masalah kejiwaan, tetapi juga merupakan suatu pengalaman yang setiap saat dapat terjadi pada siapa saja.

Gangguan kecemasan berasal dari suatu mekanisme pertahanan diri yang muncul secara alamiah oleh manusia bila menghadapi sesuatu yang mengancam dan berbahaya. Kecemasan yang dialami dalam situasi semacam itu memberi isyarat kepada manusia agar melakukan tindakan mempertahankan diri untuk menghindari atau mengurangi bahaya atau ancaman. Kecemasan pada tingkat tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari respon normal untuk mengatasi masalah sehari-hari. Akan tetapi bagaimanapun juga, bila kecemasan menjadi berlebihan dan tidak

⁴⁰ Sulistyanyingsih, Psikologi Abnormal dan PSikopatologi, 32

sebanding dengan situasi, hal itu dianggap sebagai hambatan dan perlu penanganan lebih lanjut.

Dari berbagai definisi tentang kecemasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang timbul karena adanya tekanan perasaan yang tidak jelas penyebabnya, tekanan-tekanan batin ataupun ketegangan-ketegangan mental sehingga menyebabkan individu kehilangan kemampuan penyesuaian diri.

2. Gejala-Gejala Kecemasan

Kadang-kadang kecemasan muncul secara terang-terangan dan melanda penderita. Akan tetapi tidak jarang kecemasan tersembunyi tidak kelihatan, sehingga adanya kecemasan itu harus disimpulkan dari tanda-tanda yang tak langsung dan dianggap ada dalam bentuk tak disadari.

Menurut Maramis, cemas mempunyai 2 gejala yaitu:

1. Gejala Fisiologi, ujung jari kaki dan tangan dingin, banyak mengeluarkan keringat, gangguan pencernaan, detak jantung cepat, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu makan hilang, tidak dapat memusatkan perhatian dan pernafasan terganggu.
2. Gejala psikologi yaitu, ketakutan yang berlebihan seakan-akan terjadi bahaya atau kecelakaan, tidak mampu memusatkan perhatian, tidak berdaya, rendah diri,

hilangnya ketenangan, tidak percaya diri serta ingin lari dalam menghadapi suasana kehidupan.⁴¹

Jadi gejala-gejala dari kecemasan meliputi 2 hal yaitu gejala fisiologis yang akan tampak langsung dari perubahan fisik dan gejala psikologis yang akan muncul dalam bentuk tidak disadari.

Atkinson dan kawan-kawan mengatakan bahwa kecemasan adalah bentuk emosi yang lain selain emosi dasar, maka reaksi atau bentuk timbulnya kecemasan dapat dibedakan:

- a. Reaksi fisiologis, yaitu reaksi tubuh terutama organ-organ yang diasuh oleh syaraf otonom simpatik seperti jantung, peredaran darah, kelenjar, pupil mata, system sekresi. Dengan meningkatnya emosi atau perasaan cemas, satu atau lebih organ-organ tersebut akan meningkat fungsinya sehingga dapat dijumpai meningkatnya detak jantung dalam memompa darah, sering buang air atau sekresi yang berlebihan. Dalam situasi ini kadang-kadang individu mengalami rasa sakit yang berlebihan dengan organ yang meningkat fungsinya secara wajar.
- b. Reaksi psikologis, yaitu reaksi yang biasanya disertai engan reaksi fisiologis, misalnya ada perasaan tegang, bingung atau perasaan tidak menentu, terancam, tidak berdaya, rendah diri, kurang percaya diri, tidak dapat memusatkan perhatian dan adanya gerakan yang tidak terarah atau tidak pasti.⁴²

⁴¹ Maramis, Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, 29

⁴² Athinson, Pengantar Psikologi jilid II, 248

3. Sebab-Sebab Kecemasan

Kecemasan dapat timbul dari situasi apapun yang bersifat mengancam keberadaan individu. Situasi yang menekan dan menghambat yang terjadi berulang-ulang akan mengakibatkan reaksi yang mencemaskan. Situasi yang mencekam itu mencakup semua masalah materi, keluarga dan kejiwaan. Kecemasan bias timbul karena adanya:

a. *Threat* (ancaman)

Baik ancaman terhadap tubuh, jiwa atau psikisnya (seperti kehilangan kemerdekaan dan arti kehidupan) maupun ancaman terhadap eksistensinya (seperti kehilangan hak). Jadi ancaman ini dapat disebabkan oleh sesuatu yang betul-betul realistis, atau yang tidak realistis.

b. *Conflict* (pertentangan)

Timbul karena adanya dua keinginan yang keadaannya saling bertolak belakang. Hampir setiap konflik melibatkan dua alternative atau lebih yang masing-masing mempunyai sifat approach dan avoidance.

c. *Fear* (ketakutan)

Kecemasan seringkali muncul karena ketakutan akan sesuatu, ketakutan akan kegagalan bias menimbulkan kecemasan dalam menghadapi ujian misalnya, atau ketakutan akan penolakan menimbulkan kecemasan setiap kali harus berhadapan dengan orang baru.

Jadi kecemasan akan muncul bila telah terjadi tiga hal diatas dalam diri seseorang.⁴³

4. Jenis-Jenis Kecemasan

Freud membagi kecemasan menjadi 3, yaitu:

- a. Kecemasan objektif, yaitu pengalaman emosional yang menyakitkan, dimana hal ini timbul karena mengetahui sumber bahaya yang mengancam seseorang dalam lingkungan. Kesadaran seseorang terhadap wujudnya bahaya inilah yang menimbulkan kecemasan.
- b. Kecemasan psikotif, yaitu kecemasan yang muncul ketika seseorang mengetahui bahwa nalurinya mendapati jalan keluar. Dengan kata lain kecemasan itu muncul karena instink itu mengancam untuk mengalahkan pertahanan ego dan memuaskan dorongan-dorongan naluriah yang pemuasannya tidak disetujui oleh masyarakat dan ego berusaha menekannya.
- c. Kecemasan normal, yaitu kecemasan atau ketakutan yang dikarenakan oleh ego yang mengerjakan sesuatu atau berfikir sesat yang bertentangan dengan norma dan moral sehingga merasa berdosa dan malu terhadap Tuhan.⁴⁴

⁴³ Ibid 212

⁴⁴ Ibid 97

5. Bentuk-Bentuk Kecemasan

Kecemasan berbeda dengan ketakutan, meskipun keduanya merupakan reaksi ataupun respon terhadap bahaya yang sebenarnya terjadi saat ini, terhadap stimulus diluar. Apabila bahaya tersebut hilang maka ketakutan akan hilang juga. Sebaliknya kecemasan merupakan respon terhadap dorongan yang terhalang dan tersimpan dalam pribadi seseorang. Cirri utama kecemasan adalah objeknya yang tidak jelas dan dikarenakan perasaan frustasi, ketidakpuasan, rasa tidak aman, gelisah dan perasaan bermusuhan seseorang.

Kecemasan dapat berakibat positif maupun negative dalam diri seseorang, namun seringkali kecemasan itu menampilkan diri dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Kecemasan dalam bentuk gejala saja, yaitu terdapat dalam semua gangguan psikiatri.
- b. Kecemasan dalam bentuk normal, dalam hal ini merupakan hal yang dikatakan sehat, karena merupakan tanda bahaya tentang keadaan jiwa seseorang serta keadaan tubuhnya agar dapat mempertahankan diri dalam lingkungan yang serba berubah-ubah.
- c. Kecemasan dapat bersifat konstruktif, hal ini berlaku apabila kecemasan itu disalurkan secara sukup sehat yaitu dengan coping mechanism yang artinya suatu usaha mengatasi kecemasan dengan mengarahkan diri ke dalam hal-hal yang sifatnya konstruktif serta dengan penuh kesadaran diri.

6. Pengaruh Kecemasan Terhadap Fisik dan Psikis

Menurut Sarwono, pengaruh kecemasan terhadap fisik dan psikis meliputi:

1. Bersifat fisik
 - a. Ujung-ujung jari terasa dingin
 - b. Pencernaan menjadi tidak teratur
 - c. Detak jantung bertambah cepat
 - d. Keringat bercucuran
 - e. Tidur tidak nyenyak
 - f. Nafsu makan hilang
 - g. Sesak nafas
2. Bersifat psikis
 - a. Adanya rasa takut
 - b. Perasaan akan tertimpa musibah
 - c. Tidak mampu memusatkan perhatian
 - d. Tidak berdaya
 - e. Rasa rendah diri
 - f. Hilangnya rasa percaya diri
 - g. Tidak tentram dan sebagainya⁴⁵

⁴⁵ Sarwono Prawiroharjo, Buku Acuan Nasional Pelayanan Maternal dan Neonatal, 56

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengaruh kecemasan tersebut terjadi pada fisik dan psikis. Pada fisik akan muncul sebagai perilaku yang tampak dan pada psikis akan muncul sebagai perilaku yang tidak tampak.

7. Kecemasan Dalam Perspektif Islam

Dalam pandangan Islam, kecemasan merupakan cobaan atau ujian yang diberikan oleh Allah terhadap hambanya yang bertaqwa agar lebih mendekatkan diri. Apabila manusia dapat melalui cobaan atau ujian yang diberikan oleh Allah maka mereka termasuk orang-orang yang sabar. Demikian pula perubahan-perubahan *faali* dan reaksi perilaku yang dengan jelas digambarkan dalam ayat al-Qur'an seperti di dalam surat al-Ahzab dan surat al-Baqoroh, yang berbunyi:

إِذْ جَاءُوكُم مِّن فَوْقِكُمْ وَمِنْ أَسْفَلَ مِنكُمْ وَإِذْ زَاغَتِ الْأَبْصَارُ وَبَلَغَتِ الْقُلُوبُ الْحَنَاجِرَ وَتَظُنُّونَ بِاللَّهِ

الظُّنُونَا ﴿١٠﴾ هُنَالِكَ ابْتُلِيَ الْمُؤْمِنُونَ وَزُلْزِلُوا زِلْزَالًا شَدِيدًا ﴿١١﴾

Artinya: “(yaitu) ketika mereka datang kepadamu dari atas dan dari bawahmu, dan ketika tidak tetap lagi penglihatan(mu) dan hatimu naik menyesak sampai ke tenggorokan dan kamu menyangka terhadap Allah dengan bermacam-macam purbasangka. Disitulah diuji orang-orang mukmin dan digoncangkan (hatinya) dengan goncangan yang sangat”.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَنَبِّئِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٠﴾

Artinya: “Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.

Dari ayat di atas kita dapat mengetahui bahwa kecemasan setiap individu itu berbeda-beda. Setiap individu dalam merespon stimulus yang ada tergantung pada faktor internal dan eksternalnya yaitu faktor kepribadian serta pengetahuan tentang stimulus yang muncul. Takut dalam menghadapi ujian adalah pintu gerbang kegagalan. Demikian juga ujian-ujian ilahi. Menghadapi sesuatu yang ditakuti adalah suatu cara untuk membentengi diri dari gangguan, biarkan ketakutan itu datang kapan saja, tetapi ketika ketakutan itu muncul individu sudah siap untuk menghadapinya. Rasa takut, khawatir, dan gelisah merupakan emosi yang bersifat fitrah yang dirasakan manusia pada situasi berbahaya atau situasi mengancam keselamatan dirinya. Rasa takut, khawatir dan gelisah sangat bermanfaat bagi manusia karena perasaan tersebut akan mendorong manusia untuk menjauhi situasi-situasi yang berbahaya maupun keadaan-keadaan yang dapat membinasakan. Hal ini sebagai mana juga manusia mampu mengantisipasi ancaman dengan berbagai cara ketika ada serangan yang tertuju pada dirinya.

6. Kehamilan dan Persalinan

1. Kehamilan

a. Proses Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu peristiwa besar bagi seorang wanita, karena didalam proses reproduksi wanita secara kodrati berfungsi sebagai pemangku keturunan atau sebagai penerus generasi. Wanita diberi tugas oleh Sang Pencipta untuk mengandung janin atau keturunan, yaitu memupuk dan memelihara benih manusia dalam kandungan selama kurang lebih 280 hari.⁴⁶

Menurut Kartono, pada proses pembuahan dalam kandungan, terjadi pertemuan atau penggabungan dari dua sel benih yaitu sel sperma dari benih laki-laki dan sel telur dari benih wanita yang telah menjadi janin. Sel benih sperma dan sel telur itu disebut gamet, dan dari dua gamet yang bertemu dalam proses pembuahan menjadi satu sel baru disebut Zygot. Zygot manusia terdiri dari 46 kromosom atau 23 pasang kromosom. Setiap sel somatic (jasad) laki-laki atau wanita itu ditulis dengan rumusan (22AA+XX) pada sel tubuh wanita dan (22AA+XY) pada sel tubuh laki-laki. Kromosom XX dan XY itulah yang disebut sebagai kromosom seks, pada sel benih (gamet), terjadi reduksi jumlah kromosom atau terjadi meiosis (pasangan kromosom yang intinya membelah diri) pada sel telur dan sel sperma, pada laki-laki setelah mengalami reduksi menjadi dua jenis sperma, yaitu sperma isi kromosom

⁴⁶ Kartono K Psikologi Wanita Jilid II, 17

(22A+X) dan sperma isi kromosom (22A+Y). adanya penggabungan dari kromosom-kromosom tersebut nantinya akan menentukan jenis kelamin janin yang dikandung oleh wanita.⁴⁷

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشَدَّكُمْ

ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا^ج وَمِنْكُمْ مَّنْ يُتَوَفَّى^ط مِنْ قَبْلُ^ط وَلِتَبْلُغُوا أَجَلًا مُّسَمًّى^ط وَلِعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿٦٧﴾

(المؤمن: 67)

Dia-lah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai kepada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, di antara kamu ada yang diwafatkan sebelum itu. (Kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya.(Al-Qur'an, Terjemahan Al-Qur'an Depag, 1971: 768).

Hurlock menyatakan bahwa ada perbedaan dalam dua hal yang penting pada sel-sel pria dan wanita. Yang pertama, didalam telur yang matang terdapat 23 kromosom yang saling berpasangan sedangkan didalam spermatozoa hanya terdapat 22 pasang kromosom yang berpasangan dan 1 kromosom yang tidak berpasangan

⁴⁷ Ibid 49-50

yang mungkin berbentuk kromosom X atau kromosom Y. Fungsi kromosom X dan Y tersebut untuk menentukan jenis kelamin yang ada didalam janin. Yang kedua, perkembangan sel-sel seks pria melalui 2 tahap permulaan yaitu pematangan dan pembuahan, sedang sel-sel seks wanita melalui 3 tahap permulaan yaitu pematangan, ovulasi dan pembuahan.⁴⁸

Berikut ini akan dijelaskan masing-masing tahapan tersebut:

1. Pematangan adalah proses pengurangan kromosom melalui pembelahan sel: 1 kromosom dari tiap pasangan mencari sel yang belum selesai terbelah yang selanjutnya akan terbelah menurut panjangnya dan membentuk dua sel baru.
2. Ovulasi adalah tahap pendahuluan perkembangan yang terjadi hanya pada sel-sel seks wanita. Ovulasi juga merupakan proses lepasnya satu telur yang matang selama siklus haid.
3. Pembuahan pada umumnya terjadi dalam 12-36 jam dan biasanya terjadi pada 24 jam pertama setelah telur-telur memasuki tuba.

Selama itu, dikatakan pula bahwa periode pra-natal dibedakan menjadi tiga periode, yaitu (1) Periode Zigot: yaitu sejak pembuahan sampai akhir minggu kedua (2) Periode Embrio: yaitu akhir minggu kedua sampai akhir bulan kedua berdasarkan perhitungan bulan, dan (3) Periode Janin: yaitu akhir bulan kedua menurut perhitungan bulan sampai lahir.⁴⁹

⁴⁸ Hurlock, Psikologi Perkembangan, 2004 : 29

⁴⁹ Ibid 36

Kehamilan merupakan suatu peristiwa besar bagi seorang wanita, karena didalam prose reproduksi wanita secara kodrati berfungsi sebagai pemangku keturunan atau sebagai penerus generasi. Wanita diberi tugas oleh Sang Pencipta untuk mengandung janin atau keturunan, yaitu memupuk dan memelihara benih manusia dalam kandungan selama kurang lebih 280 hari.⁵⁰

Dari berbagai pendapat diatas dpat diambil kesimpulan bahwa kehamilan yang dialami oleh wanita disebabkan adanya pertemuan atau penggabungan daru dua sel benih, yaitu sel sperma dan satu sel telur. Setelah dua gamet (sel sperma dan sel telur) itu pertemu dalam proses pembuahan, maka terjadilah zygot. Zygot yang merupakan awal kehidupan ini mengalami berbagai perkembangan dan pertumbuhan menuju kesempurnaan, sehingga nantinya janin tersebut siap untuk lahir ke dunia.

b. Perubahan Fisik dan Psikis Selama Masa Kehamilan

Masa kehamilan merupakan masa yang penuh dengan berbagai perubahan dalam diri seorang wanita, baik fisik maupun psikis. Perubahan ini terjadi akibat fungsi tubuh yang semakin efisien kerjanya dalam usahanya menumbuhkan janin, mempersiapkan tubuh untuk labor (proses waktu akan melahirkan), kelahiran dan menyusui.

