

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KARAKTERISTIK TENTANG TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA BERTHA MABAR HILIR TAHUN 2025



Oleh :

AVIONA BR TARIGAN
022022002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KARAKTERISTIK TENTANG TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI KLINIK PRATAMA BERTHA MABAR HILIR TAHUN 2025



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

Nama : Aviona Br Tarigan

NIM : 022022002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Aviona Br Tarigan

Nim : 022022002

Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Ahli Madya Kebidanan

Medan 19 Juni 2025

Pembimbing

(Bd. R. Oktaviance S,SST.,M.Kes)

Mengetahui

Kaprodi Diploma3 Kebidanan

(Bd. Desriati Sinaga,SST.,M.Keb)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : AVIONA BR TARIGAN
NIM : 022022002
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau menjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Aviona Br Tarigan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal, 19 juni 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota : 1. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

2. Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Mengesahkan
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Aviona Br Tarigan
Nim : 022022002
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Kamis, 19 Juni 2025 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Penguji II : Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Penguji III : Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

TANDA TANGAN

Delia

Risda Mariana Manik

R. Oktaviance S



(Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



(Mestiana Br Kuro, M.Kep., DNSc)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aviona Br Tarigan
Nim : 022022002
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti No-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 19 Juni 2025
Yang menyatakan

(Aviona Br Tarigan)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

Aviona Br Tarigan, (022022002)

Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025

(xvii + 76 + Lampiran)

Kecemasan pada ibu hamil, khususnya pada trimester III, adalah hal yang umum terjadi menjelang persalinan. Perasaan cemas ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kekhawatiran tentang kesehatan bayi, proses persalinan, dan perubahan peran menjadi seorang ibu. **Tujuan penelitian** : yaitu untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, gravida, pendidikan, dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir 2025. **Metode Penelitian** : Pengumpulan sampel dilakukan secara *Purposive sampling* menggunakan metode deskriptif dengan jumlah 30 responden. **Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil penelitian Ibu hamil yang pengetahuan yang mayoritas yaitu pengetahuan ibu hamil kurang yaitu sebanyak 14 orang (46,66%), pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 6 orang (20%), pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 10 orang (33,34%), Berdasarkan *gravida* adalah ibu hamil mayoritas Ibu hamil multigravida yaitu sebanyak 19 orang (63,34%) sedangkan primigravida yaitu sebanyak 11 orang (36,66%), Berdasarkan pendidikan yaitu mayoritas ibu hamil tamat SMA yaitu sebanyak 20 orang (66,67%), ibu hamil yang pendidikan nya SD tidak ada, SMP sebanyak 3 orang (10%), dan perguruan tinggi yaitu sebanyak 7 orang (23,33%). Berdasarkan Pekerjaan ibu hamil mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 24 orang (80%), dan ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 6 orang (20%). **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil Trimester III mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kecemasan dalam menghadapi persalinan. Diharapkan kepada tugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Kata kunci : Ibu hamil Trimester III, Kecemasan, Persalinan

Daftar Pustaka Indonesia (2016-2024)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

ABSTRACT

Aviona Br Tarigan, (022022002)

Overview of Knowledge and Characteristics of Anxiety Levels of Pregnant Women in the Third Trimester in Facing Childbirth at the Bertha Mabar Hilir Primary Clinic 2025

(xvii + 76 + Appendix)

Anxiety in pregnant women, especially in the third trimester, is a common occurrence before childbirth. These feelings of anxiety can be triggered by a variety of factors, including concerns about the baby's health, the delivery process, and the changing role of a mother. **The purpose of the research is** to find out how knowledge, gravity, education, and work with the level of anxiety of pregnant women in the third trimester in facing childbirth. **Research Method:** Sample collection is carried out by purposive sampling using a descriptive method with a total of 30 respondents. **Research Results:** Based on the results of the research, pregnant women whose knowledge is the majority, namely the knowledge of pregnant women, is lacking, which is as many as 14 people (46.66%), good knowledge is as many as 6 people (20%), sufficient knowledge is as many as 10 people (33.34%), Based on gravida, the majority of pregnant women are multigravida, which is 19 people (63.34%) while primigravida is as many as 11 people (36.66%), Based on education, the majority of pregnant women graduated from high school, namely 20 people (66.67%), pregnant women whose elementary education is not available, junior high school as many as 3 people (10%), and universities, which are 7 people (23.33%). Based on the work, the majority of pregnant women do not work, which is 24 people (80%), and pregnant women who work are 6 people (20%). **Conclusion:** Based on the results of the study, it is shown that pregnant women in the third trimester have less knowledge about anxiety in facing childbirth. It is expected that health tasks will increase pregnant women's knowledge about anxiety in facing childbirth.