Perubahan-perubahan pada tubuh wanita itu diantaranya pada muka wanita hamil biasanya timbul bercak-bercak kecoklatan, perubahan berat badan, buah dada

⁵⁰ Kartono K Psikologi Wanita Jilid II, 17

besar dan kemas, pembuluh darah menjadi lebih besar, sehingga terlihat lebih jelas pada permukaan kulit. Alat kandungan wanita sebelum hamil 1 kg, air liur ibu hamil keluar lebih banyak dari biasa, perut terasa tidak enak disekitar ulu hati dan muntah-muntah terutama di pagi hari, kelenjar-kelenjar pun membesar terutama kelenjar gondok, dan kehamilan selanjutnya pergerakan lebih cepat, selain mengalami perubahan tubuh, wanita hamil lebih suka makan yang masam-masam, suka rujak (ngidam), dan lebih mudah marah atau sedih.⁵¹

Kartono menyatakan bahwa setiap wanita itu mengalami masa kehamilan dengan cara yang sangat individual dan bergantung pada kepribadiannya. Namun yang jelas perkembangan fisiologis pada masa kehamilan itu mengakibatkan munculnya reaksi-reaksi psikologis tertentu. Dengan hadirnya janin dalam kandungan, maka terjadilah perkembangan pada fungsi-fungsi glanduler, perubahan pada sirkulasi darah, perubahan pada organ seksual (rahim), membesarnya kelenjar payudara serta adanya reorganisasi dari semua pertumbuhan somatic janin dan ibunya. Seiring dengan bertambahnya umur janin dalam kandungan, mengakibatkan wanita hamil itu merasa tidak nyaman, lelah, tidak bias tidur nyenyak, sulit bernafas dan sebagainya. Semua pengalaman tersebut akan menimbulkan perasaan tegang, lemas dan konflik batin. Semua ini kelama-lamaan menjadi takut dan intensif kembali dengan bertambahnya beban jasmaniah sebelum mengandung. Selain itu disebabkan, bahwa wanita yang hamil akan mempunyai kecenderungan psikologis dan cirri

⁵¹Effendi dan Tjahjono, Hubungan Antara Perilaku Coping dan Dukungan Sosial dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Anak Perama

tingkah laku yang dimiliki sebelum hamil. Kehamilan yang dialami wanita pada umumnya akan menambah intensitas emosi dan tekanan batin pada kehidupan psikisnya. Semakin mampu seseorang secara sadar menerima hakekat dirinya sebagai suami istri atau sebagai laki-laki dan wanita, dan sanggup menanggung segala konsekuensi serta bertanggungjawab, maka semakin hangatlah suami istri itu menyambut kehamilan. Berbagai macam kecemasan serta penderitaan fisik dan batin yang tersebut akan mencapai puncaknya pada minggu-minggu terakhir mendekati proses kelahiran.⁵²

Melihat uraian diatas, jelaslah bahwa wanita selama masa kehamilan itu selalu mengalami perubahan, baik fisik maupun psikis yang dialami wanita hamil ini, diantaranya timbul karena pengaruh lingkungan. Pengaruh lingkungan ini meliputi lingkungan dalam pengertian sempit misalnya Faktor fisik dan psikis dari wanita itu sendiri, suami, keluarga, rumah tangga dan sebagainya.

c. Bahaya Selama Kehamilan

Masa kehamilan mengandung bahaya yang sifatnya lebih serius selain pada masa kehamilan. Yaitu bahaya fisik dan bahaya psikologis, yang akan dijelaskan sebagai berikut:

- a) Bahaya fisik, kondisi-kondisi yang dapat mempengaruhinya adalah:

⁵² Kartono K Psikologi Wanita Jilid II, 110

1. Malnutrisi pada ibu hamil dapat merusak perkembangan normal, terutama perkembangan otak janin. Misalnya terlalu banyak merokok atau minuman keras dapat mengganggu perkembangan normal, terutama selama periode embrio dan janin.
2. Usia ibu hamil juga sangat mempengaruhi kondisi kehamilannya bahkan juga pada saat proses persalinannya nanti. Menurut penelitian di Amerika Serikat kematian ibu-ibu muda lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil pada usia 20 tahun. Pada wanita yang melampaui usia 30 tahun dalam keadaan hamil kemungkinan besar akan melahirkan sebelum waktunya atau melahirkan dengan ukuran berat bayi yang tidak normal dan juga mengalami kesulitan pada waktu melahirkan.
3. Jenis pekerjaan tertentu cenderung lebih mengganggu perkembangan prenatal daripada jenis pekerjaan yang lain. Karena khawatir bahan kimia atau bahaya lain yang dihadapi wanita hamil yang bekerja di tempat seperti rumah sakit, salon kecantikan atau pabrik dapat memperbesar jumlah kelahiran cacat atau keguguran dalam tahun-tahun terakhir hidupnya.
4. Embrio perempuan mempunyai kemungkinan hidup yang lebih besar daripada embrio laki-laki tetapi sebabnya belum diketahui. Ketidakteraturan perkembangan lebih sering terjadi pada janin laki-laki daripada janin perempuan.
5. Kelahiran kembar lebih berbahaya daripada kelahiran tunggal. Karena janin kembar akan bersesakan sepanjang periode prenatal dan ini menghambat

aktivitas janin normal yang penting dalam perkembangannya. Lahir sebelum waktunya atau premature juga lebih banyak terjadi pada kelahiran kembar yang disebabkan karena ketidakteraturan perkembangan. Dan salah satu aspek yang serius dari ketidakteraturan perkembangan adalah bahwa ketidakteraturan itu kadang-kadang tidak dapat dilacak dokter sampai berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun setelah kelahiran.

- b) Bahaya psikologis, kondisi-kondisi yang dapat mempengaruhi adalah:
1. Kepercayaan tradisional: suatu kepercayaan tradisional dapat lebih merusak perkembangan pada periode prenatal daripada kepercayaan pada periode-periode lain dalam rentang kehidupan. Sebagian orang masih mempunyai kebenaran dari kepercayaan tradisional tersebut. Hal ini tergantung pada masing-masing individu bagaimana menyikapinya.
 2. Tekanan yang dialami ibu, keadaan emosi yang meninggi selama beberapa waktu dikarenakan munculnya rasa takut, marah, sedih atau iri hati harus lebih diwaspadai dan lebih bias mengontrol agar tidak mengganggu perkembangan janin. Tekanan ibu yang berlangsung selama periode janin seringkali menyebabkan anak seting sakit pada 3 tahun pertama daripada yang dialami anak yang mempunyai lingkungan janin yang lebih menyenangkan.
 3. Sikap yang kurang menyenangkan di pihak orang-orang yang penting, merupakan efek yang paling serius dan paling mendalam, karena sekali sikap itu berkembang maka akan cenderung mapan dan hanya ada sedikit sekali

perubahan atau modifikasi. Misalnya seperti orang tua yang tidak menghendaki kelahiran anak karena anak nantinya akan mengganggu program pendidikan dan pekerjaan mereka, karena mereka masih muda, karena merasa tidak ingin segera memikul tanggungjawab, dan lain sebagainya.

Jadi selama masa kehamilan ada dua bahaya yang harus dihindari oleh para ibu hamil yaitu bahaya fisik dan bahaya psikis seperti yang telah diuraikan diatas. Dan sebaliknya para ibu hamil diharapkan sebisa mungkin dapat menghindari kedua bahaya tersebut demi keselamatan janin dan ibu hamil itu sendiri.⁵³

d. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Selama Masa Kehamilan

Latipun menjelaskan bahwa hal-hal yang perlu diperhatikan selama masa kehamilan sebagai berikut:

1. Usia Ibu

Ibu yang hamil dalam usia terlalu muda dapat berakibat keguguran atau prematuritas. Anak yang dilahirkan karena premature dihubungkan dengan kemampuan intelegensi yang rendah. Begitu juga dengan ibu yang hamil dalam usia terlalu tua beresiko tinggi pada kemungkinan adanya *Down's syndrome*, yaitu gangguan mental yang berat yang terjadi akibat terjadinya abnormalitas kromosom. Makin tua usia ibu resikonya makin tinggi untuk melahirkan anak yang mengalami abnormalitas kromosom.

⁵³ Hurlock, Psikologi Perkembangan, 2004 : 39

2. Nutrisi

Nutrisi yang mencakup protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan segenap zat yang dibutuhkan tubuh sangat penting bagi pertumbuhan janin dan kesehatan anak setelah melahirkan. Ibu hamil yang kekurangan nutrisi tidak hanya mempengaruhi fisik anaknya, tetapi kualitas mentalitasnya, seperti kecerdasan dan emosinya.

3. Obat-obatan

Obat-obatan yang dikonsumsi ibu hamil khususnya alcohol, nikotin atau sejenisnya akan menyebabkan gangguan pada janin. Symptom yang ditimbulkan diantaranya adalah: retardasi mental, keterlambatan dalam pertumbuhan dan kelemahan koordinasi tubuh.

4. Kesehatan Ibu

Kesehatan ibu mempengaruhi keadaan janin. Ibu yang tidak mengalami gangguan kesehatan selama masa kehamilan dapat meningkatkan kesehatan janin.

5. Radiasi

Selama masa kehamilan jika ibu terkena oleh radiasi dapat berakibat kurang sehat bagi anak. Radiasi dapat menyebabkan kecacatan bagi anak, yaitu kecacatan yang terjadi sejak kelahiran.

6. Komplikasi Kehamilan dan Proses Kelahiran

Komplikasi kehamilan menyangkut gangguan-gangguan yang dialami ibu selama kehamilan dan proses kelahiran. Komplikasi dapat menyebabkan *anoxia*, yaitu kekurangan oksigen pada janin.

Jadi selama masa kehamilan terdapat hal-hal yang harus diperhatikan oleh ibu hamil demi menjaga keselamatan janin dan juga kelangsungan hidupnya nanti.⁵⁴

e. Kecemasan Pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan salah satu sumber kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil itu sendiri terbagi menjadi dua yaitu:

1. Kecemasan ibu hamil berkaitan pada dirinya sendiri

Kecemasan yang mengganggu wanita hamil ialah cemas terhadap kesehatan badannya. Kematian yang mungkin menimpanya, komplikasi persalinan (misalnya: tidak mencapai rumah sakit pada waktunya), dan takut akan rasa sakit waktu melahirkan. Disamping itu ada kecemasan yang secara langsung berhubungan dengan kehamilan, misalnya: kesulitan perumahan, ekonomi, dan perkawinan.

2. Kecemasan ibu hamil berkaitan dengan bayinya

Kecemasan ibu hamil berkaitan dengan janinnya meliputi: bagi yang lahir serta kemungkinan mengandung anak kembar. Disamping itu setiap wanita

⁵⁴ Ernawati, Pengaruh Persalinan Anak Pertama terhadap Tingkat Kecemasan Ibu diRsUd dr Saiful Anwar Malang

mempunyai anggapan sendiri terhadap kehamilan dan persalinannya. Misalnya apakah hubungan harus dihentikan atau tidak. Serta hal-hal apa saja yang mempengaruhi bayi yang dikandungnya.⁵⁵

Melihat dari uraian diatas pada diri seorang ibu hamil itu akan muncul perasaan cemas baik cemas yang berkaitan dengan dirinya sendiri dan cemas yang berkaitan dengan bayinya nanti. Hal ini adalah suatu hal yang wajar, apalagi bila dialami oleh ibu yang baru hamil pertama kalinya.

f. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Kehamilan

Menurut Sloane dan Benedict faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada kehamilan antara lain:

1. Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan untuk mempunyai anak penting bagi kondisi psikologis calon ibu. Hal ini disebabkan keputusan untuk mempunyai anak merupakan pengalaman bersama dan harus mempunyai kemauan dari kedua belah pihak, yaitu suami istri.

2. Usia Ibu Hamil

Usia yang terbaik untuk hamil yaitu antara 20-30 tahun. Dengan pertimbangan bahwa semakin dewasa individu banyak cadangan respon yang

⁵⁵ Preist R, Bagaimana Cara Mengatasi sters dan depresi, 21

dapat digunakan untuk merespon stimulus-stimulus yang dihadapi, oleh karena itu individu cenderung lebih matang dalam usahanya untuk menyesuaikan diri terhadap tantangan kehidupan. Perhitungan lain, karena dalam periode ini wanita menghadapi resiko komplikasi medis yang paling rendah, kehamilan pada usia belasan tahun dapat menambah tekanan jiwa. Permasalahan medis yang mungkin terjadi misalnya: anemia, tekanan darah tinggi, kelahiran premature, dan bedah Caesar pada saat melahirkan bayinya

3. Kemampuan dan kesiapan keluarga

Kondisi sosial ekonomi yang mapan sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai kesiapan dan kemampuan yang cukup akan dapat menikmati hakekat dirinya sebagai orang tua.

4. Kesehatan

Kondisi tubuh yang baik dapat memperkecil rasa nyeri selama hamil, memudahkan persalinan atau bahkan bedah Caesar. Kondisi tubuh yang sehat dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil selama kehamilan pada saat melahirkan.

5. Keguguran

Pasangan yang pernah mengalami keguguran akan cemas untuk mendapatkan janin yang sehat. Hal ini disebabkan setelah wanita mengalami sekali

keguguran, wanita tersebut tetap mempunyai kemungkinan untuk hamil lagi. Tetapi kemungkinan untuk mengalami keguguran akan lebih tinggi lagi.⁵⁶

Dari uraian diatas menjelaskan bahwasanya ada faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada kehamilan. Faktor-faktor tersebut sebaiknya diperhatikan oleh para ibu hamil agar nantinya dalam menjalani masa kehamilannya tidak terganggu sehingga tidak menjadikan beban pikiran bagi ibu hamil itu sendiri.

2. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Peristiwa persalinan merupakan kejadian alamiah seperti yang dikehendaki oleh Tuhan Yang Maha Esa. Jika waktunya persalinan tiba bayi akan meninggalkan rahim ke dunia luar. Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar.⁵⁷ Persalinan dimulai pada waktu ibu merasakan kontraksi perutnya, yang semakin lama semakin kuat dan teratur, dalam istilah kedokteran disebut His. Selanjutnya adalah keluarnya lender berdarah dan jalan lahir. Tanda berikutnya adalah keluarnya cairan yang banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir, dan biasanya disebut air ketuban.

⁵⁶ Emawati , Pengaruh Persalinan Anak Pertama terhadap Tingkat Kecemasan Ibu diRsUd dr Saiful Anwar Malang

⁵⁷ Pitt Kehamilan dan Persalinan, 27

b. Proses Persalinan

Sebelum dilahirkan, janin harus melalui beberapa tahap (kala). Selama tahap-tahap ini berlangsung, otot-otot rahim akan berkontraksi untuk membuka mulut rahim, sehingga janin lewat dari panggul sampai keluar rahim. Beberapa tahapan dalam persalinan adalah sebagai berikut :

1. Kala I : Tahap Pembukaan

Tahap ini dimulai sejak munculnya tanda-tanda persalinan dan berakhir pada saat bayi sudah menempati posisi dijalan lahir. Tahap ini disebut tahap membuka jalan lahir, pada tahap ini merupakan proses yang paling lama ketimbang tahap lain.

2. Kala II : Tahap Pengeluaran Bayi

Jika jalan lahir sudah membuka sebesar 10 cm, berarti tahap pertama persalinan sudah anda lampau dan bayi anda sudah siap keluar melalui jalan lahir. Tahap kedua ini berlangsung dari membukanya mulut rahim secara penuh yang disertai dengan keinginan ibu untuk mengejan sampai bayi lahir. Pada tahap ini biasanya berlangsung sekitar 2 jam, bahkan seringkali lebih cepat bila anda melahirkan anak kedua.

3. Kala III : Tahap Pengeluaran Plasenta

Tahap ini dimulai dari saat lahirnya sampai keluarnya plasenta (ari-ari). Tahap ketiga biasanya berlangsung cepat, tidak lebih 20 menit.⁵⁸

c. Faktor yang Berperan dalam Persalinan

Faktor penting yang memegang peranan didalam persalinan yaitu:

1. Faktor kekuatan pendorong janin diantaranya his dan kekuatan mengejan.
2. Faktor janin
3. Faktor psikis wanita hamil
4. Faktor jalan lahir
5. Faktor penolong⁵⁹

Dari uraian diatas juga dapat diambil kesimpulan, bahwa banyak factor yang berpengaruh dan bekerja sama didalam terjadinya persalinan, selain factor-faktor diatas juga factor hormonal, struktur rahim, sirkulasi rahim, pengaruh tekanan pada syaraf, nutrisi, serta dapat pula dengan cara induksi persalinan.

d. Pengaruh Kecemasan pada Kehamilan Menjelang Persalinan

Pada waktu beberapa minggu menjelang kelahiran bayi, rahim ibu semakin menurun karena janin dalam kandungan semakin besar, sehingga mengakibatkan tekanan-tekanan yang semakin berat didalam perut. Hal tersebut mengakibatkan wanita yang bersangkutan mudah lelah, tidak enak badan, tidak bias tidur, kesulitan

⁵⁸ Widyastuti, Pengalaman Ngidam dan Hamil Pertama, 35

⁵⁹ Pitt Kehamilan dan Persalinan, 24

bernafas dan beban jasmaniah yang lain. Kelainan jasmani seperti ini yang sering menimbulkan rasa tegang, konflik-konflik batin dan material psikis lainnya.

Kartono mengemukakan, bahwa campuran perasaan yang dialami ibu hamil, yaitu rasa takut menanggung segala percobaan, rasa lemah, rasa cinta dan benci, rasa keraguan dan kepastian, rasa kegelisahan dan bahagia, harapan dan kecemasan semuanya itu menjadi intensif dan mencapai klimaksnya pada minggu-minggu terakhir saat mendekati kelahiran bayi. Lebih lanjut dikatakan, bahwa yang menjadi penyebab kegelisahan dan ketakutan menjelang kelahiran bayi antara lain:

1. Takut mati
2. Trauma kelahiran
3. Perasaan bersalah atau berdosa terhadap ibunya
4. Ketakutan riil⁶⁰

Apabila bentuk-bentuk kecemasan tersebut semakin menguasai diri wanita disaat menjelang persalinannya maka akan mempengaruhi kondisi psikis wanita tersebut dan tentunya berpengaruh pula pada kelancaran proses persalinannya. Akan tetapi bila sang wanita tersebut dapat bersikap lebih rileks dan mempercayakan semua proses persalinannya pada dokter atau bidan dan kecanggihan alat-alat medis yang ada maka proses persalinannya akan lancar kecuali Tuhan menghendaki lain.

Menurut Pitt, bahwa seorang wanita hamil serta kelahiran bayi biasanya memberikan arti emosional yang cukup berarti bagi dirinya. Apabila disertai dengan

⁶⁰ Kartono, K, Psikologi Wanita Jilid II, q89-190

tekanan-tekanan perasaan yang kuat maka wanita akan menjadi sangat perasa (emosional) sehingga mengakibatkan mudah terganggu keseimbangan kejiwaannya (mentalnya).⁶¹

Kecemasan dan kebingungan dalam pengharapan kelahiran bayi itu muncul disebabkan adanya resiko kehamilan yang berat, dipertaruhkan jiwa dan raga untuk berjuang melawan sakit waktu melahirkan kelak, atau justru perjuangan melawan perasaan yang macam-macam tersebut, sehingga kondisi badannya, mudah lelah fisik dan mental.

Menurut Manuaba bahwa pada wanita yang akan melahirkan mengkhawatirkan akan nasib anaknya yang akan dilahirkan. Penyebabnya kecemasan wanita yang akan melahirkan, yaitu:

1. Kecemasan terhadap diri sendiri, terdiri dari:
 - a. Cemas berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan diri sendiri
 - b. Cemas terhadap komplikasi sewaktu hamil dan bersalin
 - c. Cemas terhadap nyeri waktu persalinan
 - d. Cemas terhadap tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan yang semestinya.
 - e. Cemas terhadap bahaya maut

⁶¹ Pitt Kehamilan dan Persalinan, 45-46

2. Kecemasan berhubungan dengan anaknya, yaitu:

- a. Takut bayinya cacat
- b. Takut keguguran
- c. Kemungkinan beranak kembar
- d. Takut kematian dalam kandungan dan sebagainya.⁶²

Dari uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan yang dialami wanita selama masa kehamilan itu akan semakin intensif pada saat minggu-minggu terakhir menjelang persalinan.

Penyebab kegelisahan dan ketakutan menjelang persalinan, antara lain:

- a. Kecemasan terhadap diri sendiri, yang meliputi: takut mati, takut berpisah dengan bayi, cemas terhadap kesehatan, cemas terhadap rasa nyeri saat persalinan, kemungkinan komplikasi hamil dan bersalin, cemas disebabkan rasa bersalah pada ibu, khawatir tidak segera mendapat pertolongan dan perawatan saat melahirkan.
- b. Kecemasan tidak langsung berhubungan dengan kehamilan dan persalinan misalnya: persoalan rumah tangga, pekerjaan suami, bentuk tubuh setelah melahirkan, takut suami tidak hadir saat persalinan, takut akan tanggungjawab sebagai ibu dan seterusnya.
- c. Kecemasan terhadap anaknya, yang meliputi: takut bayi cacat, takut bayi bernasib buruk, takut keguguran, kematian dalam kandungan,

⁶² Manuaba , Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan

kemungkinan beranak kembar, takut jenis kelamin dan keadaan bayi tidak sesuai dengan yang diharapkan. Semua kecemasan ini mudah timbul bila wanita hamil ini pernah melihat atau mendengar hal-hal buruk yang menimpa tetangga, saudara, ataupun teman sehubungan dengan peristiwa persalinan. Selain itu kepercayaan terhadap hal-hal takhayul dan misterius akan mempersubur perasaan cemas itu. Semua hal tersebut diatas lebih banyak dialami pada saat kehamilan pertama.

Dengan kata lain kecemasan ibu hamil disebabkan oleh factor psikologis menjelang persalinan dan tanggungjawab sebagai ibu yang melahirkan. Berbagai pertanyaan tentang kesulitan atau normalkah si bayi yang akan dilahirkan berkecamuk dalam pikiran si ibu bercampur baur jadi satu sehingga dapat menimbulkan ketegangan batin, ketegangan mental dalam menghadapi persalinan nanti.

e. Kehamilan dan persalinan dalam Perspektif Islam.

Kehidupan manusia telah dimulai pada saat sebelum lahir. Manusia memiliki ruh yang telah hidup sebelum kelahirannya di dunia. Pada satu hari yang disebut dengan hari mitsaq, seluruh ruh manusia berkumpul untuk mengucapkan kesaksian mengakui keesaan dan ketuhanan Allah.⁶³ Dalam al-Qur'an dinyatakan:

⁶³ M.izzuddin Taufik, Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam, 12

وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ ۖ قَالُوا بَلَىٰ ۗ شَهِدْنَا ۗ

أَن تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ ﴿٧٦﴾

Artinya: ” Dan (ingatlah), ketika Tuhanmu mengeluarkan keturunan anak –anak Adam dari sulbi mereka dan Allah mengambil kesaksian terhadap jiwa mereka (seraya berfirman): "Bukankah Aku Ini Tuhanmu?" mereka menjawab: "Betul (Engkau Tuhan kami), kami menjadi saksi". (Kami lakukan yang demikian itu) agar di hari kiamat kamu tidak mengatakan: "Sesungguhnya kami (Bani Adam) adalah orang-orang yang lengah terhadap Ini (keesaan Tuhan)".

Dari ayat di atas menjelaskan tentang proses kehidupan manusia yang berasal dari sulbi atau sperma laki -laki. Spermatozoa bergerak untuk menemui sel telur wanita yang sudah matang, pada saat bertemunya sel telur wanita dengan spermatozoa inilah yang merupakan proses awal terciptanya manusia.

Dalam hadist rasulullah SAW juga mengisyaratkan proses ini ketika beliau ditanya oleh seorang yahudi. Yakni:

المرأة نطفة ومن الرجل نطفة من خلقى كل من هودى اى قال الإنسان خلقى مم

“dari materi apakah manusia tercipta? Rosul bersabda kepadanya, wahai yahudi masing-masing manusia diciptakan, yaitu dari spermatozoa laki –laki dan ovum wanita” (H.R. Ahmad dari Abdullah bin Mas’ud).

Menurut Kiptiyah, spermatozoa mengandung bahan-bahan kimia, antara lain, asam nukleat, protein dan lemak. Hampir sepertiga dari berat kering seekor sel spermatozoa terdiri dari inti. Inti kromatin terdiri dari protein dan DNA (substansi yang berperan dalam mewariskan sifat kepada keturunannya). Pada ekor spermatozoa terdapat protein-protein yang bersifat enzim dan lemak. Inti sel berperan penting dalam mengendalikan gerak spermatozoa, penentu sifat, dan mengendalikan aktifitas kehidupan spermatozoa.⁶⁴

Setelah melalui proses pembuahan yang membutuhkan waktu kurang lebih satu minggu, dia akan menempel di dinding rahim dan ketika itulah dimulai tahapan baru yang disebut dengan tahapan *nuthfah* (embrio). Pada hari kedua puluh atau dua puluh satu akan membentuk daging. Setelah proses pembentukan organ fisik yakni pada minggu kelima. Proses pembentukan fisik ini kira-kira berakhir sampai penghujung bulan ketiga. Tahapan ini disebut dengan *mudhghah mukhallaqah* (sekerat daging yang telah sempurna proses penciptaannya). Penciptaan struktur organ Sebagaimana dalam ayat yang berbunyi:

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنٰكُمْ مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ

مُخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنَبِّئَنَّ لَكُمْ وَنُقَرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ خَرَجْنٰكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِنَبْلُغُنَّ

⁶⁴ Kiptiyah, Embriologi dalam Al-Qur'an 37

أَشَدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمْرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَىٰ

الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأُنْبِتَتْ مِنْ كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ ﴿٥٠﴾

Artinya: “Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), Maka (ketahuilah) Sesungguhnya kami Telah menjadikan kamu dari tanah, Kemudian dari setetes mani, Kemudian dari segumpal darah, Kemudian dari segumpal daging yang Sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar kami jelaskan kepada kamu dan kami tetapkan dalam rahim, apa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, Kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, Kemudian (dengan berangsur- angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya Telah diketahuinya. dan kamu lihat bumi Ini kering, Kemudian apabila Telah kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh - tumbuhan yang indah”.

Dalam ayat tersebut telah mengemukakan konsep penciptaan manusia yang dimulai dari praembrionik atau *germino*, ini merupakan tahapan awal kejadian manusia sejak pertama bertemunya sel psema dengan sel telur yang juga disebut dengan pembuahan. Kemudia tahapan *embrionik*, tahapan ini berkisar pada usia 8 minggu dimana dalam islam dinamakan ‘alaqah yaitu segumpal darah, dan

selanjutnya adalah tahapan *fetus* atau biasa disebut dengan periode janin, perkembangannya dimulai sejak 9 minggu sampai kelahiran.

Cikal bakal manusia mengalami perkembangan yang cepat, peristiwa - peristiwa penting yang terkait dengan perkembangan terjadi hari demi hari. Tingkat perkembangan cikal bakal manusia berbeda -beda meskipun berada pada usia pembuahan yang sama. Setelah cikal bakal manusia melewati perkembangan pada minggu pertama, maka ia akan melewati perkembangan pada minggu ke-2, pada perkembangan ini *blastokista* (cairan bening yang ada di dinding rahim) terbenam pada *endometrium* (dinding rahim).

Sejalan dengan perkembangan janin yang telah dijelaskan oleh al -Qur'an Ma'sum menjelaskan tentang perkembangan bayi dalam rahim, kurang lebih memerlukan waktu 9 bulan yang terbagi dalam fase antara lain :

Tahap pertama dari perkembangan fase itu adalah masa 40 hari dari kehamilan yang disebut *nuthfah* (terjadi proses pembuahan) atau juga disebut dengan blastokist. *Tahap kedua* yang berlangsung 40 hari yakni dari *nuthfah* menjadi pelekatan darah disebut dengan '*alaqoh* atau morula. *Tahap ketiga* yang berlangsung 40 hari terakhir yakni dari '*alaqoh* menjadi *mudhiqhoh* (sepotong daging). *Tahap keempat* yakni proses *mudhqhoh* menjadi *idham* (tulang-tulang yang dibalut dengan daging).

Setelah semua proses embrio sempurna maka terjadilah proses persalinan. Proses persalinan adalah proses yang sangat berat bagi ibu, apalagi jika harus dilakukan dengan operasi, hal ini sangat memberatkan dan menyakitkan bagi ibu. Dalam al -Qur'an dinyatakan bahwa, Allah sangat menghargai kesulitan dan

penderitaan ibu ketika melahirkan. Untuk menghargai hal tersebut, Allah memberikan kewajiban kepada manusia untuk berbuat baik kepada orang tuanya, terutama ibu, karena tanggung jawab yang dimilikinya terhadap anak. Hal ini termaktub dalam surat al -Ahqaf dan Luqman, yakni:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا ۖ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ۖ وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا ۚ حَتَّىٰ إِذَا

بَلَغَ أَشُدَّهُ ۖ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً ۚ قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ

صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي ۖ إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ﴿١٥﴾

Artinya: “Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula)” (Q. S. al -Ahqaf: 15).

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ

الْمَصِيرُ ﴿١٤﴾

Artinya: “Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapanya; ibunya Telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, Hanya kepada –Kulah kembalimu” (Q. S. Luqman: 14).

Hadist menyatakan bahwa ibu merupakan orang yang paling berhak untuk mendapatkan perhatian dan pelayanan, bahkan dibandingkan dengan ayah sekalipun, tau orang lain yang dekat. Yakni:

الناس أحق من :الله رسول اى :فقل وسلم هى على الله صلى الله رسول إلى رجل جاء
أبوك :قل من؟ ثم :قل أمك :قل من؟ ثم :قل أمك :قل بحسنصحتى؟

“seorang sahabat bertanya, ya rasulullah siapa yang paling berhak mendapatkan pelayanan dan persahabatanku? Nabi SAW menjawab, ibumu.. ibumu.. ibumu, kemudian ayahmu, dan kemudian yang lebih dekat kepadamu dan yang lebih dekat padamu” (H.R. Mutaffak ‘alaih).

Persalinan digambarkan sebagai tugas yang sangat berat dan melelahkan. Demikian berat dan sulitnya proses persalinan itu sehingga Allah memerintahkan kepada setiap anak agar berbakti kepada ibunya. Wujud kebaktian itu dengan mendo’akan keselamatan ibunya.

7. Pengaruh Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Proses Persalinan pada Kehamilan Pertama

Kehamilan termasuk salah satu periode krisis dalam kehidupan seorang wanita. Tidak dapat dipungkiri situasi ini menimbulkan perubahan drastis bukan hanya fisik tetapi juga psikologis. Dalam aspek psikologis timbul pengharapan yang disertai kecemasan menyambut persiapan kedatangan bayi. Semua itu ikut mewarnai interaksi wanita yang sedang hamil dengan anggota keluarga.

Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu hamil lebih-lebih menjelang masa persalinan tiba. Dukungan sosial sangat diperlukan oleh siapa saja dalam berhubungan dengan orang lain. Rook (dalam Smet) mengatakan bahwa dukungan social merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut, menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa mudah.⁶⁵

Dukungan sosial menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stress. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.

Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu hamil lebih-lebih dalam menjelang masa persalinan tiba. Dukungan sosial yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dari pasangannya (suami), dalam hal ini suami dapat memberikan dukungannya berupa memberikan semangat dan perhatian kepada istri, membina hubungan baik dengan pasangan, mengajak jalan-jalan ringan sambil ngobrol, bicara halus, positif dan sebagainya. Dengan begitu, istri bisa kuat secara mental untuk

⁶⁵ Smet, Psikologi Kesehatan 134

menghadapi segala hal di masa kehamilannya dan juga menjelang masa persalinannya.⁶⁶

Adanya hubungan interpersonal mempunyai peranan yang besar dalam melindungi manusia dari efek-efek stres yang merugikan. Cassel dkk juga mengungkapkan adanya hubungan sosial yang suportif dapat memperbaiki reaksi-reaksi fisik dan emosional terhadap stres, termasuk kecemasan.⁶⁷

Karena kehamilan adalah suatu peristiwa penting bagi setiap pasangan, dan semua wanita hamil akan menghadapi persalinan di akhir kehamilannya, sudah sebaiknya dukungan sosial yang dibutuhkan wanita hamil haruslah diberikan, hal ini dilakukan guna mencegah timbulnya kecemasan pada wanita hamil menjelang masa persalinan, karena bila dibiarkan, maka proses persalinan akan terganggu, menyebabkan kepanikan, dan banyak yang akan berakhir dengan operasi. Jadi semakin banyak dukungan sosial yang diterima ibu hamil, dapat memperkecil timbulnya kecemasan dalam menghadapi masa persalinan.⁶⁸

E. Hipotesis

Berdasarkan uraian diatas, dapat ditarik hipotesis yaitu ada Hubungan antara Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan pada Kehamilan Pertama di RS HST Trenggalek.

⁶⁶ Suruninah, Stres dalam Kehamilan Berpengaruh Buruk, [Http://www.google//info ibu.com](http://www.google//info ibu.com)

⁶⁷ Lazarus Pattern of Adjustment and Human Effectiveness. 126

⁶⁸ Laros, Mother and Baby, [Http://google.com](http://google.com)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu penelitian ilmiah digunakan sebagai pedoman bagi penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Metode kuantitatif deskriptif yaitu menekankan analisisnya pada data-data numerical (angka) yang diolah dengan metode statistika.⁶² Untuk kemudahan dalam pemahaman dan kesimpulan, disajikan dalam bentuk deskriptif dengan menyajikan data secara sistematis.

B. Variabel Penelitian

1. Identifikasi variabel

Variabel adalah gejala yang bervariasi.⁶³ Gejala disini merupakan objek penelitian, dengan demikian variabel dianggap sebagai objek penelitian yang bervariasi. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel penelitian adalah :

- a. Variabel bebas (X) adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab bagi variabel lain.⁶⁴ Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial (X) yang didalamnya meliputi:

⁶² Saifudin Azwar, Metode Penelitian, 5

⁶³ Ibid 94

1. Paramedis (X1)
 2. Keluarga (X2)
- b. Variabel terikat (Y) adalah variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh variabel lain.⁶⁵ Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kecemasan ibu hamil pada persalinan pertama

2. Devinisi Operasional

Devinisi operasional adalah suatu devinisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karekteristik-karekteristik variabel tersebut yang dapat diamati.⁶⁶ Adapun definisi operasional untuk variabel-variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang didalamnya berisi pemberian bantuan yang melibatkan aspek-aspek informasi, perhatian, emosi, penelitian dan bantuan instrumental yang diperoleh individu melalui interaksi dengan lingkungan, dimana hal itu memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi penerima. Aspek-aspek dalam variabel ini dikembangkan berdasarkan teori Taylor. Kuntjoro, Winbust, Cobb dan Sarason yaitu :

⁶⁴ Iqbal Hasan, Analisis Data Penelitian dengan Statistik, 16

⁶⁵ Ibid 16

⁶⁶ Saifudin azwar, Validitas dan Relibilitas, 15

- a. Dukungan emosional mencakup empati dan perhatian
- b. Dukungan penghargaan mencakup penilaian positif atau dorongan untuk maju
- c. Dukungan instrumental berupa bantuan langsung
- d. Dukungan informasi berupa pemberian nasehat, petunjuk, saran.

2. Kecemasan menghadapi persalinan

Kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang timbul karena adanya tekanan perasaan yang tidak jelas penyebabnya karena tidak selalu berdasar pada kenyataan, tetapi terkadang hanya sekedar imajinasi individu, tekanan-tekanan batin ataupun ketegangan-ketegangan mental sehingga menyebabkan individu kehilangan kemampuan penyesuaian diri. Aspek-aspek dalam variable ini dikembangkan berdasarkan teori Pleyte, Benedict, Manuaba, Kartono antara lain :

- a. Kecemasan terhadap diri sendiri, terdiri dari:
 1. Cemas berhubungan dengan kesehatan diri sendiri dan janin
 2. Cemas nyeri saat persalinan
 3. Cemas tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan yang semestinya.
 4. Cemas terhadap kematian
- b. Kecemasan tidak langsung yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, terdiri dari :
 1. Persoalan rumah tangga

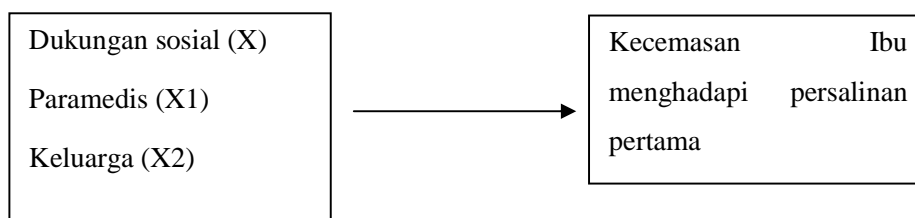
2. Bentuk tubuh saat hamil
 3. Takut suami tidak hadir dalam persalinan
 4. Takut akan tanggung jawab sebagai ibu baru
- c. Kecemasan berhubungan dengan anaknya, terdiri dari:
1. Takut bayinya cacat
 2. Takut keguguran
 3. Kemungkinan mempunyai anak kembar

3. Hubungan Antar Variabel Penelitian

Hubungan antar variabel adalah hal yang paling penting untuk dilihat dalam suatu penelitian. Hubungan antara variabel yaitu variabel X dan variabel Y terjadi hubungan sebab akibat. Diasumsikan dalam penelitian ini bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah kecemasan ibu, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka akan semakin tinggi kecemasan ibu. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan ibu.

Gambar 3.1

**Hubungan Antar Variabel Dukungan Sosial dan Kecemasan Ibu
menghadapi persalinan pertama**



C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian baik terdiri dari benda yang nyata, abstrak, peristiwa ataupun gejala yang merupakan sumber data dan memiliki karakter tertentu dan sama.⁶⁷ Sedangkan menurut Arikunto, populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian.⁶⁸ Dalam pengambilan sampel, maka apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Tetapi, jika jumlah subjeknya besar, dapat diambil antara 10 -15% atau 20-25% atau lebih.⁶⁹

Populasi dari penelitian ini adalah pasien ibu hamil Rumah HST Trenggalek . Populasi dalam penelitian ini adalah 105 pasien ibu pada kehamilan pertama yang akan melakukan persalinan. Penggunaan populasi pada penelitian ini yaitu karena peneliti bermaksud untuk mencari pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama. Populasi mencakup sebagian pasien ibu hamil trimester ketiga mulai bulan Maret.