Keywords : Pregnant women in the third trimester, Anxiety, Childbirth

Indonesian Bibliography (2016-2024)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang Berjudul **“Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025”**. Laporan Tugas Akhir ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa yang masih jauh dari kesempurnaan. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar lebih memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna lebih menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan LTA ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dalam moral, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., NS., M.Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2. Bd. Sri Natalia Sembiring, SST., CHE selaku ibu Klinik Pratama Bertha yang mengizinkan dan membantu penulis dalam melakukan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan dan sekaligus dosen Pembimbing Akademik saya yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Bd. R. Oktaviance. S, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing LTA dan sekaligus koordinator LTA yang telah memberikan ilmu, nasehat, dukungan, dan waktu untuk membimbing penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
5. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku dosen penguji 1 yang telah menguji dan memberikan kritik dan saran guna dalam perbaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bd. Risda Mariana Manik SST., M.KM selaku dosen penguji 2 yang telah menguji dan memberikan kritik dan saran guna dalam perbaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Seluruh dosen Dan Staf Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ilmu, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

8. Bd. Sri Natalia Sembiring, SST., CHE selaku ibu Klinik Pratama Bertha yang mengizinkan dan membantu penulis dalam melakukan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Ayahanda tercinta Alm. Risjoni Tarigan rasa sayang kepada beliau tidak pernah berkurang saat mengingat kejadian itu sampai saat ini pun masih tidak percaya. Kini saya bisa berada ditahap ini sebagaimana perwujudan terakhir sebelum benar- benar pergi. Meskipun pada akhirnya harus melewati perjalanan ini tanpa ditemani beliau. Terimakasih untuk selalu mengajarkan tetap kuat dan sabar. Rasa iri dan rindu yang tak tersampaikan pelukan yang tak ada balasan sering membuat ayah tejatuh tapi itu semua tidak mengurangi rasa bangga dan terimakasih atas kehidupan yang ayah berikan. Kepada Ibu saya Mestini Br Perangin- Angin perempuan hebat yang menjadi tulang punggung keluarga sekaligus menjalankan dua peran orang tua bagi anak- anaknya. Terimakasih sudah melahirkan, merawat dan membesarkan dengan penuh kasih sayang dan selalu berjuang supaya bisa tumbuh dewasa dan bisa berada di posisi ini. Kepada kedua saudara kandung saya, Kakak saya Clara Rebetesya Br Tarigan dan Adik saya Yopingka Br Tarigan. Terimakasih atas segala doa. Usaha dan support yang telah diberikan kepada saya dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Seluruh ibu hamil di Klinik Pratama Bertha yang telah bersedia menjadi responden peneliti.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

11. Seluruh pengurus asrama, Terimakasih sudah membantu dan membimbing penulis dalam menjalani pendidikan di Sekolah Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

12. Teman- teman Mahasiswi D3 Kebidanan angkatan XXII yang telah memberikan saran dan bantuan serta dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi segala pihak.

Penulis,

Aviona Br Tarigan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN.....	iv
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLISH.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	12
1.3 Tujuan.....	12
1.3.1 Tujuan Umum	12
1.3.2 Tujuan Khusus.....	12
1.4 Manfaat.....	13
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	13
1.4.2 Manfaat Praktis.....	13
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 14
2.1 Pengetahuan.....	14
2.1.1 Definisi Pengetahuan.....	14
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	16
2.1.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan.....	19



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.1.6 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	20
2.1.7 Tingkat Pengetahuan	21
2.2 Karakteristik	21
2.3 Pengertian Kecemasan.....	23
2.3.1 Etiologi Kecemasan.....	24
2.3.2 Gejala – Gejala Kecemasan.....	25
2.3.3 Tingkat Kecemasan	26
2.3.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	29
2.3.5 Faktor Penyebab Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan	31
2.3.6 Jenis Kecemasan	32
2.4 Kehamilan Trimester III.....	34
2.4.1 Definisi Kehamilan Trimester III	34
2.4.2 Perubahan Fisiologi Ibu Hamil Trimester III	35
2.4.3 Faktor- Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Masa Kehamilan	39
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	42
3.1 Kerangka Konsep.....	42
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	43
4.1 Rancangan Penelitian	43
4.2 Populasi dan Sampel.....	43
4.2.1 Populasi.....	43
4.2.2 Sampel.....	44
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	45
4.3.1 Variabel Penelitian.....	45
4.3.2 Definisi Operasional.....	45
4.4 Instrumen Penelitian.....	47
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	48
4.5.1 Lokasi.....	48
4.5.2 Waktu Penelitian.....	48
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	48
4.6.1 Pengambilan Data.....	48