⁶⁷ Tulus winarsunu, statistic dalam penelitian psikologi dan pendidikan, 24

⁶⁸ Arikunto ,Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Revisi VI, 108

⁶⁹ Ibid, 130

2. Sampel

Menurut Moh.Nazir, penelitian dengan menggunakan sampel yang representatif akan memberikan hasil yang mempunyai kemampuan untuk digeneralisasi. Kriteria sampel yang representative tergantung pada dua aspek yang saling berkaitan, yaitu akurasi sampel dan ketelitian (presisi) sampel.⁷⁰

Teknik atau metode yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini adalah pemilihan sampel bertujuan (*purposive sampling*). Peneliti kemungkinan mempunyai tujuan atau target tertentu dalam memilih sampel secara tidak acak. Moh.Nazir mengemukakan, bahwa ada dua jenis metode pemilihan sampel bertujuan, yaitu: pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan dan berdasarkan kuota. Pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan merupakan tipe pemilihan sampel secara tidak acak yang informasinya diperoleh dengan menggunakan pertimbangan tertentu. Sedangkan pemilihan sampel berdasarkan kuota adalah pemilihan sampel untuk setiap kategori dalam suatu populasi target. Tujuan metode pemilihan sampel secara tidak acak berdasarkan kuota umumnya untuk menaikkan tingkat representative sampel penelitian.⁷¹

⁷⁰ Moh.Nazir, Metode Penelitian 117

⁷¹ Ibid 131

Dalam penentuannya peneliti melakukan penelitian terhadap ibu hamil yang akan melakukan persalinan anak pertama. Adapun kreteria yang diperlukan adalah:

- a. Kondisi kehamilan sehat. Pasien yang mengalami kehamilan normal akan dijadikan subjek penelitian untuk melihat kecemasan yang ada pada ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama.
- b. Subyek berusia 24-27 tahun karena pada usia inilah yang terbaik dan lebih produktif dalam kehamilan.
- c. Usia kehamilan subjek yang akan dijadikan subjek penelitian adalah usia kehamilan trimester terakhir yaitu 7-9 bulan dari kehamilannya. Dimana pengambilan ini dilakukan pada bulan Maret 2011 di Rumah Sakit HST Trenggalek. Dalam pengambilan subjek penelitian ini merujuk pada teorinya Kartono dimana intensitas kecemasan yang dialami oleh ibu hamil itu pada minggu-minggu terakhir menjelang persalinan.
- d. Pendidikan minimal SMA Sederajat. Dan Aktif atau rutin memeriksakan kandungan setiap bulannya.

Tabel 3.1
Jumlah Pasien Ibu Hamil yang akan Melakukan Persalinan

Usia Kandungan	Jumlah Ibu Hamil
7 bulan	4 pasien
8 bulan	3 pasien
9 bulan	98 pasien
Total	105 pasien

Dari 105 calon ibu yang ada di Rumah Sakit Ibu Anak HST Trenggalek hanya 31 calon ibu yang diambil karena dari 105 hanya 31 pasien yang rutin memeriksakan kandunganya dan yang masuk kriteria. Jadi, sampel yang digunakan adalah sebanyak 31 ibu hamil yang aktif memeriksakan kandungan di RS Ibu Anak HST Trenggalek.

D. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu bagian terpenting dalam proses penelitian, karena dari data yang terkumpul mencerminkan keadaan responden atau subjek penelitian yang sesungguhnya untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi, maka dalam pengumpulan data ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian. Dengan instrumen penelitian ini dapat dikumpulkan berbagai data yang dibutuhkan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat untuk menyatakan besaran atau prosentase serta lebih kurangnya dalam bentuk kuantitatif dan kualitatif. Adapun instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Skala Psikologi

Skala psikologi merupakan salah satu alat pengukuran psikologis, dimana aspek kajiannya bersifat afektif. Skala psikologi ini digunakan untuk mengukur pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan ibu pada persalinan pertama. Skala psikologi yang digunakan ini adalah skala dengan bentuk skala likert yaitu suatu skala dengan menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap item atau sub item yang sudah ditetapkan, pertanyaannya bisa berbentuk positif dan negatif atau favorable dan unfavorable.

Dalam pilihan jawaban terdapat empat pilihan. Secara garis besar empat pilihan jawaban tersebut menunjukkan kepada sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Alasan menggunakan empat tingkatan adalah seperti yang dikemukakan oleh Arikunto bahwa, dengan menggunakan lima pilihan jawaban responden cenderung memilih alternatif yang ada ditengah (karena dirasa aman dan paling gampang), dan Arikunto menyarankan untuk menggunakan empat pilihan jawaban karena lebih menunjukkan kepada gradasi yang menyangatkan.⁷²

Pertanyaan favorable menunjukkan pada indikasi bahwa subjek mendukung objek sikap dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut:

- a. Nilai 4 untuk jawaban SS (sangat setuju)
- b. Nilai 3 untuk jawaban S (setuju)
- c. Nilai 2 untuk jawaban TS (tidak setuju)
- d. Nilai 1 untuk jawaban STS (sangat tidak setuju)

Adapun pertanyaan dalam bentuk unfavorable menunjukkan indikasi bahwa subjek tidak mendukung objek sikap dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut:

- 1) Nilai 1 untuk jawaban SS (sangat setuju)
- 2) Nilai 2 untuk jawaban S (setuju)
- 3) Nilai 3 untuk jawaban TS (tidak setuju)
- 4) Nilai 4 untuk jawaban STS (sangat tidak setuju)

⁷² Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* Revisi VI, 109

Adapun pedoman pemberian skor pada skala dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.2
Skor Skala Likert

Jawaban	Nilai	
	Favorabel	Unfavorabel
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

i. Skala dukungan sosial

Skala yang dipergunakan untuk mengukur Dukungan Sosial dari subjek penelitian adalah skala yang disusun oleh penulis berdasarkan empat jenis dukungan sosial yaitu :

- a) Dukungan emosional
 1. Empati
 2. Perhatian
- b) Dukungan Penghargaan
 1. Penilaian positif
 2. Dorongan untuk maju
- c) Dukungan instrumental, berupa bantuan langsung
- d) Dukungan informasi, berupa pemberian nasehat, petunjuk dan saran

Table 3.3
Blue Print Angket Dukungan Sosial

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Nomor Aitem				Total
			Favorable		Unfavorable		
			Paramedis	Keluarga	Paramedis	Keluarga	
Dukugan Sosial	Dukungan Emosional	a. Empati b. Perhatian	1, 3, 28	15,16, 27	4, 39, 44	2, 17, 29	12
	Dukungan Penghargaan	a. Penilaian Positif b. Dorongan untuk maju	5, 18, 43	30,32, 40	6, 7, 19	31,33, 41	12
	Dukungan Instrumental	Bantuan Langsung	8, 12	23, 34	13, 24	9, 20	8
	Dukungan Informasi	Pemberian nasehat, petunjuk dan saran	10, 21, 37	14,25, 35	11, 22, 36	26,38, 42	12
Total			22		22		44

ii. Skala kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama

Skala yang digunakan untuk mengukur kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama dari subjek penelitian adalah skala yang disusun oleh penulis berdasarkan tiga jenis kecemasan yaitu :

d. Kecemasan terhadap diri sendiri, terdiri dari:

5. Cemas terhadap kesehatan diri sendiri dan janin

6. Cemas nyeri saat persalinan

7. Cemas tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan yang semestinya.

8. Cemas terhadap kematian

- e. Kecemasan tidak langsung yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, terdiri dari :
1. Persoalan rumah tangga
 2. Bentuk tubuh saat hamil
 3. Takut suami tidak hadir dalam persalinan
 4. Takut akan tanggung jawab sebagai ibu baru
- f. Kecemasan berhubungan dengan anaknya, terdiri dari:
4. Takut bayinya cacat
 5. Takut keguguran
 6. Kemungkinan mempunyai anak kembar

Table 3.4
Blue Print Angket Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Nomor aitem		Total
			Favorabel	unfavorabel	
Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama	Kecemasan terhadap diri sendiri	Cemas terhadap kesehatan diri sendiri dan janin	1, 9,	5, 13	4
		Cemas nyeri saat persalinan	2, 10	6, 14	4
		Cemas tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan yang semestinya.	3, 11	7, 15	4
		Cemas terhadap kematian	4, 12	8, 16	4
	Kecemasan tidak langsung yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan	Persoalan rumah tangga	17, 25	21, 29	4
		Bentuk tubuh saat hamil	18, 26	22, 30	4

		Takut suami tidak hadir dalam persalinan	19, 27	23, 31	4
		Takut akan tanggung jawab sebagai ibu baru	20, 28	24, 32	4
	Kecemasan berhubungan dengan anaknya	Takut bayinya cacat	33, 39	36, 42	4
		Takut keguguran	34, 40	37, 43	4
		Kemungkinan mempunyai anak kembar	35, 41	38, 44	4
Total			22	22	44

b. Wawancara Mendalam

Arikunto menjelaskan bahwa wawancara juga disebut kuesioner lisan, yaitu sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (*interviewer*) untuk memperoleh informasi dari pewawancara (*interviewer*).⁷³ Metode ini dilakukan oleh peneliti langsung dengan dokter bagian persalinan, suster-suster pembantu beserta pada responden penelitian yaitu ibu pada kehamilan pertama dan keluarganya di Rumah Sakit HST Trenggalek guna mendapatkan data penunjang tentang kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Sedangkan metode yang digunakan adalah semi terstruktur, dimana peneliti membuat daftar pertanyaan yang akan diajukan akan tetapi pada saat wawancara kalimat yang diajukan tidak permanen seperti yang tertulis.

Adapun alasan dari penggunaan metode wawancara ini adalah:

⁷³ Arikunto, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Revisi VI, 109

1. Untuk memperkuat hasil data dari observasi dan skala yang telah di buat dalam penelitian ini, sehingga responden yang diwawancarai hanya beberapa saja.
2. Untuk mengetahui lebih rinci fenomena dilapangan tentang dukungan sosial terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama.

c. Dokumentasi

Dokumentasi penggalian pada data-data tertulis seperti buku, majalah, dokumen, kertas, tempat atau orang. Pengumpulan data dengan dengan teknik dokumentasi disini digunakan untuk mengumpulkan data-data tertulis yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu data ibu hamil dan profil Rumah Sakit, akan tetapi metode utama dalam pengumpulan data ini adalah metode skala psikologi yang digunakan untuk mengungkap kedua variabel yaitu pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama. Adapun metode lainnya adalah metode sekunder yang fungsinya sebagai pendukung untuk penggalian data secara mendalam. Dari hasil data sekunder yang peneliti kumpulkan peneliti menformulasikan serta menyusunnya dalam bentuk laporan sesuai yang dikehendaki.

E. Analisis Data

Didalam penelitian data mempunyai kedudukan yang paling tinggi, karena data merupakan penggambaran variabel yang diteliti, dan berfungsi sebagai alat

pembuktian hipotesis.⁷⁴ Instrumen penelitian yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting, yaitu:

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.⁷⁵ Validitas alat ukur menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran variabel yang dimaksud. Valid tidaknya suatu item dapat diketahui dengan membandingkan indeks korelasi *product moment pearson* dengan level signifikansi 5% dengan nilai kritisnya, di mana r hitung dapat dicapai dengan rumus :

$$r_{XY} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{n\sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan: r_{XY} = koefisien korelasi

n = banyaknya sampel

X = skor item X

Y = skor total item X

r = koefisien korelasi

⁷⁴ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* Revisi VI, 168

⁷⁵ *Ibid*

Instrumen dikatakan valid apabila nilai hasil perhitungan $> r$ kritis pada tabel dan sebaliknya dengan $\alpha = 0,05$.⁷⁶

2. Reliabilitas

Reliabilitas yaitu kemampuan instrumen memberikan hasil yang sama pada pengulangan pengukuran. Kapan saja, dimana saja, dan oleh siapa saja instrumen tersebut digunakan akan menghasilkan *output* yang konsisten.⁷⁷ Suatu alat ukur yang dikatakan memiliki reliabilitas apabila dipergunakan berkali-kali oleh peneliti yang sama atau oleh peneliti lain akan tetap memberikan hasil yang sama. Jadi, reliabilitas adalah seberapa jauh konsistensi alat ukur untuk dapat memberikan hasil yang sama dalam mengukur hal dan subjek yang sama.⁷⁸ Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach* $\geq 0,60$. Rumus yang digunakan untuk *Alpha Cronbach* adalah:

$$r_{11} = [k:(k-1)] [1-\sum\sigma_b^2 : \sigma_t^2]$$

Keterangan: r : reliabilitas instrumen

k : jumlah pertanyaan

σ_b^2 : jumlah varian butir pertanyaan

σ_t^2 : varian total

⁷⁶ Suryabrata, Pengembangan Alat Ukur Psikologi, 77

⁷⁷ Ibid, 72

⁷⁸ Iqbal Hasan, Analisis Data Penelitian dengan Statistik, 15

F. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menjawab pertanyaan –pertanyaan penelitian yang menguji hipotesis-hipotesis penelitian. Analisis ini diartikan sebagai kategorisasi, penataan, dan peringkasan data untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian. Kegunaan analisis data adalah untuk mereduksikan data menjadi perwujudan yang dapat dipahami, ditafsirkan dengan cara tertentu sehingga relasi masalah penelitian dapat di telaah serta di uji.

1. Pengolahan Data

a. Editing

Mengedit adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data dari skala psikologi. Tujuan dari pada editing adalah untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di dalam daftar pertanyaan yang sudah diselesaikan sampai sejauh mungkin. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai ini dilakukan terhadap:

- 1) Kelengkapan jawaban.
- 2) Keterbacaan tulisan.
- 3) Kejelasan makna jawaban.
- 4) Kesesuaian jawaban.
- 5) Relevansi jawaban.
- 6) Keseragaman satuan data.

b. Koding

Koding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari pada responden ke dalam kategori -kategori, yaitu pada angket dan data nominal pada skala psikologi serta data dari hasil obeservasi. Bisaanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Ada dua langkah dalam melakukan koding, yaitu:

- 1) Menentukan kategori-kategori yang akan digunakan.
- 2) Mengalokasikan jawaban-jawaban responden pada kategori-kategori tersebut.

c. Skoring

Dalam pemberian skor pada hasil dari pengukuran dengan skala psikologi, erat kaitannya dengan masalah penskalaan. Dalam hal ini penskalaan merupakan proses penentuan letak stimulus atau letak respon tertentu pada suatu kontinum psikologi. Disamping asumsi mengenai kontinum unidimensional teoritik, proses penskalaan memusatkan perhatiaanya pada karakteristik angka-angka yang merupakan nilai skala.

Dalam hal ini Targerson mengemukakan tiga pendekaan utama yaitu metode-metode yang berorientasi pada subjek, stimulus dan respon. Adapun pensakalaan yang digunakan adalah pensaklaan respon.

d. Tabulasi

Mentabulasi adalah membuat table-tabel untuk data yang diperoleh dari instrument skala spikologi, observasi dan angket. Jawaban –jawaban yang

sudah diberi kode kategori jawaban kemudian dimasukkan dalam tabel.

Mentabulasi ada dua pekerjaan yang harus dilakukan yaitu:

- 1) Menghitung frekuensi data dalam masing -masing kategori jawaban.
- 2) Menyusun tabel distribusi frekuensi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Singkat Rumah Sakit Ibu dan Anak HST

1. Sejarah Rumah Sakit

Pada tahun 2002 awalnya dokter Heri Susanto, Sp.OG membuka praktek dan menjadi dokter spesialis kandungan. Sesuai dengan berjalanya waktu, pada tahun 2004, dr Heri Susanto, Sp.OG mempunyai rumah bersalin HST yang pada saat itu mempunyai 4 kamar inap, 1 ruang perinatologi, 1 ruang VK dan 1 ruang administrasi.

Bangunan rumah bersalin berdiri pada tanah seluas 262,5 m² terletak di Jln. Dr. Soetomo nomor 39A RT 01 RW 01 Ngantru , Trenggalek Jawa Timur melalui keputusan Bupati Trenggalek Nomor : 5 tahun 2005, rumah sakit bersalin mulai beroperasi dan diberikan ijin oleh Kepala Dinas Kesehatan Trenggalek Jawa Timur dengan Nomor 440/1089/SK/406.054/2005 dan Keputusan Bupati Trenggalek Nomor 503/39/406.071/2005 Perihal Rekomendasi Persetujuan Ijin Prinsip Pendirian Rumah Bersalin.

Pada tahun 2006, Rumah Bersalin “HST” menambah bangunan 5 kamar dan jumlah keseluruhan menjadi 10 kamar rawat inap. Pada tahun ini Rumah Bersalin juga membangun kamar OK (kamar oprasi).

Seiring dengan perubahan waktu, pada tahun 2008 Pengurus Yayasan HST memberikan hasil keputusan rapat yaitu Rumah Bersalin melakukan konvensi

menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak “HST” di jalan dr. Soetomo Nomor 39A Trenggalek dengan Keputusan Dinas Kesehatan Jawa Timur Nomor: 442.1/727/111.4/2008 dengan nama Rumah Sakit Ibu dan Anak HST, ini didirikan sebagai sarana pemeliharaan kesehatan bagi warga dan masyarakat Trenggalek Jawa Timur. Adapun RSA “HST” berdiri diatas tanah seluas 1.416 m² dengan luas bangunan 1.149 m².

Dengan semakin berkembangnya dan dibutuhkanya keberadaan Rumah Sakit Ibu dan Anak maka pada tahun 2009 diadakan pembangunan untuk pelayanan Apotik dan Rekam Medik. Besarnya harapan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Sakit Ibu dan Anak HST melakukan pengembangan sarana fisik bangunan rumah sakit yaitu membangun gedung yang lebih representative pada tahun 2010 dengan menambah 7 kamar rawat inap, ruang administrasi, ruang perinatologi dan ruang perawat serta ruang UGD anak dan seluruh proses pengembangan ini dapat diselesaikan pada tahun 2011.

Untuk melengkapi pelayanan kesehatan, pada tahun yang sama tepatnya tanggal 21 februari 2008, Rumah Sakit Ibu dan Anak HST menjadi Rumah Sakit pelayanan ibu dan anak yang ditangani secara professional oleh spesialis obgyn dan anak.

Tujuan utama adalah agar bayi-bayi yang baru lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak HST memiliki system kekebalan tubuh yang prima serta dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Sebagai wujud nyata dari cinta kasih yang mendalam, pada tahun 2005 Rumah Sakit Ibu dan Anak HST menjadi pusat pelayanan masalah tumbuh kembang anak.

Pada bulan Juli tahun 2010 Rumah Sakit Ibu dan Anak HST kembali melakukan pengembangan sarana fisik bangunan rumah sakit. Sampai sekarang ini penambahan luas bangunan rumah sakit seluas 230 m² dan berdiri diatas tanah seluas 540 m². Perluasan bangunan rumah sakit ini dengan sendirinya menambah kapasitas tempat tidur. Selain bangunan rumah sakit, sarana penunjang kesehatanlainya senantiasa terus ditingkatkan dengan menyediakan alat-alat canggih.

Pada awal tahun 2011, tepatnya tanggal 05 januari 2011 Rumah Sakit Ibu dan Anak telah mendapatkan Surat Ijin Tetap Rumah Sakit Swasta dengan nomor : P2T/1/03.53/1/2011.