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	49
4.6.3 Uji Validasi dan Reabilitas.....	50
4.7 Kerangka Operasional.....	54
4.8 Analisis Data	54
4.9 Etika Penelitian.....	55



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	57
5.2. Hasil Penelitian	57
5.2.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan....	57
5.2.2 Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan....	58
5.3. Pembahasan	59
5.3.1 Gambaran Pengetahuan Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan	59
5.3.2 Karakteristik (Gravida, Pendidikan Dan Pekerjaan) Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Kecemasan Dalam Persalinan	63
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	70
5.1. Kesimpulan.....	70
5.2. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN.....	77



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.....	46
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.....	51
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.....	53
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan	57
Tabel 5.2 Tabel Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan	58



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan	42
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.....	54



**BAB 1
PENDAHULUAN**

1.2 Latar Belakang

Kehamilan suatu proses biologis dimana janin tumbuh serta berkembang dalam rahim perempuan, dimulai sejak terjadinya pembuahan hingga menjelang proses kelahiran bayi. Kehamilan terjadi ketika seorang wanita mulai mengandung embrio dalam tubuhnya, yang dimulai dari tahap awal pembuahan. Penyatuan ini menghasilkan sel baru yang akan berkembang menjadi janin, menandai awal dari proses konsepsi dan fertilisasi hingga masa akhir kehamilan (dr. Fita Maulina, 2024).

Ibu hamil bisa mengalami kecemasan sebagai bentuk emosional, seperti rasa khawatir terhadap diri sendiri dan janin yang dikandungnya, kelangsungan kehamilan, proses persalinan, masa nifas, serta perannya sebagai seorang ibu setelah melahirkan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan selama masa kehamilan berkaitan dengan peningkatan kadar hormon kortisol dalam kandungan serta memiliki keterkaitan dengan gangguan pada perkembangan kognitif anak. Selain itu, kondisi ini juga dapat memengaruhi perilaku dan emosi jangka panjang pada anak. (Siregar et al., 2021)).

Ibu hamil dengan rasa takut serta cemas yang dirasakan kehamilan yang dirasakan selama 9 bulan maupun saat persalinan bisa menyebabkan berbagai gangguan yaitu bayi premature yang dilahirkan serta berat badan lahir yang cukup rendah. Kecemasan sendiri merupakan masalah suasana perasaan dilihat seperti oleh kekhawatirannya serta ketakutan yang intens serta berlangsung lama meskipun



individu tetap memiliki kepribadian yang utuh dan perilakunya masih dalam batas normal (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016), Jika kecemasan yang dialami ibu hamil jika tidak ditangani hingga trimester ketiga, hal tersebutlah bisa berpengaruh negatif pada proses persalinan, pertumbuhan serta masa perkembangan janin, tingginya resiko gangguan bayi lahir dengan prematur, BBLR (berat badan lahir rendah), tahapan kelahiran yang berlangsung tidak sesuai dengan waktunya, serta masalah pada perkembangan psikis serta motorik anak (Mardjan, 2016).

Dari data Kementerian Kesehatan, sebanyak 107 juta ibu hamil di Indonesia (28,7%) dari total 373 juta merasakan kecemasan sebelum persalinan. Maksud dari penelitian tersebut ialah untuk mengevaluasi keterkaitan antara partisipasi dalam bimbingan ibu hamil serta tingkat kecemasan mengalami ibu hamil yang bersalin primigravida Trimester III di sekitar tempat kerja Puskesmas Sei Jang, Kota Tanjungpinang, tahun 2022. Study kasus ini memakai pendekatan observasional analitik dengan (cross-sectional). Sampel terdiri 40 responden yang disesuaikan memakai teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan di bulan November hingga Desember. Perangkat yang digunakan ialah HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety) telah dimodifikasi. Analisis data dilihat dengan memakai uji koefisien kontingensi. Penelitian dengan hasil akhir menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 26–30 tahun (16%), berpendidikan SMA/SMK (45%), tidak mengikuti kelas ibu hamil (70%), dan tidak mengalami kecemasan (55%). Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p sebesar 0,290 ($>0,05$), yang berarti tidak terdapat ikatan signifikan antara hadirnya dalam kelas

ibu hamil serta tingkat kecemasan menjelang proses kelahiran di Puskesmas.
(Heryanti July et al., 2023)

Data dari Kementerian Kesehatan, sebanyak 107 juta wanita hamil atau sekitar 28,7% dari total 373 juta mengalami kecemasan menyiapkan tahapan persalinan. Penelitian ini dilaksanakan pada tujuan dalam menganalisis hubungan antara partisipasi wanita hamil dalam kelas kehamilan serta tingkatan kecemasan yang dialami saat dihadapkan dengan persalinan, khususnya untuk ibu hamil primigravida TM III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sei Jang, Kota Tanjungpinang di tahun 2022.