2. Visi, Misi dan Motto

a. Visi

- Ibu dan Bayi (pasien)keluar dari Rumah Sakit Ibu dan Anak HST dalam keadaan selamat, sehat dan bahagia

b. Misi

- Selalu siap melayani dengan cepat, berkualitas dan bertanggung jawab
- Diharapkan pasien merasa senang, puas, nyaman dan tentram

- Menumbuhkan rasa kebutuhan keluarga pasien terhadap Rumah Sakit Ibu dan Anak HST

c. Motto

- Bayi lahir Sehat, Ibu selamat

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

No	Tenaga	Jumlah	Keterangan
Tenaga Medis			
1	Dokter Spesialis	1 orang	Tetap
	a. Dokter spesialis Obsgyn	1 orang	Tetap
	b. Dokter spesialis Anak	1 orang	Tidak Tetap
	c. Dokter spesialis Paru	1 orang	Tidak Tetap
	d. Dokter spesialis Penyakit Dalam	2 orang	Tidak Tetap
	e. Dokter spesialis Bedah	1 orang	Tidak Tetap
	f. Dokter spesialis Syaraf	1 orang	Tidak Tetap
	g. Dokter spesialis Anesthesi	-	-
2	Dokter Umum	1 orang	Tetap
3	Dokter Umum	1 orang	Tidak Tetap
4	Bidan	2 orang	Tetap
5	Perawat	14 orang	Tetap
6	Pembantu Perawat (PP)	9 orang	Tetap
7	Administrasi Keperawatan	1 orang	Tetap
8	Bagian Rawat Inap	1 orang	Tetap

9	Tenaga Anestesi dan asisten		
	a. Perawat Anestesi	4 orang	Tidak Tetap
	b. Perawat Asisten Operasi	13 orang	Tidak Tetap
Tenaga Non Medis			
10	Administrasi	2 orang	Tetap
11	Apotek		
	a. Apoteker	1 orang	Tetap
	b. Asisten Apotek	3 orang	Tetap
	c. Administrasi Apotek	1 orang	Tetap
12	Rekam Medis	1 orang	Tetap
13	Cleaning Service	5 orang	Tetap
14	Loundry	4 orang	Tetap
15	Security	1 orang	Tetap
16	Teknisi Elektromedik	1 orang	Tidak Tetap
17	Layanan Spiritual/Doa	1 orang	Tetap
Jumlah		73 orang	

4. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Ibu dan Anak HST

a. Sarana

- 1) Rekam Medik, melayani :

Resume medis guna melengkapi klaim asuransi

- 2) Poliklinik, melayani :

a. Kontrol ibu hamil (ANC)

- b. Kontrol post operasi
 - c. Pemeriksaan USG
 - d. PAP Smear
 - e. Biopsy Cx
 - f. Pelayanan KB : pil, suntik, MOW, IUD (pasang dan aff)
 - g. Infertility
 - h. Konsultasi lain
- 3) Apotek, melayani :
- a. Resep pasien rawat inap dan rawat jalan
 - b. Resep dari luar rumah sakit
- 4) VK, melayani
- a. Pesalinan normal
 - b. Persalinan vaccum extrasi
 - c. Curratage
 - d. Exterpasi myoma
 - e. Incise Bartholini Cyste
 - f. Fungsi CAV Donglast (Donglast Abscess
- 5) Perinatologi, melayani :
- a. Menangani bayi dengan infus umbilical

- b. Melayani imunisasi HB unijec
 - c. Menangani bayi dengan CTEV (pemasangan gips)
 - d. Ditangani oleh dokter spesialis anak
- 6) Rawat inap, melayani :
- a. Kasus penyakit dalam
 - b. Bedah
 - c. Anak
 - d. Obsgyn
- 7) OK / Kamar Operasi, melayani :
- a. Section Caesarea
 - b. Laparatomi
 - KET
 - Ca. Ovarium
 - Cyste
 - Myoma uteri
 - c. Appendectomy
- 8) Administrasi, melayani :
- a. Pengurusan administrasi pasien rawat inap
 - b. Membantu dalam pengurusan klaim asuransi (kelengkapan data rawat inap di rumah sakit)

c. Pengurusan Akte Kelahiran

9) Sterilisasi

10) Resusitasi Bayi + RR

11) Laundry

12) Dapur

13) Ambulance, melayani : 24 jam

b. Prasarana

a) Peralatan Medis

1. Kamar Terima
2. Ruang Perawatan
3. Ruang Tindakan
4. Ruang Perinatologi
5. Kamar Operasi dan Recovery

b) Peralatan Penunjang Medis

1. Apotik
2. Ruang Rekam Medik
3. USG
4. Dapur
5. Seragam dan Linen

6. Linen

B. Hasil Analisis Data

1. Uji Validitas

Analisis aitem untuk mengetahui indeks daya beda skala digunakan teknik product moment dari Karl Pearson, rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$r_{XY} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{n\sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan: r_{XY} = koefisien korelasi

n = banyaknya sampel

X = skor item X

Y = skor total item X

r = koefisien korelasi

Perhitungan indeks daya beda aitem dengan menggunakan rumus di atas menggunakan bantuan program komputer SPSS 15.0 for windows. Korelasi aitem terkoreksi masing-masing aitem ditunjukkan oleh kolom correct item total correlation atau yang disebut sebagai daya beda yaitu kemampuan aitem dalam membedakan orang-orang yang trait tinggi dan rendah. Sebagai acuan umum, dapat digunakan nilai 0,3 sebagai batas. Aitem-aitem yang memiliki daya beda kurang dari 0,3 menunjukkan aitem tersebut memiliki ukuran

kesejalan yang rendah, untuk itu aitem tersebut perlu dihilangkan dalam analisis selanjutnya.

a. Skala Dukungan Sosial

Hasil perhitungan dari uji validitas skala dukungan sosial didapatkan bahwa terdapat 13 aitem yang gugur dari 44 aitem yang ada, sehingga banyaknya butir aitem yang valid sebanyak 31 aitem. Aitem-aitem tersebut adalah sebagai berikut :

Table 4.1
Blue Print Angket Dukungan Sosial

Sub Variabel	Indikator	Nomor Aitem					
		Diterima			Gugur		
Dukungan Emosional	a. Empati b. Perhatian	1, 4, 44	16, 27, 2, 29	7	3, 28, 39	15, 17	5
Dukungan Penghargaan	a. Penilaian Positif b. Dorongan untuk Maju	5, 43, 6, 19	30, 32, 40, 33, 41	9	18, 7	31	3
Dukungan Instrumental	Bantuan Langsung	8, 12, 24	23, 9, 20	6	13	34	2
Dukungan Informasi	Pemberian nasehat, Petunjuk dan Saran	10, 21, 37, 11, 36	14, 25, 35, 38	9	22	26, 42	3
Jumlah		15	16	31	7	6	13

Berdasarkan korelasi item total terkoreksi, dapat diketahui bahwa skala dukungan sosial terdiri dari 44 butir aitem, dimana didalamnya terdiri dari dukungan

sosial paramedis sebanyak 22 aitem dengan 15 aitem yang valid dan 7 gugur, serta dukungan sosial keluarga sebanyak 22 aitem dengan 16 aitem yang valid dan 6 aitem yang gugur.

Dalam mengambil penelitian, peneliti memakai 31 aitem yang valid dan membuang 13 aitem yang gugur. Peneliti sengaja memakai aitem valid tanpa menggntikan aitem yang gugur karena aitem-aitem tersebut dirasa sudah mewakili masing-masing indikator yang diukur.

b. Skala Kecemasan Ibu Menghadapi persalinan Pertama

Hasil perhitungan dari uji validitas skala kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan pertama didapatkan bahwa terdapat 9 aitem yang gugur dari 44 aitem yang ada. Sehingga banyaknya aitem yang valid adalah 39 aitem.

Aitem-aitem tersebut adalah :

Table 4.2
Blue Print Angket Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Pertama

Sub Variabel	Indikator	Nomor aitem			
		Diterima	Jumlah	Gugur	Jumlah
Kecemasan terhadap diri sendiri	Cemas terhadap kesehatan diri sendiri dan janin	1, 5, 13	3	9	1
	Cemas nyeri saat persalinan	2, 10, 6	3	14	1
	Cemas tidak segera mendapat pertolongan maupun perawatan yang semestinya.	3, 11, 7, 15	4	-	-
	Cemas terhadap	4, 8, 16	3	12	1

	kematian				
Kecemasan tidak langsung yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan	Persoalan rumah tangga	17, 25, 29	3	21	1
	Bentuk tubuh saat hamil	26, 30	2	18, 22	2
	Takut suami tidak hadir dalam persalinan	19, 27, 23, 31	4	-	-
	Takut akan tanggung jawab sebagai ibu baru	20, 28, 32	3	24	1
Kecemasan berhubungan dengan anaknya	Takut bayinya cacat	33, 39, 42	3	36	1
	Takut keguguran	34, 37, 43	3	40	1
	Kemungkinan mempunyai anak kembar	35, 41, 38, 44	4	-	-
Jumlah			35		9

Dalam mengambil data penelitian, peneliti memakai 35 aitem yang valid dan membuang 9 aitem yang gugur. Peneliti sengaja memakai aitem valid tanpa menggantikan aitem yang gugur karena aitem-aitem tersebut dirasa sudah mewakilimasing-masing indicator yang diukur.

2. Uji Reabilitas

Untuk menguji reliabilitas alat ukur adalah dengan menggunakan teknik pengukuran *alpha chornbach* karena skor yang didapatkan dari skala psikologi berupa skala interval, bukan berupa 1 dan 0.⁷⁹ Dalam menghitung reliabilitas kedua skala penelitian ini menggunakan bantuan software *SPSS 15.0 for windows*.

Berdasarkan perhitungan statistik, maka ditemukan nilai alpha sebagai berikut

⁷⁹ Arikunto ,Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Revisi VI, 169

Tabel 4.3
Reabilitas Skala Dukungan Sosial

Skala	Alpha	Keterangan
Dukungan Sosial		
X1 paramedis	0,824	Reliable
X2 keluarga	0,705	Reliable

Dari data diatas menunjukkan bahwa skala dukungan sosial memiliki reliabilitas yang sangat tinggi sedangkan untuk reabilitas kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4
Reabilitas kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama

Skala	Alpha	Keterangan
Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama	0,898	Reliable

Dari data diatas menunjukkan bahwa skala dukungan sosial memiliki reabilitas yang sangat tinggi.

3. Tingkat Dukungan Sosial di Rumah Sakit HST Ibu Anak Trenggalek

Untuk mengetahui deskripsi tingkat dukungan sosial, maka perhitungannya didasarkan pada skor empirik. Dari hasil skor empirik kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu kategori rendah, sedang, tinggi. hasil selengkapnya dari perhitungan dapat dilihat pada uraian berikut :

A. Dukungan sosial dari Paramedis

a. Deskripsi Data Penelitian

Gambaran mengenai data penelitian pada variabel yang dianalisis terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.5
Deskripsi data dukungan sosial dari paramedis

Mean	Variance	Std. Deviation
49,42	51,185	7,154

b. Kategorisasi

Tabel 4.6

Pengelompokan Norma Dukungan Sosial dari Paramedis

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})]$
Sedang	$[\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})]$
Tinggi	$[\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X$

c. Analisis Prosentasi

Tabel 4.7

Variable	Kategori	Kriteria	Frekuensi	%
Dukungan Sosial Paramedis	Rendah	$X < 45,843$	4	12,9
	Sedang	$45,843 \geq X < 52,997$	10	32,26
	Tinggi	$52,997 \geq X$	17	54,84
Jumlah			31	100%

Dari data diatas, dapat diketahui bahwa tingkat dukungan sosial dari paramedis di RS HST Ibu Anak Trenggalek mayoritas memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi dengan prosentase

54,84% dan yang berada dalam kategori sedang berjumlah 32,26%, sedangkan yang termasuk kategori rendah adalah 12,9%

B. Dukungan sosial dari Keluarga

a. Deskripsi Data Penelitian

Gambaran mengenai data penelitian pada variabel yang dianalisis terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.8
Deskripsi data dukungan sosial dari keluarga

Mean	Variance	Std. Deviation
49,74	34,665	5,88

b. Kategorisasi

Tabel 4.9

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})]$
Sedang	$[\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})]$
Tinggi	$[\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X$

c. Analisis Prosentasi

Tabel 4.11

Variable	Kategori	Kriteria	Frekuensi	%
Dukungan Sosial keluarga	Rendah	$X < 46,796$	5	16,13
	Sedang	$46,796 \geq X < 52,684$	6	19,35
	Tinggi	$52,684 \geq X$	20	64,52
Jumlah			31	100%

Dari data diatas, dapat diketahui bahwa tingkat dukungan sosial dari keluarga di RS HST Ibu Anak Trenggalek mayoritas memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi dengan prosentase 64,52% dan yang berada dalam kategori sedang berjumlah 19,35%, sedangkan yang termasuk kategori rendah adalah 16,13%

C. Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama

a. Deskripsi Data Penelitian

Gambaran mengenai data penelitian pada variabel yang dianalisis terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.8
Deskripsi data kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama

Mean	Variance	Std. Deviation
141,13	199,716	14,132

b. Kategorisasi

Tabel 4.9

Kategori	Kriteria
Rendah	$X < [\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})]$
Sedang	$[\text{Mean} - 0.5 (\text{SD})] \geq X < [\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})]$
Tinggi	$[\text{Mean} + 0.5 (\text{SD})] \geq X$

c. Analisis Prosentasi

Tabel 4.11

Variable	Kategori	Kriteria	Frekuensi	%
Kecemasan Ibu Menghadapi	Rendah	$X < 134,064$	6	19,35
	Sedang	$134,064 \geq X < 148,196$	12	38,71
	Tinggi	$148,196 \geq X$	13	41,94

Persalinan Pertama			
Jumlah		31	100%

Dari data diatas, dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan Ibu Menghadapi persalinan Pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek mayoritas memiliki tingkat dukungan sosial yang tinggi dengan prosentase 41,94% dan yang berada dalam kategori sedang berjumlah 38,71%, sedangkan yang termasuk kategori rendah adalah 19,35%

b) Uji Normalitas

Berikut ini adalah uji normalitas data tentang dukungan sosial :

		Unstandardized Residual
N		31
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0000000
	Std. Deviation	12.26990041
Most Extreme Differences	Absolute	.141
	Positive	.118
	Negative	-.141
Kolmogorov-Smirnov Z		.783
Asymp. Sig. (2-tailed)		.572

Dari data diatas diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,572 yaitu $> 0,05$ maka asumsi normalitas terpenuhi. Maka dalam penelitian ini tidak terjadi gangguan asumsi normalitas, yang berarti data berdistribusi normal.. Maka dalam penelitian ini tidak terjadi gangguan asumsi normalitas, yang berarti data berdistribusi normal.

c) **Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasn Ibu menghadapi Persalinan Pertama di Rumah Sakit Ibu Anak Trenggalek**

Tabel
Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama

Model	R	R square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistik				
					R Square Change	F Change	df 1	df 2	Sig F Change
1	.496	.246	.192	12.701	.246	4.572	2	28	.019

Dari hasil perhitungan didapatkan nilai F hit sebesar 4.572, Sig 0,019<0,05 artinya bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama. Dari nilai R square menunjukkan nilai sebesar 0, 246 atau 24,6 % kecemasan dipengaruhi oleh dukungan sosial, sedangkan sisanya 75,4 % dipengaruhi oleh variabel lain.

Penelitian ini memiliki persamaan regresi yaitu pengaruh dukungan sosial (X) terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama (Y). Adapun persamaan regresinya adalah :

$$Y=191,958 + 0,860 X$$

Keterangan :

Y : kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama

X : dukungan sosial

Persamaan garis regresi tersebut memiliki arti jika tidak didapati adanya dukungan sosial pada ibu yang akan melakukan persalinan pertama, maka kecemasannya adalah sebesar 191,958 satuan. Koefisien regresi sebesar 0,860 menyatakan bahwa setiap penambahan sebanyak 1 satuan untuk dukungan sosial, maka akan bertambah 0,860 untuk kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek.

d) Perbandingan Sumber Dukungan Sosial yang mempengaruhi Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama

Tabel

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Keputusan
		B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	191.958	19.723		9.733	.000	
	X1	.860	.559	.435	1.540	.135	Signifikan
	X2	-1.876	.679	-.782	-2.764	.010	Tidak Signifikan

Dari hasil perhitungan regresi linier mengungkapkan bahwa dukungan sosial dari paramedis terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama didapatkan nilai Sig $0,135 > 0,05$ artinya bahwa dukungan sosial yang berasal dari paramedis tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pertama.

Sedangkan untuk perhitungan dukungan sosial dari keluarga didapatkan nilai Sig $0,010 < 0,05$ artinya bahwa dukungan sosial dari keluarga berpengaruh signifikan terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pertama

Dapat disimpulkan bahwa dukungan dari keluarga memiliki pengaruh yang lebih besar dari pada dukungan sosial yang berasal dari paramedis dalam mempengaruhi kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama

C. Pembahasan

a) Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dan Paramedis terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang akan menghadapi persalinan pertama mendapat dukungan sosial yang tinggi. Ini dapat dilihat dari data yang sudah diolah yang menunjukkan bahwa 54,84% pada ibu yang akan menghadapi persalinan pertama pada kategori tinggi, 32,26% pada ibu yang akan menghadapi persalinan pertama pada kategori sedang, dan 12,9% berada pada kategori rendah.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang akan menghadapi persalinan pertama yang berada di rumah sakit mendapatkan dukungan sosial yang besar dan ini mengindikasikan bahwa hubungan paramedis, keluarga, dan ibu berjalan dengan baik, penghargaan akan sesama

yang tinggi, kemampuan untuk saling membantu dan keinginan untuk saling berbagi yang tinggi.

Selain beberapa aspek yang mengindikasikan dukungan sosial paramedis dan keluarga yang berada di rumah sakit, tingginya nilai dukungan sosial yang terdapat di rumah sakit juga mengindikasikan eratnya hubungan antar individu sesama pihak paramedis maupun keluarga ibu yang akan melahirkan.

Tingginya tingkat dukungan sosial yang ada di rumah sakit bisa dimungkinkan oleh adanya kerja sama yang baik, hubungan yang erat dengan lingkungan sosial sekitar, pengalaman dan intensitas bertemu antar pihak paramedic dengan ibu yang sering melakukan kontrol kehamilan. Intensitas bertemu inilah yang diindikasikan mengakibatkan dukungan sosial yang tinggi.

Pada tabel 4.7 didapati pula 32,26% ibu yang akan menghadapi persalinan pertama di rumah sakit mendapatkan dukungan sosial yang sedang. Hal ini mengindikasikan selain ada sebagian ibu yang akan menghadapi persalinan pertama yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi juga ada ibu yang akan menghadapi persalinan pertama mendapatkan dukungan sosial yang cukup, yaitu cukup mendapatkan perhatian, sikap saling tolong menolong, dukungan positif, yang membantu ibu yang akan menghadapi persalinan pertama yang tinggal di rumah sakit untuk menghadapi kecemasannya.

Di tabel 4.7 juga menunjukkan adanya 12,9% ibu yang akan menghadapi persalinan pertama yang memiliki tingkat dukungan sosial yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ada sebagian kecil dari ibu yang akan menghadapi persalinan pertama kurang mendapatkan dukungan sosial baik itu dari paramedis maupun dari keluarga.

Tingkat dukungan sosial yang rendah pada ibu yang akan menghadapi persalinan pertama mengakibatkan kecemasan ibu yang akan menghadapi persalinan pertama meningkat. Tingkat dukungan sosial yang rendah ini dapat diakibatkan oleh kurang ramahnya pihak paramedis dan kurangnya pengetahuan dari paramedic tentang pentingnya dukungan sosial terhadap ibu yang akan menghadapi persalinan pertama. Selain itu juga diakibatkan oleh kurangnya dukungan sosial yang penuh dari keluarga.

b. Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.13 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang akan menghadapi persalinan pertama memiliki kecemasan yang tinggi. Ini dapat dilihat dari data yang sudah diolah yang menunjukkan bahwa 41,94% ibu yang akan menghadapi persalinan pertama berada pada kategori tinggi, 38,71 ibu yang akan menghadapi persalinan pertama berada pada pada kategori sedang, dan 21,57% berada pada kategori rendah.

Ibu yang akan menghadapi persalinan pertama dengan kategori tinggi berjumlah 41,94%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian kecil dari ibu yang akan menghadapi persalinan pertama memiliki kecemasan yang sangat tinggi. Hal tersebut mengindikasikan bahwa ada sebagian dari ibu yang akan menghadapi persalinan pertama tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi kecemasannya saat akan menghadapi persalinan pertamanya, kurang ada kemampuan untuk mengontrol dirinya dengan baik, kurang memiliki pola pikir yang lebih positif.

Pada tabel 4.13 didapati pula 38,7 ibu yang akan menghadapi persalinan pertama mempunyai kecemasan yang sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu yang akan menghadapi persalinan pertama cukup mampu untuk mengelola tekanan – tekanan dari luar, mampu mengatur dan mengontrol pikiran mereka serta pikiran mereka sendiri. Memiliki toleransi terhadap stres yang cukup baik.

Tabel 4.13 juga menyebutkan bahwa 19,35% ibu yang akan menghadapi persalinan pertama masuk dalam kriteria rendah. Hal tersebut mengindikasikan bahwa sebagian ibu yang akan menghadapi persalinan pertama memiliki toleransi terhadap stress yang baik, memiliki ketahanan terhadap kecemasan.

c. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecemasan Ibu Menghadapi Persalihan Pertama di RS Ibu Anak Trenggalek

Persalinan merupakan tugas seorang wanita yang harus dilaluinya setelah masa kehamilan. Kehamilan itu sendiri banyak diwarnai dengan berbagai macam persaan dan keluhan -keluhan, apalagi jika keluhan itu diawali dengan keguguran kandungan pada kehamilan sebelumnya, tentunya kehamilan kali ini dirasakan lebih berat, tetapi itu tergantung bagaimana individu itu menyikapinya.

Pada tingkat kecemasan ibu hamil yang akan melakukan persalinan pertama juga terdapat nilai prosentase yang berbeda-beda pada masing-masing kategori rendah, sedang, dan tinggi, dimana nilai prosentase terbesar adalah jumlah ibu hamil yang memiliki tingkat kecemasan tinggi, sedangkan yang paling kecil dimiliki oleh ibu hamil yang mempunyai tingkat kecemasan dengan ketegori rendah.

Adapun hasil prosentase pada masing -masing kategori rendah, sedang,dan tinggi pada tingkat kecemasan ibu hamil yang akan melakukan persalinan pertama yaitu; 19,35% tergolong pada kategori tingkat kecemasan ibu hamil yang rendah, 38,71% tergolong dalam kategori tingkat kecemasan ibu hamil yang sedang dan 41,94% tergolong dalam kategori tingkat kecemasan ibu hamil yang tinggi.

Jika dilihat dari banyaknya hasil prosentase ibu hamil menjelang persalinan pertama, hal ini dipengaruhi oleh adanya faktor riwayat kehamilan,

seperti pernah mengalami keguguran, adanya kelainan pada janin atau ibunya. Walaupun faktor lain juga banyak memberikan pengaruh terhadap kecemasan ibu hamil, kecemasan itu dipicu dari riwayat kehamilan, adanya informasi tentang persalinan yang ditanggapi dengan negatif. Seperti yang dikatakan oleh Ny. R yakni:

“Saya merasa khawatir dengan kehamilan ini, yang menyebabkan saya seperti ini adalah saya sudah membayangkan kalau melahirkan itu pasti sakit”

Jadi tidak menuntut kemungkinan bahwa orang yang akan melahirkan anak pertama sering mengalami kecemasan. Seperti halnya yang dialami oleh Ny. R yang sekarang sedang hamil anak pertama dan mengalami kecemasan.

Beck menyatakan bahwa hal-hal yang termasuk dalam pikiran dan kesan negatif ini ialah kerentanan, ketidakmampuan, kurang mengendalikan diri, menolak lingkungan sosial dan perasaan gagal, penyakit bahaya fisik, kematian. Pada saat mengalami kecemasan tinggi pasien akan memiliki pikiran-pikiran seolah-olah akan mengalami bahaya atau gangguan fisik.⁸⁰ Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil antara lain: pengambilan keputusan, usia kehamilan ibu, kesiapan keluarga yang mencakup tentang kematangan ekonomi, kesehatan ibu maupun janin, dan faktor riwayat keguguran.

Beberapa pasien pada kelompok ibu hamil yang akan melakukan persalinan di Rumah Sakit HST Ibu dan Anak Trenggalek, mengalami kecemasan dikarenakan

⁸⁰ Bate M. Davidson, *Cognitive Therapy for Depression & Anxiety* 28

adanya pemikiran -pemikiran negatif pada dirinya, sehingga mereka tidak mampu untuk menerima lingkungan sosial, seperti halnya cerita-cerita dari orang atau buku-buku dan tak jarang mereka susah untuk mengendalikan dirinya.

Dukungan keluarga, terutama suami dan mekanisme coping yang dimiliki oleh setiap ibu hamil, serta faktor religi juga menjadi sebagian faktor pemicu kecemasan. Terutama yang lebih banyak berperan untuk menimbulkan atau mengurangi kecemasan adalah faktor dukungan dari keluarga terutama suami. Ini diperkuat oleh data hasil wawancara dengan Ny. T yaitu:

“Pada saat persalinan saya merasa cemas dan khawatir dengan bayi dan diri saya sendiri mbak, akan tetapi saya merasa menjadi orang yang paling beruntung karena saya memiliki suami yang begitu pengertian dan sayang, dia selalu menemani saya pada saat saya persalinan, hal itulah yang membuat diri saya tenang dan dapat melupakan ketakutan-ketakutan yang selama ini ada pada pikiran saya, yaitu tentang kematian atau keselamatan saya dan bayi saya.

Menurut pendapat Dagun dalam buku psikologi keluarga bahwa pada waktu persalinan, kehadiran ayah sungguh sangat penting dan dapat membawa dampak yang positif, kehadiran itu akan memberikan kekuatan bagi istrinya, ketika bagian-bagian tertentu tubuh dibius, ibu masih memiliki sisa kesadaran dan kewaspadaan. Dalam keadaan krisis semacam ini, ibu bisa merasa diteguhkan oleh kehadiran suami.⁸¹ Jadi dukungan keluarga atau suami sangatlah penting kehasirannya pada saat istri akan melahirkan, sebab kehadiran suami dapat memberikan ketenangan pada istri.

⁸¹ Dagun, Psikologi Keluarga (Peran Ayah dalam Keluarga), 40

Hal yang lebih penting lagi Menjelang persalinan adalah seorang ibu hendaknya dituntun agar selalu berdo'a dan berzikir kepada Allah dengan harapan diberi kemudahan dan kekuatan dalam menjalani persalinan. Demikian pula suami dan keluarga yang menunggui persalinan hendaknya ikut berdo'a. sebagai manusia harus menyakini bahwa tidak ada kekuatan dan kemampuan, kecuali datang dari Allah. Kekuatan dan kemampuan yang ada pada diri manusia hanyalah anugerah Allah. Menurut Amir Achsin dkk, detik -detik terakhir menjelang persalinan merupakan detik yang menegangkan dimana nyawa seorang ibu akan dipertaruhkan demi lahirnya seorang anak ke dunia.⁸² Rosulullah mengajarkan kepada umatnya untuk berdo'a. Adapun do'a yang dianjurkan oleh rasulullah adalah membaca ayat kursi, kemudian 54 surat Al -A'raf, selanjutnya ayat 3 surah yunus, dan diakhiri dengan membaca surah Al -Falaq dan An-Naas.

Perlu diketahui bahwa, ada ketentuan Tuhan dalam kehidupan manusia. Oleh sebab itu selain harus berusaha dan berdo'a, ada hal terpenting yang harus dilakukan. yaitu berserah diri pada Allah. Hal ini dijelaskan dalam al-Qur'an yang berbunyi:

وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي

سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ ﴿٦﴾

⁸² Amir Achsan dkk, Untukmu Ibu Tercinta

Artinya: “Dan Tuhanmu berfirman: "Berdoalah kepada -Ku, niscaya akan Kuperkenankan bagimu. Sesungguhnya orang -orang yang menyombongkan diri dari menyembah -Ku akan masuk neraka Jahannam dalam keadaan hina dina"(Q. S. al - Mu'min ayat 60)

Banyak hal yang mereka lakukan untuk menjaga dan merawat kehamilannya, seperti rutin berkonsultasi, memperbanyak pengetahuan tentang persalinan, meminta dukungan dari keluarga terutama suami. Dan tidak sering pula setiap ibu hamil yang akan melakukan persalinan mengalami kecemasan ketika berada di kamar persalinan. Akan tetapi kecemasan yang mereka alami berkurang dengan adanya suami yang selalu setia menemani.

Kecemasan yang tinggi merupakan gangguan atau gejala yang nantinya akan membahayakan pada janin, serta dapat dikatakan sebagai kecemasan yang menyimpang. Sedangkan kecemasan yang sedang itu adalah hal yang normal terjadi bagi wanita hamil. Karena berguna untuk meningkatkan kewaspadaan dan membantu individu mencapai hal -hal yang terbaik dari suatu perilaku, dan kecemasan pada tingkat rendah terjadi apabila seseorang dapat menyikapi dengan kedewasaannya sehingga dapat memilih mana hal-hal yang perlu diwaspadai dan mana yang tidak sehingga tidak mengganggu kehidupannya.

d. Perbandingan Sumber Dukungan Sosial Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pertama

Hasil analisis dengan menggunakan analisis regresi linier untuk pengaruh dukungan sosial yang berasal dari paramedis terhadap kecemasan

ibu menghadapi persalinan pertama diketahui bahwa ada pengaruh yang tidak signifikan. Hal ini dapat dilihat dari nilai (*sig* 0,135 >0,05). hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang tidak signifikan dari dukungan sosial yang berasal dari paramedis terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama.

Sedangkan hasil analisis untuk pengaruh dukungan sosial yang berasal dari keluarga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan untuk dukungan sosial dari keluarga terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama. Hal ini dapat dilihat dari nilai *sig* 0,010 < 0,005. hal tersebut menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari dukungan sosial dari keluarga terhadap kecemasan ibu menghadapi persalinan pertama

Perbedaan ini diindikasikan karena dipengaruhi oleh keyakinan ibu hamil bahwa mereka mempunyai keluarga yang mendukungnya maka keyakinan akan kemampuan untuk mengatasi kecemasan yang dialaminya akan meningkat sehingga dapat mengatasi dan meredakan kecemasan yang dihadapinya. Hal ini juga dikarenakan pada wanita hamil terjadi perubahan psikologis dan fisiologis yang menyebabkan meningkatnya *dependency need* pada keluarga. Wanita yang hamil mempunyai kebutuhan akan perhatian yang lebih besar, keinginan memastikan bahwa bantuan yang dibutuhkan telah tersedia, dan keinginan akan keterlibatan teman dan keluarga. Mustofa mengatakan bahwa yang menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh

wanita hamil lebih banyak terdapat pada mereka yang kurang mendapat dukungan sosial.⁸³

Faktor yang dapat mengurangi kecemasan pada wanita yang akan melahirkan adalah adanya dukungan keluarga dari suami, keluarga atau saudara lainnya, orang tua, dan mertua karena dukungan keluarga dapat menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, sehingga diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan.

Dengan memiliki dukungan keluarga diharapkan wanita hamil dapat mempertahankan kondisi kesehatan psikologisnya dan lebih mudah menerima perubahan fisik serta mengontrol gejala emosi yang timbul. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri isteri.⁸⁴

Dukungan keluarga yang tinggi disebabkan adanya dukungan emosional, dukungan insrumental, dukungan informasional, dan penilaian yang baik yang diberikan dari keluarga kepada ibu hamil, yang mampu menumbuhkan hubungan yang baik antara keluarga dan ibu hamil. Dukungan keluarga juga bisa mencegah kecemasan yang timbul akibat perubahan fisik ibu hamil yang bisa mempengaruhi kondisi psikologisnya misalnya berat badan bertambah setelah kehamilan. Wanita hamil dengan dukungan keluarga

⁸³ Mustofa, Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat Jilid II, 93

⁸⁴ Dagun, Psikologi Keluarga (Peran Ayah dalam Keluarga), 95

yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan, karena wanita hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang membantu. Wanita hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya. Hal tersebut tidak bisa didapatkan dari dukungan sosial yang berasal dari paramedis karena ikatan emosional keluarga lebih besar daripada ikatan emosional dari paramedis. Intensitas bertemu dari calon ibu dengan keluarga juga lebih besar dari pada intensitas bertemu calon ibu dengan paramedic yang hanya bertemu saat memeriksakan kandungannya. Keluarga merupakan tempat bagi calon ibu untuk berkeluh kesah selama kehamilan daripada paramedis.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dari keluarga memiliki pengaruh yang lebih besar dalam mempengaruhi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pertama dari pada dukungan sosial yang berasal dari paramedis. Hal itu dikarenakan beberapa hal antara lain keluarga dapat memberikankan perasaan tenang, sikap positif terhadap ibu hamil , ikatan emosional keluarga terhadap ibu yang akan melahirkan lebih kuat, dan keluarga merupakan tempat pertama saat ibu hamil merasakan cemas.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan membahas mengenai kesimpulan dari hasil penelitian sebagai jawaban dari rumusan masalah, kemudian diakhiri dengan saran -saran.

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan analisa pada bab IV maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Dukungan sosial pada ibu yang akan menghadapi persalinan pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek yang berada pada tingkat yang tinggi dengan prosentase 54,84%. Selain itu 32,26% masuk kategori sedang dan 23,53% berkategori rendah,
2. Tingkat kecemasan pada ibu yang akan menghadapi persalinan pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek yang berada pada tingkat yang tinggi, dengan prosentasi 41,94%, kategori sedang 38,71, dan berkategori rendah 21,57%.
3. Dari hasil perhitungan didapatkan nilai signifikansi $p=0,19$. Sig ($0,19 < 0,05$), artinya bahwa dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap kecemasan ibu yang akan menghadapi persalinan pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek. Dari nilai R square menunjukkan nilai sebesar 0,246 atau 24,6% oleh dukungan sosial, sedangkan sisanya 75,4% dipengaruhi oleh variabel lain.

4. Terdapat pengaruh yang positif dukungan sosial terhadap ibu yang akan menghadapi persalinan pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek. Artinya semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh oleh ibu yang akan menghadapi persalinan pertama, maka kecemasannya akan berkurang. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diperoleh maka semakin tinggi kecemasannya.
5. Sumber dukungan sosial yang mempengaruhi kecemasan ibu yang akan menghadapi persalinan pertama di RS HST Ibu Anak Trenggalek adalah dukungan yang berasal dari keluarga dan pada dukungan sosial yang berasal dari paramedis.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka ada beberapa hal yang dirasa perlu untuk direkomendasikan pada berbagai pihak, diantaranya adalah:

1. Untuk ibu yang sedang hamil

Pada kehamilan pertama untuk menghindari munculnya kecemasan menghadapi persalinan pertama, dibutuhkan persiapan baik secara fisik maupun psikis. Secara fisik dapat dilakukan dengan cara menjaga kehamilan, makan yang bergizi, olahraga bagi ibu hamil, memeriksakan kandungan secara rutin dan lain sebagainya. Secara psikis adalah usia yang cukup, bersikap positif terhadap kehamilan, mampu mengendalikan emosi dan menambah pengetahuan tentang persalinan dan kehamilan.

2. Untuk keluarga, terutama suami

Diharapkan untuk terus memberikan dukungannya. Dengan adanya dukungan keluarga maka akan membantu ibu dalam menghadapi masalah selama kehamilan dan menjelang proses persalinan yang akan menghindarkan ibu hamil dari kecemasan. Keluarga dari wanita yang hamil seyogyanya mempunyai pengertian dan pengetahuan yang cukup tentang proses atau perubahan yang dialami oleh wanita hamil sehingga menghindari kecemasan selama menanti persalinan.