Data (WHO) tahun 2022, sebanyak 21,9% dari 35.539 ibu hamil di Amerika Serikat merasakan kecemasan sebelum proses kelahiran bayi (WHO,2022) Sementara itu, di Indonesia di tahun 2020. Tercatat adanya prevalensi risiki terjadinya depresi juga kecemasan pada proses persalinan.
(Heryanti July et al., 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2020, keseluruhan ibu yang mengandung terlihat sekitar 128.525 orang. Sementara itu, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh di tahun 2021 mencatat angka ibu hamil di wilayah tersebut sejumlah 3.677 orang, dengan terdiri kunjungan antenatal pertama (K1) mencapai 100% dan kunjungan keempat (K4) sekitar 94%. Adapun prevalensi merasa cemas sebelum persalinan di kalangan ibu hamil di Banda Aceh mencapai 82,3% (Heryanti July et al., 2023)

Periode Januari hingga Desember 2021, angka wanita hamil Kota Banda Aceh tercatat sejumlah 6.687 orang. Angka paling mayoritas ibu hamil dirasakan

komplikasi pada kehamilan serta proses kelahiran bayi dijumpai di beberapa puskesmas, yaitu Puskesmas Baiturrahman (21%), Puskesmas Meuraxa (20,8%), dan Puskesmas Lampaseh (20%) (Data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2020). Berdasarkan akhir penelitian, diketahui bahwa sebesar 51,2% ibu hamil merasakan kecemasan berat sebelum menghadapi persalinan, 30,8% dirasakan kecemasan tingkat sedang, dan 18% lainnya mengalami kecemasan ringan. (Heryanti July et al., 2023)

Bukti yang didapat di Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh pada waktu Januari hingga Desember 2021 data wanita hamil dengan jumlah 786 keseluruhan serta sejumlah ibu pada hamil trimester III sekitar 249 orang. Waktu September juga November 2022 jumlah ibu hamil sejumlah 299 jiwa, serta jumlah ibu hamil trimester III pada bulan Januari 2023 sebanyak 109 orang. Sekitar gangguan persalinan keseluruhan 7 terdiri dari orang pendarahan atonia uteri, 2 ibu bersalin partus lama dan 4 orang mengalami retensio plasenta. Dari data tersebut termuat yang melatarbelakangi ibu hamil cemas menjelang kelahiran bayinya (Heryanti July et al., 2023)

Mendekati waktu persalinan di trimester ketiga akan muncul soal apakah bisa melakukan persalinan dengan tanpa komplikasi dan normal, apakah kelak mampu menahan rasa sakit saat melahirkan, dan apakah sanggup merawat bayi setelah kelahirannya hal-hal semacam tersebut yang sering memicu munculnya kecemasan pada ibu. Tingkat kecemasan tersebut cenderung meningkat serta menjadi lebih intens seiring semakin dekatnya waktu persalinan. Bentuk kecemasan yang dialami ibu bisa berupa gangguan tidur karena pikiran

terus dipenuhi oleh bayangan-bayangan terkait proses persalinan dan perawatan bayi nantinya. (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024) Seorang ibu yang sedang menantikan kelahiran bayi kerap merasakan rasa takut, terutama pada kemungkinan adanya masalah medis saat melahirkan. Kekhawatiran tersebut juga meliputi status kesehatannya sendiri serta bayi yang akan dilahirkan. Perasaan seperti ini bisa membuat kecemasan pada keseluruhan tingkat, mulai dari ringan, sedang, hingga berat. (Heryanti July et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan Pieter dan Lubis wanita hamil akan merasakan rupa perbedaan psikis mengalami emosional yang berubah, berpotensi malas, sensitif, mudah iri meminta pengamatan lebih ketidaknyamanan di pikiran, depresi, stres serta mudah cemas pada saat menjelang persalinan. jumlah rata-rata kecemasan responden selesai ikut serta *prenatal gentle yoga* berjumlah menurun 3 kali jadi 25,4333 serta angka penurunan skor sebanyak 19.5667 skor. Sejalan dengan penelitian (Asih et al., 2021). Hasil memperlihatkan dengan praktik yoga memberikan kenyataan signifikan untuk meringkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, dengan nilai p value sebesar 0,003. Penurunan kecemasan ini dipengaruhi oleh kenyamanan yang dialami setelah mengikuti sesi prenatal gentle yoga, yang membantu tubuh menjadi lebih rileks, pikiran lebih tenang, juga meningkatkan fokus dan konsentrasi ibu hamil. (Asih et al., 2021).

Penelitian Asih serta rekan, ditemukan bahwa dari 74 responden, mayoritas ibu hamil yang akan menjalani persalinan mengalami kecemasan ringan, yakni sebanyak 41 orang (55,4%). Sementara itu, sebanyak 32 orang (43,2%) merasakan kecemasan tingkat sedang, dan hanya 1 responden (1,4%)

yang menunjukkan kecemasan berat. Dapat dilihat data tersebut, bisa pada hasil akhir ibu hamil di TM III dengan kecemasan ringan, sebelum persalinan menunjukkan banyak mengalami kecemasan ringan dibandingkan dengan kecemasan sedang maupun berat. Oleh karena itu, disarankan supaya bidan bisa meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care pada membantu mempersiapkan ibu hamil dengan optimal, baik secara fisik maupun psikologis, dalam menghadapi proses kelahiran. (Asih et al., 2021).

Penelitian ini memakai kuantitatif desain mendekati desain korelasional serta metode cross sectional. Penelitian ini terletak di wilayah kerja Puskesmas Oheo, Kabupaten Konawe Utara, dengan jumlah responden sebanyak 33 orang yang dijadikan sebagai sampel dengan metode accidental sampling yang digunakan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi sebagai instrumen penelitian. Analisis data dilakukan memakai uji statistik Spearman rank serta bantuan perangkat lunak komputer. Hasil analisis memperlihatkan yaitu kemungkinan besar peserta studi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait kehamilan trimester ketiga (54,5%). Selain itu, paling banyak juga merasakan tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 22 responden (66,7%). Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang lemah antara tingkat pengetahuan dan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Oheo, serta jumlah signifikansi $p = 0,028$ dan koefisien korelasi $r = 0,383$.

Dalam penelitian tersebut dilakukan oleh Nunung Janah dan koleganya, ditemukan bahwa kecemasan yang tinggi selama masa kehamilan dapat

mengganggu perkembangan sistem saraf janin. Gangguan ini dapat memengaruhi aspek kognitif, emosional, hingga perilaku anak di masa depan. Oleh karena itu, ibu hamil yang cemas, khususnya pada TM ketiga, perlu mendapatkan penanganan serius guna mencegah munculnya masalah fisik dan mental yang saling berkaitan. Fokus dari penelitian tersebut ialah menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kecemasan yang muncul saat menghadapi persalinan. Di sisi lain, studi yang dilakukan oleh Sartika Putri Astriyani menunjukkan bahwa sebagian responden ialah ibu hamil yang baru pertama kali mengandung (primigravida), yaitu sekitar 20 orang (55,6%), sementara 16 orang (44,4%) merupakan ibu yang telah beberapa kali hamil (multigravida). Istilah "gravida" merujuk pada jumlah total kehamilan seorang perempuan, termasuk kehamilan normal dalam rahim, keguguran, kehamilan ektopik, dan mola hidatidosa. Primigravida ialah wanita yang baru kali pertama mengandung, yaitu multigravida ialah wanita yang sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya.

Manuaba (2016) menyebutkan bahwa perempuan yang tengah menghadapi kehamilan pertama cenderung belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai cara menghadapi kehamilan hingga melahirkan. Kekurangan pengetahuan ini bisa menjadi faktor pemicu muncul kecemasan yang lebih intens. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebanyak 18 orang dari kelompok primigravida (50%) mengalami kecemasan tinggi. Oleh sebab itu, dari kelompok multigravida, sebanyak 13 responden (36,1%) hanya memperlihatkan tingkat kecemasan yang rendah. Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman Rank, yang

menunjukkan nilai p sebesar 0,000 (kurang dari 0,005) dan nilai r sebesar 0,718. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara jumlah pengalaman kehamilan (gravida) dengan barisan cemas yang benar benar merasakan kecemasan ketika menjelang proses persalinan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo. (Fitri Yanti, 2024).