3. Untuk pihak medis

Diharapkan agar tetap selalu memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pasien ibu hamil, ramah dan selalu memberikan dorongan motivasi pada ibu hamil agar para ibu hamil dapat memberikan kepercayaan sepenuhnya pada pihak rumah sakit.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk lebih cermat dalam pembuatan rancangan penelitian, terutama pembuatan *blue print* dan aitem pada skala yang akan digunakan sebagai instrument. Disamping itu disarankan untuk lebih dalam lagi menggali data secara kualitatif untuk menganalisa data lebih dalam dan mendapatkan hasil penelitian yang lebih komprehensif dan juga perlu adanya pertimbangan tentang variable yang diambilnya dan menambahkan variabel misalnya dengan menambahkan variabel demografis seperti tingkat status sosial, letak desa atau kota dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Achsin, Amir dkk. *Untukmu Ibu Tercinta*. Jakarta: Prenada,2005.
- Athinson, *Pengantar Psikologi Jilid II*, Jakarta, Erlangga
- Arikunto,Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian”Suatu Pendekatan Praktek”*. Jakarta:
PT Asdi Mahasatya
- Al-Qur’an, 1971, Al-Qur’an dan Terjemahnya, Jakarta,, Departemen Agama
- Azwar,Saifudin. 2004. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. *Validitas dan Reabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006.
- Blackbrun, Marie & Bate M. Davidson. *Cognitive Therapy For Depression & Anxiety: Terapi Cognitif Untuk Depr esi dan Kecemasan, dalam (terj.) Rusda Koto Sutad*. Semarang: IKIP Semarang Press,1994.
- Cooper, *Attachment Style Emotion Regulation and Adjusment in Adolesence*, Journal
Of Psikologi
- Dagun, Save M. *Psikologi Keluarga (Peranan Ayah dalam Keluarga)* . Jakarta:
Renika Cipta,1990.
- Effendi, R. W., dan Thahjono, E. 1999. Hubungan Antara Perilaku Coping pada Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Anak Pertama. *Anima*, Vol. 14. 54, 224-228
- Ernawati. 2001. *Pengaruh persalinan Anak Pertama terhadap Tingkat Kecemasan Ibu diRSUD dr.Saiful Anwar Malang*. Skripsi Universitas Wisnuwardhana
Malang

- Erliana, Y.V. Skripsi 2004. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Konsep Diri pada Remaja*. Malang
- Fahmi, Mustofa, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat Jilid II*, Jakarta Bulan Bintang, 1977
- Hanifah Winkjosastro. 1991. *Peran Sense Of Humor dan Dukungan Sosial Pada Tingkat Depresi Penderita Pascastroke*. *Anima*, Vol 17, 107-119
- Hermawati, I; Hartanti & Lasmono, H. K. 1994. Hubungan Antara Kecemasan Pada Kehamilan Akhir Triwulan Ketiga Dengan Lama Persalinan Pada Ibu Yang Melahirkan Anak Pertama. *Anima*, Vol IX, 34, 63-68
- Hurlock, Elizabet B, 1980, *psikologi perkembangan : Rentang Kehidupan*. Penerbit Erlangga, Jakarta
- Izzudin Taufik, M, *Paduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*, Jakarta, Gema Insani
- Johson, David, 1991, *Joining Together*, USA, Prentice-Hall
- Karanina, S. D., Suyasa, P. T. 2005. Hubungan Persepsi Terhadap Dukungan dan Penyesuaian Diri Istri pada Kehamilan Anak Pertama. *Jurnal Pronesis*, Vol 7, 79-101
- Kartono, K, 1986, *Psikologi Wanita Jilid Dua*, Penerbit Alumni, Bandung
- Kartono, K, 1990. *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, Mandar Maju, Bandung.
- Kuntjoro.S.K, 2002, *Menopause* ([http://www.e-psikologi.com/usia/270902 htm](http://www.e-psikologi.com/usia/270902.htm)), Informasi Psikologi, Online

- Kartono,K. 1992. *Psikologi Wanita (Jilid II) Mengenal Wanita sebagai Ibu dan Nenek*. CV Mandar Maju. Jakarta
- Kitzingeng dan Balley. 1996. *Kehamilan : Apa yang Anda Hadapi Hari per Hari*. Arcan. Jakarta
- Kuntjoro.Z.S. 2002. *Dukungan Sosial pada Lansia*. <http://www.e-psikologi.com/usia/160802.htm>
- Louise, M. 2006. Milis Nakita: Keluhan Hamil. <Http://www.milisnakita@news.gramedia-majalah.com>. 12/11/06
- Maramis, W. F. 1980. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Monks, K. J; Knoers, A. M. P dan Haditono, S. R. 1992. *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Muthe, M. G; Pasaribu, B: Widyastuti. 2000. *Pengalaman Ngidam dan Hamil Pertama: Dilengkapi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Penerbit Paps Sinar Sinarti
- Ramaiah,Savitri. 2003. *Kecemasan,Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Sarason, 1990, *Dukungan Istri Suami Terhadap Karir*, Surabaya, Anima Indonesia Psykological Journal, Hal 56 Vol 14
- Sofiana, E. 2005. *Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri Perempuan Pada Masa Menopause. Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Sulistyaningsih, 2000, *Psikologi Abnormal dan Psikopatologi*, STAIN, Malang

Smet Bart, 1944, *Psikologi Kesehatan*, Jakarta, PT Gasindo

Sarason, Barbara, 1990, *Social Support : An International View*, USA, John Willey
and Son

Sugiyono. 2006 .*Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*: Bandung

Yanita.A;Zamralita. 2010. *Persepsi Perempuan Primipara tentang Dukungan Suami
dalam Menanggulangi Gejala Depresi Pascasalin*. Psikologi Phronesis.
3,5-49

Yanuasti, I. M. 2001. *Hubungan Suami Terhadap Istri Dengan Kestabilan Emosi
Istri Dengan Kestabilan Emosi Istri Pada Masa Kehamilan*. Skripsi. Tidak
Diterbitkan. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik
Soegijapranata

x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	x1.6	x1.7	x1.8	x1.9	
	3	4	3	3	3	2	3	3	3
	2	3	3	2	2	2	3	2	3
	3	4	2	1	1	2	1	3	4
	3	3	3	3	3	1	3	3	3
	3	4	1	2	2	1	3	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3	3	3	4	4	1	3	3	4
	4	3	3	2	2	2	2	3	3
	3	3	3	2	2	2	4	3	3
	3	3	3	3	4	3	3	3	3
	3	3	4	2	2	1	3	3	3
	3	3	3	2	3	1	3	2	2
	2	2	1	2	2	2	2	3	2
	3	4	4	3	1	1	3	3	4
	3	4	4	2	3	2	3	3	3
	4	4	4	4	4	1	4	4	4
	2	4	2	1	2	1	2	2	3
	4	4	4	1	2	1	3	3	3
	3	4	2	2	2	2	2	2	3
	2	3	2	1	2	1	1	3	4
	2	4	2	3	3	3	3	2	3
	3	2	4	2	2	2	3	2	2
	2	3	2	2	3	2	2	3	3
	3	3	3	3	3	2	3	3	3
	2	3	2	1	2	2	2	2	3
	3	4	2	2	1	1	2	2	3
	2	2	2	2	1	1	2	2	2
	2	3	2	2	2	1	2	2	3
	2	4	1	1	1	1	2	2	1
	3	4	4	2	2	1	2	3	4
	2	3	2	2	2	1	2	2	3

x1.10	x1.11	x1.12	x1.13	x1.14	x1.15	x1.16	x1.17	x1.18	
3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
3	2	2	2	2	2	1	2	3	3
2	2	3	2	2	2	1	3	4	2
3	1	2	3	2	2	3	2	2	2
1	1	3	2	1	1	1	2	3	2
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
3	1	1	2	1	2	2	2	4	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
4	1	3	1	2	1	1	1	4	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	2	3	2	2	2	2	3	2
2	1	1	3	2	1	1	1	3	3
1	2	2	2	2	2	2	2	4	2
3	2	3	3	3	3	1	1	4	3
4	2	3	3	2	1	1	1	4	3
4	1	2	3	2	1	1	1	4	4
2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
4	1	2	3	2	2	2	1	4	2
2	1	2	2	2	2	2	1	3	2
2	1	3	2	2	2	1	4	4	3
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
3	2	2	2	2	2	2	2	4	2
2	2	2	3	2	2	2	1	3	3
2	1	2	2	2	2	1	2	1	2
3	2	2	1	1	1	1	1	3	2
2	2	2	4	2	2	2	1	3	2
2	1	2	2	2	2	1	4	1	1
2	1	2	3	2	2	2	1	2	1
2	1	1	2	2	2	1	1	4	2

x1.19	x1.20	x1.21	x1.22	x2.1	x2.2	x2.3	x2.4	x2.5	
3		2	2	3	3	2	2	3	2
3		3	3	2	3	2	2	3	2
1		1	3	3	3	2	1	3	3
4		3	1	3	2	1	1	1	4
2		2	2	2	2	1	1	3	2
3		2	2	2	3	2	2	2	2
3		3	2	3	4	3	1	3	1
2		2	2	3	3	2	2	2	2
2		2	2	3	3	2	1	2	1
3		3	3	2	3	3	3	3	2
3		3	3	3	3	3	1	3	2
3		3	2	3	2	1	1	2	2
2		3	2	2	2	2	2	2	2
3		2	3	2	4	2	1	2	2
3		3	2	4	3	2	2	3	2
4		4	3	3	4	2	1	4	2
3		1	2	2	3	1	1	2	1
3		3	2	3	3	2	2	2	2
3		2	2	2	3	2	2	2	3
1		3	3	3	3	1	1	4	1
2		2	2	2	2	2	2	2	2
3		3	3	2	2	2	2	2	2
2		2	2	3	3	2	2	2	2
4		3	3	3	3	3	2	3	2
3		3	2	2	2	2	2	2	2
3		2	1	2	3	1	1	1	3
2		2	1	2		2	2	2	1
4		2	2	2	4	2	2	2	2
4		2	3	2	1	2	1	1	1
4		2	3	3	4	1	1	3	2
3		2	2	2	2	1	1	2	2

x2.6	x2.7	x2.8	x2.9	x2.10	x2.11	x2.12	x2.13	x2.14	
3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
2	2	2	2	2	2	3	2	2	1
3	1	3	3	2	2	2	3	1	1
3	2	3	3	3	2	2	3	1	1
2	3	3	2	2	3	4	3	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	3	2	2	2	3	1	2	1
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
1	4	3	2	2	2	2	3	2	1
3	3	2	3	2	2	3	2	3	2
2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
2	3	3	2	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
3	2	3	2	1	4	2	2	2	1
2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
2	3	3	2	1	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	3	1	2	3	2	2	2	1
3	2	3	3	2	2	3	2	2	2
2	2	3	2	2	2	2	4	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	2	2	2	3	3	2	2
2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
2	2	3	2	2	2	4	2	2	1
1	3	2	1	2	2	2	1	2	2
3	2	3	2	2	2	3	1	2	1
1	2	2	2	1	3	1	2	2	1

y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	4	4	3	3	4	3	4
2	3	1	2	2	1	1	3	3	1
1	4	3	4	4	3	3	4	3	4
3	3	4	4	4	3	3	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	4	3	4	4	3	3	4	3
2	4	3	4	4	3	3	4	3	4
4	3	4	3	4	4	4	4	3	4
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
3	4	3	3	4	4	3	3	4	3
4	4	4	3	3	3	4	4	3	4
4	4	4	4	3	3	4	4	3	4
3	3	4	4	4	4	3	3	3	4
4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
3	4	4	3	3	3	4	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
3	4	4	4	4	3	3	2	4	4
3	4	4	4	4	4	4	3	3	4
3	3	4	4	4	3	4	3	3	4
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	3	4	3	4

y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17	y18	y19	
	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	4	3	4	4	4	1	4	3
	1	3	1	4	2	3	1	4	2
	3	4	3	4	4	4	3	4	3
	3	3	3	3	4	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	2	4	4	4	4	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4	4	4	4	4	4	4	3	4
	3	4	3	3	3	3	2	3	3
	3	4	3	3	3	3	2	3	4
	1	4	3	4	4	4	3	4	3
	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4	3	4	4	4	3	2	3
	3	4	3	3	3	4	3	3	3
	4	4	3	3	4	4	3	4	3
	4	3	3	4	4	4	3	4	4
	3	3	3	4	4	4	4	3	4
	3	4	3	4	4	4	4	3	3
	3	4	3	4	3	4	3	2	3
	3	4	3	4	4	4	3	4	3
	3	3	3	3	3	3	1	3	3
	3	3	3	3	3	3	2	3	3
	3	3	2	3	3	3	3	3	3
	3	3	2	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	4	3	3	4	3
	3	3	3	4	4	4	3	4	4
	3	4	1	4	4	4	3	4	4
	3	1	2	1	4	3	4	4	4
	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	4	4	3	3	3	4	3	4	3

y20	y21	y22	y23	y24	y25	y26	y27	y28	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	4	3	4	3	4	4
1	4	3	3	1	4	3	2	3	2
3	4	3	3	4	3	4	1	4	4
3	3	3	3	4	3	4	3	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
4	3	2	4	4	4	2	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
4	3	4	4	4	4	3	3	4	4
4	4	3	4	4	3	4	3	4	4
4	3	3	3	3	3	2	2	3	4
4	4	3	1	4	4	4	4	4	4
4	4	2	4	4	3	4	3	4	4
4	4	3	3	3	3	4	3	3	4
4	4	3	4	4	3	3	3	4	3
4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
3	4	3	4	4	3	4	3	4	3
3	4	2	3	3	3	3	2	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
3	4	3	3	3	3	3	3	4	4
4	4	1	4	4	3	4	3	4	4
4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
3	4	4	4	4	3	3	2	4	3
4	4	3	4	4	4	4	3	4	3
4	3	3	4	4	4	3	3	3	3

y29	y30	y31	y32	y33	y34	y35	y36	y37	
3	2	3	2	3	3	2	3	3	3
3	4	1	2	3	4	4	1	4	4
1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
3	1	3	2	3	4	4	3	4	4
3	4	3	1	3	3	3	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	1	3	4	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	3	3	2	3	3	3
2	3	3	2	3	3	2	3	4	4
4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
4	4	4	1	4	4	2	4	4	4
3	4	4	1	4	4	2	3	4	4
2	3	2	2	2	3	2	3	3	3
2	4	3	1	4	3	4	1	4	4
3	4	3	1	4	4	4	4	4	4
3	4	3	2	3	4	4	3	2	2
3	4	3	1	3	4	3	3	3	3
3	4	1	2	4	4	4	2	3	3
3	4	3	2	3	4	3	4	4	4
1	2	2	2	3	3	2	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
3	4	3	2	3	4	3	3	4	4
3	4	3	2	4	4	4	3	4	4
3	3	3	1	4	2	4	4	4	4
3	4	4	2	4	4	4	4	4	3
3	4	3	1	4	4	3	4	4	4
2	3	3	2	3	4	3	3	4	4

y38	y39	y40	y41	y42	y43	y44	X1	X2	
3	3	3	3	3	3	3	3	56	56
3	3	3	3	3	3	4	3	51	47
1	1	4			3	2	2	47	52
3	3	4	3		3	4	3	53	46
3	3	4	3	3	3	3	3	40	49
3	3	3	3	3	3	3	3	44	50
3	3	3	4	4	4	3	4	55	48
3	3	3	3	3	3	2	3	49	52
3	4	3	3	3	4	3	3	50	50
2	3	3	3	3	3	3	3	65	60
2	3	3	3	3	2	4	4	55	54
3	3	3	3	3	3	4	3	47	46
3	4	3	4	4	4	3	4	44	44
3	1	3	3	3	4	4	4	57	57
2	4	3	3	3	2	3	3	58	56
3	4	3	3	3	3	3	4	66	58
3	4	4	3	3	3	4	3	38	39
3	2	2	3	3	3	3	3	54	52
3	3	3	4	3	3	3	3	46	53
3	4	3	4	3	3	3	4	48	48
4	4	4	4	4	4	4	4	50	46
2	3	3	3	3	3	3	3	50	51
3	3	3	3	3	3	3	3	48	52
3	1	3	3	3	3	3	4	57	59
3	3	3	3	3	3	3	3	47	50
3	2	3	3	3	3	3	3	41	46
3	4	4	4	4	4	3	3	37	35
3	3	3	3	3	3	3	4	47	52
3	1	3	4	3	3	4	4	40	41
3	2	3	4	3	3	4	4	50	52
3	4	3	3	3	3	3	4	42	41

Y	RES 1	COV 1	SDB0 1	SDB1 1	SDB2 1	RES 2	COV 2	SDB0 2
128	-7.04657	1.15744	0.10143	-0.01002	-0.05819	-7.04657	1.15744	0.10143
145	-2.63396	1.19995	-0.02297	-0.04164	0.04479	-2.63396	1.19995	-0.02297
93	-41.8106	0.23593	0.21998	0.94408	-0.95629	-41.8106	0.23593	0.21998
145	-6.23089	1.27041	-0.0764	-0.18222	0.18671	-6.23089	1.27041	-0.0764
142	7.58141	1.29591	0.03281	-0.27487	0.2143	7.58141	1.29591	0.03281
132	-3.98296	1.21759	-0.00481	0.08509	-0.07089	-3.98296	1.21759	-0.00481
146	-3.19833	1.28433	-0.02091	-0.09236	0.08424	-3.19833	1.28433	-0.02091
129	-7.53105	1.12894	0.02975	0.07212	-0.08383	-7.53105	1.12894	0.02975
154	12.85574	1.02686	0.01335	0.01499	-0.00734	12.85574	1.02686	0.01335
125	-10.2825	1.26156	0.29541	-0.23793	0.00993	-10.2825	1.26156	0.29541
135	-2.93935	1.17095	0.0266	-0.01444	-0.00664	-2.93935	1.17095	0.0266
149	2.93041	1.16562	0.03237	0.01348	-0.02703	2.93041	1.16562	0.03237
161	13.75806	1.03863	0.22976	0.01352	-0.13112	13.75806	1.03863	0.22976
154	19.96971	0.89779	-0.35942	0.0309	0.20613	19.96971	0.89779	-0.35942
132	-4.767	1.19367	0.06938	-0.04222	-0.01088	-4.767	1.19367	0.06938
150	10.10426	1.33182	-0.24402	0.38321	-0.15824	10.10426	1.33182	-0.24402
157	5.53688	1.27275	0.17674	-0.01739	-0.0829	5.53688	1.27275	0.17674
145	4.16787	1.15714	-0.01672	0.03499	-0.01473	4.16787	1.15714	-0.01672
146	13.9261	1.0991	-0.09884	-0.37013	0.3757	13.9261	1.0991	-0.09884
150	6.82318	1.11949	0.04088	0.00737	-0.02323	6.82318	1.11949	0.04088
151	2.34976	1.20907	0.02672	0.0373	-0.0437	2.34976	1.20907	0.02672
122	-17.2678	0.93411	0.02554	0.0419	-0.06655	-17.2678	0.93411	0.02554
130	-5.67083	1.16335	0.02252	0.07552	-0.0806	-5.67083	1.16335	0.02252
128	-2.2773	1.26173	0.05283	0.01394	-0.04468	-2.2773	1.26173	0.05283
129	-9.56361	1.09636	-0.01053	0.09221	-0.07875	-9.56361	1.09636	-0.01053
140	-0.9083	1.22318	-0.01057	0.01599	-0.00784	-0.9083	1.22318	-0.01057
154	-4.10889	1.46563	-0.20153	-0.04061	0.14574	-4.10889	1.46563	-0.20153
149	14.18939	1.04357	-0.05827	-0.25007	0.2533	14.18939	1.04357	-0.05827
144	-5.43056	1.22156	-0.13694	0.01591	0.06124	-5.43056	1.22156	-0.13694
161	23.60874	0.76994	-0.09886	-0.14866	0.20406	23.60874	0.76994	-0.09886
149	-2.151	1.24697	-0.0541	-0.01013	0.03761	-2.151	1.24697	-0.0541