Menurut penelitian sartika putri astriyani menunjukkan pendidikan ibu hamil adalah dasar sebesar 25 responden (69,4%) dan tinggi sebesar 11 responden (30,6%). Menurut (Notoatmodjo, 2016) individu yang punya pendidikan tinggi juga maka makin tinggi tingkat pengetahuan yang dipunyai sampai lebih mudah untuk menelaah informasi terkhusus dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan serta hal tersebut akan berpengaruh serta perilaku individu tersebut. Penelitian tersebut didukung oleh (Nurbaiti & Citra, 2021) yang membuktikan adanya hubungan bermakna antara pendidikan serta kecemasan ibu hamil, dikarenakan tingkat pendidikan ibu rendah membuat kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah serta mengambil tindakan. Sedangkan ibu yang punya sehingga tingginya pendidikan menjadi peluang dapat terterimanya perubahan yang baru untuk pemeliharaan kesehatanya. Penelitian ini diketahui sebagian besar pendidikan dasar mengalami kecemasan tinggi sebesar 18 responden (50%) sedangkan pendidikan tinggi mengalami kecemasan rendah sebesar 8 responden (22,2%). (O. I. Sari, 2022)

Dari uji statistik yaitu digunakan spearman Rank (Rho) didapatkan perolehan $-value 0.011 < 0.005$ sampai H_0 ditolak serta H_a diterima berarti mempunyai hubungan pendidikan pada ibu hamil trimester III dengan tingkat

kecemasan saat menghadapi masa sebelum terjadinya persalinan di Puskesmas Girimulya dengan nilai $r = 0.418$ artinya pendidikan dengan tingkat kecemasan dengan kekuatan hubungan sedang pada penelitian (Suyani, 2020) didapatkan bahwa 16 dari 30 responden (53,3%) mengalami kecemasan sebelum adanya pengalaman dari responden membuat tingkat kecemasan yang dialami tinggi. Jika pengalaman semakin luas maka tingkat kepedeaaan serta kepercayaan diri meningkat yang dimiliki ibu. Anak pertama yang dilahirkan ialah tahap seorang ibu dimana terjadinya ketidakseimbangan kepribadian pada seorang wanita dikarenakan peran barunya sebagai ibu. (O. I. Sari, 2022)

Penelitian oleh Oktavia Indah Sari memperlihatkan hasil yang tidak sejalan dengan temuan Hasim (2018), di mana hanya 1,7% ibu rumah tangga mengalami kecemasan berat. Sementara itu, pada ibu hamil tidak mempunyai pekerjaan, tidak ditemukan adanya kecemasan berat. Temuan ini mengindikasikan bahwa wanita hamil yang aktif jika ibu dir luar rumah cenderung memiliki akses informasi mungkin luas mengenai kehamilan, baik melalui pengalaman pribadi maupun dari interaksi sosial dengan orang lain. Sebaliknya ibu menghabiskan waktu di luar rumah jika tidak bekerja, sehingga ruang geraknya dalam memperoleh informasi terbatas. Hal ini dapat menyebabkan mereka berpikir negatif mengenai kondisi kehamilannya, sebagaimana disampaikan oleh Pane dkk. (2021). Selain itu, penelitian ini juga tidak selaras dengan hasil studi Rahayu (2019), yang menemukan bahwa kecemasan lebih sering dialami ibu yang tidak bekerja jika dibandingkan pada mereka yang mempunyai waktu untuk bekerja. Status pekerjaan ibu hamil bukan hanya mencerminkan kondisi ekonomi, tetapi

juga menunjukkan keterlibatan sosialnya dalam masyarakat. Keterlibatan tersebut memungkinkan ibu bekerja memperoleh wawasan lebih luas dan lebih cepat dalam menyerap informasi seputar kehamilan. Oleh karena itu, tingkat kecemasan pada ibu hamil yang bekerja cenderung rendah dibandingkan dengan mereka tidak bekerja, yang sering kali mengalami kecemasan karena tidak memiliki penghasilan dan kurangnya pemahaman tentang kondisi kehamilannya..(O. I. Sari, 2022)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nunung Jannah dan rekan-rekannya, ditemukan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup mengenai kehamilan trimester ketiga, yaitu sebesar 54,5%, sementara responden dengan pengetahuan yang baik mencapai 36,4%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memahami berbagai perubahan fisiologis yang dapat terjadi selama trimester III kehamilan. Dari pelaksanaan penelitian juga diketahui bahwa responden umumnya memahami definisi trimester III, menyadari dampak dari kecemasan, stres, dan trauma terhadap kehamilan, serta mengenali faktor psikologis yang memengaruhi kondisi ibu hamil. Mereka juga mengetahui berbagai keluhan dan perubahan emosional yang sering muncul, termasuk pikiran negatif yang kerap dialami menjelang persalinan. Akhir dari penelitian sama dengan studi sebelumnya yang memperlihatkan bahwa 57,1% responden memiliki pengetahuan baik tentang kehamilan trimester III (Simon, 2018). Namun, ada pula penelitian lain yang menunjukkan hasil berbeda, di mana sebanyak 63,9% responden justru memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai kehamilan pada trimester ketiga.(Walangadi et al., 2014).

Memahami proses kehamilan, terutama pada trimester ketiga, ialah sesuatu yang sangat bermakna bagi setiap ibu hamil. Pada masa ini, tubuh dan kondisi emosional ibu mengalami berbagai perubahan yang berpotensi menimbulkan kecemasan. Namun, dengan pengetahuan yang cukup, ibu dapat mengenali bahwa perubahan tersebut bersifat fisiologis dan wajar, serta penting untuk menerapkan strategi pengelolaan kecemasan agar tidak berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin. Selain itu, upaya untuk mengurangi kecemasan juga sangat bergantung pada peran mendapat dukungan dari suami, keluarga, serta bantuan tenaga medis.. (Fauzia et al., 2022)

Dari observasi yang dilaksanakan di Klinik Pratama Bertha pada periode 8 Januari hingga 28 Januari 2025, tercatat terdapat 30 ibu hamil trimester III melakukan kunjungan. mulai jumlah tersebut, 23 di antaranya merupakan ibu hamil multigravida, sementara 7 lainnya adalah primigravida. Untuk menentukan kriteria calon partisipan penelitian, peneliti melakukan wawancara terhadap seluruh 23 ibu hamil trimester III. Hasil wawancara memperlihatkan yaitu seluruh ibu hamil mengaku mengalami kecemasan menjelang persalinan. Oleh karena itu, peneliti menetapkan ibu hamil multigravida trimester III sebagai responden utama dalam penelitian ini. Pemilihan ini juga didasari pada fakta bahwa jumlah ibu hamil multigravida lebih dominan dibandingkan dengan primigravida. Sebanyak 20 ibu hamil diketahui belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kecemasan menjelang persalinan. Dampak dari kecemasan tersebut antara lain dapat menyebabkan terjadinya persalinan berlangsung lebih lama, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), gangguan psikologis, terganggunya pola

tidur, serta menurunnya nafsu makan. Dengan demikian peneliti mendapat judul mengenai Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Awal mula masalah diatas penulis meng rumusan masalah yaitu, “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025 ? ”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Supaya tau Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Supaya tau gambaran pengetahuan tentang tingkat kecemasan ibu hamil trimester III saat menghadapi persalinan
- b. Supaya semakin tau karakteristik (gravida, pendidikan dan pekerjaan) tentang tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan serta karakteristik tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Dari hasil dari penelitian ini serta berkontribusi juga kritikan yang berguna yaitu upaya peningkatan pelayanan antenatal, paling penting terkait penanganan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan diri sebelum persalinan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian tersebut diharapkan bermanfaat sebagai referensi serta pendidikan di bidang Kesehatan Kebidanan, serta dapat menambah koleksi pustaka sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian tersebut dijadikan selaku sarana pembelajaran waktu mengaplikasikan ilmu, khususnya di bidang kebidanan, serta menjadi pengalaman berharga yang dapat mendukung pelaksanaan penelitian-penelitian berikutnya.

**BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hal “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan peninderaan terhadap suatu objek yang terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba pada saat pengindraaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat di pertanyakan oleh kompetensi perhatian, persepsi terhadap objek (1.A. Gani, n.d.)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah mendapatkan materi dan telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Sebagian besar banyak yang mendapatkan pengetahuan melalui indra mata dan telinga. Pengetahuan ialah hasil segenap apa yang diketahinya terhadap suatu objek. Dan pengetahuan merupakan dari suatu hasil keingintahuan melalui proses belajar dan penghayatan, terutama pada mata dan telinga (Saro, 2022)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

- a. Tahu (*know*), diartikan sebagai bahan pertimbangan yang telah dibahas sebelumnya dan merupakan tingkat pengetahuan paling rendah untuk mengukur bahwa orang tahu tentang yang ia pelajari.