SDB1 2	SDB2 2	RES 3	COV3	SDB0 3	SDB1 3	SDB2 3	RES 4	COV 4
-0.01002	-0.05819	-7.04657	1.15744	0.10143	-0.01002	-0.05819	-7.04657	1.15744
-0.04164	0.04479	-2.63396	1.19995	-0.02297	-0.04164	0.04479	-2.63396	1.19995
0.94408	-0.95629	-41.8106	0.23593	0.21998	0.94408	-0.95629	-41.8106	0.23593
-0.18222	0.18671	-6.23089	1.27041	-0.0764	-0.18222	0.18671	-6.23089	1.27041
-0.27487	0.2143	7.58141	1.29591	0.03281	-0.27487	0.2143	7.58141	1.29591
0.08509	-0.07089	-3.98296	1.21759	-0.00481	0.08509	-0.07089	-3.98296	1.21759
-0.09236	0.08424	-3.19833	1.28433	-0.02091	-0.09236	0.08424	-3.19833	1.28433
0.07212	-0.08383	-7.53105	1.12894	0.02975	0.07212	-0.08383	-7.53105	1.12894
0.01499	-0.00734	12.85574	1.02686	0.01335	0.01499	-0.00734	12.85574	1.02686
-0.23793	0.00993	-10.2825	1.26156	0.29541	-0.23793	0.00993	-10.2825	1.26156
-0.01444	-0.00664	-2.93935	1.17095	0.0266	-0.01444	-0.00664	-2.93935	1.17095
0.01348	-0.02703	2.93041	1.16562	0.03237	0.01348	-0.02703	2.93041	1.16562
0.01352	-0.13112	13.75806	1.03863	0.22976	0.01352	-0.13112	13.75806	1.03863
0.0309	0.20613	19.96971	0.89779	-0.35942	0.0309	0.20613	19.96971	0.89779
-0.04222	-0.01088	-4.767	1.19367	0.06938	-0.04222	-0.01088	-4.767	1.19367
0.38321	-0.15824	10.10426	1.33182	-0.24402	0.38321	-0.15824	10.10426	1.33182
-0.01739	-0.0829	5.53688	1.27275	0.17674	-0.01739	-0.0829	5.53688	1.27275
0.03499	-0.01473	4.16787	1.15714	-0.01672	0.03499	-0.01473	4.16787	1.15714
-0.37013	0.3757	13.9261	1.0991	-0.09884	-0.37013	0.3757	13.9261	1.0991
0.00737	-0.02323	6.82318	1.11949	0.04088	0.00737	-0.02323	6.82318	1.11949
0.0373	-0.0437	2.34976	1.20907	0.02672	0.0373	-0.0437	2.34976	1.20907
0.0419	-0.06655	-17.2678	0.93411	0.02554	0.0419	-0.06655	-17.2678	0.93411
0.07552	-0.0806	-5.67083	1.16335	0.02252	0.07552	-0.0806	-5.67083	1.16335
0.01394	-0.04468	-2.2773	1.26173	0.05283	0.01394	-0.04468	-2.2773	1.26173
0.09221	-0.07875	-9.56361	1.09636	-0.01053	0.09221	-0.07875	-9.56361	1.09636
0.01599	-0.00784	-0.9083	1.22318	-0.01057	0.01599	-0.00784	-0.9083	1.22318
-0.04061	0.14574	-4.10889	1.46563	-0.20153	-0.04061	0.14574	-4.10889	1.46563
-0.25007	0.2533	14.18939	1.04357	-0.05827	-0.25007	0.2533	14.18939	1.04357
0.01591	0.06124	-5.43056	1.22156	-0.13694	0.01591	0.06124	-5.43056	1.22156
-0.14866	0.20406	23.60874	0.76994	-0.09886	-0.14866	0.20406	23.60874	0.76994
-0.01013	0.03761	-2.151	1.24697	-0.0541	-0.01013	0.03761	-2.151	1.24697

SDB0 4	SDB1 4	SDB2 4
0.10143	-0.01002	-0.05819
-0.02297	-0.04164	0.04479
0.21998	0.94408	-0.95629
-0.0764	-0.18222	0.18671
0.03281	-0.27487	0.2143
-0.00481	0.08509	-0.07089
-0.02091	-0.09236	0.08424
0.02975	0.07212	-0.08383
0.01335	0.01499	-0.00734
0.29541	-0.23793	0.00993
0.0266	-0.01444	-0.00664
0.03237	0.01348	-0.02703
0.22976	0.01352	-0.13112
-0.35942	0.0309	0.20613
0.06938	-0.04222	-0.01088
-0.24402	0.38321	-0.15824
0.17674	-0.01739	-0.0829
-0.01672	0.03499	-0.01473
-0.09884	-0.37013	0.3757
0.04088	0.00737	-0.02323
0.02672	0.0373	-0.0437
0.02554	0.0419	-0.06655
0.02252	0.07552	-0.0806
0.05283	0.01394	-0.04468
-0.01053	0.09221	-0.07875
-0.01057	0.01599	-0.00784
-0.20153	-0.04061	0.14574
-0.05827	-0.25007	0.2533
-0.13694	0.01591	0.06124
-0.09886	-0.14866	0.20406
-0.0541	-0.01013	0.03761

Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		31
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0000000
	Std. Deviation	12.26990041
Most Extreme Differences	Absolute	.141
	Positive	.118
	Negative	-.141
Kolmogorov-Smirnov Z		.783
Asymp. Sig. (2-tailed)		.572

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

Regresi

Uji f

ANOVA(b)

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1474.970	2	737.485	4.572	.019(a)
	Residual	4516.514	28	161.304		
	Total	5991.484	30			

a Predictors: (Constant), x2, x1

b Dependent Variable: y

uji t

Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations		
		B	Std. Error	Beta	Zero-order	Partial	Part	B	Std. Error
1	(Constant)	191.958	19.723		9.733	.000			
	x1	.860	.559	.435	1.540	.135	-.201	.279	.253
	x2	-1.876	.679	-.782	-2.764	.010	-.427	-.463	-.453

a Dependent Variable: y

X1 Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1.1	46.71	46.413	.498	.812
x1.2	46.13	50.116	.060	.831
x1.3	46.77	42.047	.668	.799
x1.4	47.29	44.613	.550	.808
x1.5	47.16	43.673	.600	.804
x1.6	47.87	49.116	.192	.825
x1.7	46.90	45.424	.536	.809
x1.8	46.87	45.049	.686	.804
x1.9	46.52	45.858	.440	.814
x1.10	46.84	42.740	.661	.800
x1.11	47.84	49.006	.236	.823
x1.12	47.29	48.813	.230	.823
x1.13	47.10	47.290	.387	.817
x1.14	47.45	48.723	.404	.818
x1.15	47.81	48.295	.294	.820
x1.16	47.65	52.237	-.145	.845
x1.17	46.32	46.826	.303	.822
x1.18	47.13	45.583	.548	.809
x1.19	46.58	48.385	.186	.827
x1.20	47.00	45.733	.550	.809
x1.21	47.16	47.606	.365	.817

X2 **Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.705	23

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x2.1	47.70	26.148	.281	.694
x2.2	47.40	24.317	.440	.677
x2.3	48.37	24.723	.479	.677
x2.4	48.70	25.941	.318	.691
x2.5	47.87	24.602	.386	.683
x2.6	48.23	27.357	.051	.713
x2.7	48.10	24.783	.469	.678
x2.8	47.87	28.464	-.111	.725
x2.9	47.57	26.461	.289	.694
x2.10	48.17	26.833	.232	.698
x2.11	48.27	28.340	-.090	.716
x2.12	47.60	26.593	.156	.705
x2.13	48.20	26.717	.119	.709
x2.14	48.27	26.754	.278	.696
x2.15	48.73	27.582	.052	.710
x2.16	48.57	25.564	.479	.682
x2.17	47.37	25.068	.315	.690
x2.18	48.27	26.064	.114	.717
x2.19	47.67	25.954	.277	.694
x2.20	48.23	25.909	.311	.692
x2.21	48.00	24.966	.441	.680
x2.22	47.87	25.085	.489	.678
x2.23	48.13	25.361	.285	.693

Y

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	44

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1	139.20	118.303	.499	.895
y2	139.60	117.834	.390	.896

y3	139.30	118.424	.491	.895
y4	139.30	117.734	.556	.894
y5	139.27	120.064	.337	.897
y6	139.37	121.482	.217	.898
y7	139.43	118.737	.503	.895
y8	139.33	117.747	.491	.895
y9	139.47	121.499	.238	.898
y10	139.10	115.403	.800	.892
y11	139.53	119.085	.346	.897
y12	139.23	119.495	.275	.898
y13	139.83	120.351	.251	.898
y14	139.30	116.010	.519	.894
y15	139.13	115.775	.750	.892
y16	139.13	115.430	.783	.892
y17	139.73	115.513	.468	.895
y18	139.37	118.861	.360	.897
y19	139.43	119.082	.468	.895
y20	139.27	116.340	.600	.893
y21	139.20	118.579	.473	.895
y22	139.83	121.937	.131	.900
y23	139.30	116.769	.430	.896
y24	139.50	120.052	.406	.896
y25	139.47	116.464	.521	.894
y26	139.93	119.651	.273	.898
y27	139.20	116.441	.673	.893
y28	139.30	119.114	.427	.896
y29	139.93	117.306	.483	.895
y30	139.40	115.352	.468	.895
y31	139.83	119.937	.232	.899
y32	141.03	131.137	-.601	.908
y33	139.43	116.599	.621	.893
y34	139.23	117.013	.543	.894
y35	139.63	117.551	.361	.897
y36	139.67	121.402	.130	.901
y37	139.27	117.582	.497	.895
y38	139.83	119.730	.474	.896
y39	139.73	120.754	.124	.902
y40	139.60	121.972	.198	.898
y41	139.47	119.361	.458	.896
y42	139.60	118.662	.465	.895
y43	139.47	119.499	.377	.896
y44	139.33	119.816	.367	.897

correlation

		x1
x1.1	Pearson Correlation	.564(**)
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	31
x1.2	Pearson Correlation	.156
	Sig. (2-tailed)	.401
	N	31
x1.3	Pearson Correlation	.738(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.4	Pearson Correlation	.626(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.5	Pearson Correlation	.674(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.6	Pearson Correlation	.275
	Sig. (2-tailed)	.134
	N	31
x1.7	Pearson Correlation	.606(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.8	Pearson Correlation	.731(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.9	Pearson Correlation	.527(**)
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	31
x1.10	Pearson Correlation	.728(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.11	Pearson Correlation	.309
	Sig. (2-tailed)	.090
	N	31
x1.12	Pearson Correlation	.311
	Sig. (2-tailed)	.088
	N	31
x1.13	Pearson Correlation	.463(**)
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	31
x1.14	Pearson Correlation	.451(*)
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	31
x1.15	Pearson Correlation	.371(*)
	Sig. (2-tailed)	.040

	N	31
x1.16	Pearson Correlation	-.028
	Sig. (2-tailed)	.881
	N	31
x1.17	Pearson Correlation	.411(*)
	Sig. (2-tailed)	.022
	N	31
x1.18	Pearson Correlation	.614(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.19	Pearson Correlation	.296
	Sig. (2-tailed)	.106
	N	31
x1.20	Pearson Correlation	.614(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	31
x1.21	Pearson Correlation	.441(*)
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	31
x1	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	31

Angket Dukung Sosial

1. Petunjuk Pengisian Angket

- a. Isilah data pribadi Anda.
- b. Berilah tanda cek-list (\checkmark) pada kolom jawaban di bawah ini sesuai dengan pernyataan yang diberikan.
- c. Kategori jawaban yang diberikan meliputi : SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju).
- d. Jika anda merasa jawaban yang anda pilih salah, dan ingin memilih jawaban lain berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang salah, dan lanjutkan memilih baru seperti petunjuk awal.

2. Data Pribadi Anda

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Alamat:

3. Angket :

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Setiap ucapan dan perilaku dokter atau bidan saya menunjukkan perhatian terhadap kandungan saya				
2	Setiap saya sedih, suami saya tidak mempedulikan saya.				
3	Setiap memeriksakan kandungan, dokter atau bidan saya selalu mengingatkan untuk menjaga kandungan saya.				
4	Dokter atau bidan saya tidak pernah bersikap ramah terhadap saya.				
5	Dokter atau bidan saya memberikan semangat untuk tetap hidup sehat selama kehamilan ini.				
6	Dokter atau bidan saya selalu membedakan saya dengan pasien lain				
7	Dokter atau bidan saya jarang memberikan				

	dorongan untuk hidup sehat selama hamil				
8	Rumah sakit menyediakan tempat bersalin yang nyaman.				
9	Orang tua dan mertua saya menolak ketika saya meminjam uang untuk persalinan saya				
10	Dokter atau bidan saya memberi nasehat agar menjaga kandungan saya dengan baik				
11	Dokter atau bidan saya jarang berbagi pengetahuan tentang kehamilan dengan saya.				
12	Dokter atau bidan saya memberikan vitamin untuk menjaga kandungan saya.				
13	Rumah sakit tidak menyediakan buku-buku kehamilan dan persalinan yang saya perlukan.				
14	Orang tua dan mertua saya memberikan nasehat untuk kehamilan saya				
15	Keluarga saya sangat perhatian dengan kehamilan saya.				
16	Suami saya selalu menanggapi setiap keluhan saya tentang kehamilan ini.				
17	Suami saya jarang menghibur saya ketika saya sedih.				
18	Dokter atau bidan saya bersikap ramah saat saya mengeluh tentang kehamilan saya.				
19	Dokter atau bidan saya tidak pernah bersikap ramah saat saya datang untuk memeriksakan kandungan saya.				
20	Suami saya tidak bersedia mencarikan dana untuk persalinan saya				
21	Dokter atau bidan saya memberi saran yang baik agar kondisi janin saya sehat.				
22	Suami saya jarang memberi informasi tentang kehamilan kepada saya.				

23	Selama saya hamil suami saya bersedia membantu pekerjaan dirumah.				
24	Saat saya hamil dokter atau bidan saya jarang memberikan vitamin pada saya.				
25	Orang tua dan mertua saya mengajari cara merawat bayi.				
26	Saudara saya keberatan untuk berbagi pengetahuan tentang kehamilan dengan saya.				
27	Selama saya hamil, saya mendapat perhatian yang cukup dari suami.				
28	Dokter atau bidan saya peduli dengan masalah kehamilan saya.				
29	Suami saya jarang mengucapkan selamat dihari pernikahan kita.				
30	Selama saya hamil suami saya sangat perhatian terhadap saya dan janin saya.				
31	Selama saya hamil orang tua dan mertua saya jarang memberi semangat kepada saya agar saya tetap hidup sehat.				
32	Suami saya jarang menghargai saya walaupun saya sedang hamil.				
33	Keluarga saya tidak peduli saat saya sedang menghadapi masalah yang sulit.				
34	Selama saya hamil suami saya sering membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah.				
35	Saudara saya sering memberi nasehat untuk perkembangan janin saya.				
36	Dokter atau bidan saya jarang memberikan petunjuk untuk menghadapi persalinan saya.				
37	Dokter atau bidan saya selalu memberi saran yang baik untuk perkembangan janin saya.				
38	Saudara saya jarang berbagi informasi				

	tentang kehamilan kepada saya.				
39	Saya sangat kecewa dengan sikap dokter atau bidan saya yang tidak ramah.				
40	Suami saya selalu mendukung setiap keputusan dari saya				
41	Suami saya tidak memberikan semangat ketika saya putus asa.				
42	Saya tidak mendapat saran dari keluarga disaat saya bimbang untuk menentukan pilihan.				
43	Masalah saya selama hamil selalu ditanggapi oleh dokter atau bidan saya.				
44	Dokter atau bidan saya kurang perhatian dengan kandungan saya				

Angket Kecemasan Ibu Hamil

1. Petunjuk Pengisian Angket

- a. Isilah data pribadi Anda.
- b. Berilah tanda cek-list (\surd) pada kolom jawaban di bawah ini sesuai dengan pernyataan yang diberikan.
- c. Kategori jawaban yang diberikan meliputi : SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju).
- d. Jika anda merasa jawaban yang anda pilih salah, dan ingin memilih jawaban lain berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang salah, dan lanjutkan memilih baru seperti petunjuk awal.

2. Data Pribadi Anda

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Alamat:
- d. Usia Kehamilan :

3. Angket

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa cemas terhadap kesehatan saya yang menurun.				
2	Bayangan sakit yang berlebihan saat melahirkan membuat saya cemas.				
3	Saya cemas bila tidak segera mendapat pertolongan pada saat persalinan.				
4	Saya takut meninggal saat melahirkan.				
5	Selama saya hamil, saya tidak mencemaskan kesehatan saya karena saya selalu menjaga kesehatan saya.				
6	Saya tidak takut dengan proses persalinan.				
7	Saya percaya dokter atau bidan dapat membantu proses persalinan saya dengan selamat.				

8	Saya tidak takut meninggal pada saat melahirkan.				
9	Saya khawatir dengan kesehatan janin dalam kandungan saya.				
10	Saya takut merasakan nyeri yang berlebihan saat persalinan.				
11	Saya takut tidak segera mendapat pertolongan pada saat persalinan.				
12	Saya cemas bila membayangkan meninggal pada saat persalinan				
13	Saya sering bertanya pada dokter atau bidan untuk menjaga kesehatan saya dan janin saya.				
14	Saya sudah siap dengan persalinan saya sehingga saya tidak terlalu khawatir dengan rasa sakit saat melahirkan				
15	Saya yakin dokter atau bidan sangat professional dalam melakukan pertolongan pada saat persalinan.				
16	Saya tidak khawatir walau banyak cerita tentang kematian saat melahirkan				
17	Selama kehamilan, saya tidak bisa konsentrasi dengan masalah yang ada dalam keluarga saya				
18	Saya tidak percaya diri dengan tubuh saya karena saat hamil berat badan saya bertambah				
19	Saya khawatir suami saya tidak bisa mendampingi proses persalinan saya.				
20	Tanggung jawab baru menjadi ibu membuat hidup saya semakin berat				
21	Walaupun saya hamil, saya bisa menyelesaikan masalah keluarga dengan baik.				
22	Kehamilan ini tidak membuat percaya diri saya hilang				
23	Saya tidak takut suami tidak menemani saya saat persalinan				

24	Saya merasa sudah siap dengan tanggung jawab baru yaitu merawat bayi saya.				
25	Saya merasa kehamilan ini membuat saya tidak fokus dengan masalah dirumah.				
26	Sejak hamil saya jarang keluar rumah karena badan saya tambah gemuk				
27	Saya takut jika suami saya tidak disamping saya saat proses persalinan.				
28	Saya belum siap menjadi ibu.				
29	Bagi saya kehamilan ini bukan penghalang untuk menyelesaikan persoalan yang ada di dalam keluarga saya.				
30	Walaupun saya hamil tapi saya tetap percaya diri datang ke pesta.				
31	Kehadiran suami saat persalinan membuat saya tenang.				
32	Saya sudah siap walau tanggung jawab saya sebagai ibu bertambah.				
33	Saya cemas apabila terjadi kelainan pada janin saya.				
34	Saya pernah mengalami keguguran sehingga takut terjadi keguguran lagi.				
35	Saya takut melahirkan bayi kembar.				
36	Saya tidak merasa cemas anak saya lahir dengan kondisi cacat.				
37	Saya tidak takut terjadi keguguran pada anak saya karena saya sangat berhati-hati menjaga kandungan saya,				
38	Saya tidak takut melahirkan bayi kembar karena semua itu adalah anugrah dari tuhan.				
39	Saya khawatir janin saya tidak lahir dengan kondisi normal.				
40	Saya tidak bisa tidur nyenyak apabila memikirkan				

	tentang keguguran.				
41	Saya tidak siap apabila anak saya lahir kembar.				
42	Saya selalu menjaga kandungan saya sehingga tidak mungkin bayi saya lahir cacat.				
43	Walau banyak cerita tentang keguguran tapi saya tidak takut keguguran.				
44	Tidak ada masalah apabila saya melahirkan bayi kembar.				