Koring et al (2015) menjelaskan kemampuan untuk menyimpan materi yang merupakan bagian penting dari persiapan belajar. Penyampain informasi

yang menarik an adanya pengulangan dapat bertahan lama dalam ingatan seseorang. Pengulangan yang efektif sebagai berikut :

- a. Mengulang 1 kali dengan waktu 10 menit hingga 1 jam daya tahan ingatannya 1 hari
- b. Mengulang 2 kali dengan waktu 1 hari daya tahan ingatannya 1 minggu
- c. Mengulang 3 kali dalam 1 minggu daya tahan ingannya 1 bulan
- d. Mengulang 4 kali dalam waktu 1 bulan daya ingannya setengah tahun hingga 1 tahun.
- e. Mengulang 5 kali dalam waktu 6 bulan hingga 1 tahun aya tahan ingatannya 2 sampai 3 tahun.

b. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang dipahami dan dapat menginterpretasikan secara benra. Orang yang memiliki paham terhadap syuatu bahan terus dapat menjelaskan, menyebutkan merupakan tahap memahami. Contoh dari memahami adalah menyimpulkan objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk meggunakan materi yang telah dipelajari. Aplikasi disini dapat dotamdai dengan sudah ada penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagai dalam konteks atau percakapan yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menyatakan materi kedalam komponen-komponen walaupun masih dalam struktur organisasi dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan melakukan menghubungkan again- bagian dalam suatu keseluruhan yang baru. Sintesis juga disebut dengan kemampuan menyusun formulasi- formulasi baru.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada dua hal cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno dan cara modern. Menurut Najma (2017 : 28) cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan :

- a. Cara coba salah (*Trial and Error*), Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.
- b. Cara kekuasaan (*Otoritas*), cara ini pengetahuan diperoleh dari orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.
- c. Pengalaman pribadi, digunakan sebagai upaya dalam memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang

pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan.

Lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang sering di disebut penelitian ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian.

2.1.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut berbagai sumber dari berbagai literatur yang berhubungan, berikut adalah beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal (Dra. Zulmiyetri et al., 2020):

1. Umur

Usia adalah umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita- cita. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup serta semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

3. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau

kelompok. Lingkungan adalah input ke dalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang melibatkan baik faktor internal maupun faktor eksternal

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Merupakan kegiatan mencari nafkah untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga yang dilakukan berulang dan banyak tantangan dan umumnya menyita waktu.

5. Sosial ekonomi

Variabel ini sering dilihat angka kesakitan dan kematian, variabel ini menggambarkan tingkat kehidupan seseorang yang ditentukan unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan banyak contoh serta ditentukan pula oleh tempat tinggal karena hal ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan.

6. Informasi yang diperoleh

Ilmu pengetahuan dan teknologi membutuhkan informasi sekaligus menghasilkan informasi. Jika pengetahuan berkembang sangat cepat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan pengetahuan, maka semakin banyak pengetahuan baru bermunculan. Pemberian informasi seperti cara-cara pencapaian hidup sehat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. (Dra. Zulmiyetri et al., 2020).

7. Gravida

Gravida adalah menunjukkan berapa kali seorang wanita pernah hamil, terlepas dari apakah kehamilan tersebut berlanjut hingga cukup bulan atau tidak.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Ada beberapa cara mengukur pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012: 56) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat- an-tingkatan di atas.

Indikator-indikator apa yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan, dapat dikelompok- kan menjadi: pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, dan pengetahuan tentang kesehatan lingkungan (Dra. Zulmiyetri et al., 2020)

Pengukuran tingkat pengetahuan bisa dilakukan dengan tes wawancara atau angket yang di dalamnya terdapat pertanyaan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ada beberapa tingkatan pengetahuan antara lain (Heriaty Berutu, 2023.):

1. Pengetahuan baik: apabila subjek menjawab benar dengan skor nilai adalah 76-100%.
2. Pengetahuan cukup: apabila subjek menjawab benar dengan skor nilai adalah 56-75%.

3. Pengetahuan kurang: apabila subjek menjawab tidak benar dengan skor nilai <56%

$$Presentase = \frac{\text{jumlah benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$

2.1.6 Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada dua hal cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno dan cara modern. Menurut Najma (2017: 18) cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan:
 - a) Cara coba salah (Trial and Error), cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.
 - b) Cara kekuasaan (Otoritas), cara ini pengetahuan diperoleh dari orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.
 - c) Pengalaman pribadi, digunakan sebagai upaya dalam memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan.

Lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang sering disebut penelitian ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian. (Saro, 2022)

2.1.7 Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

- a) Know (tahu) yaitu muncul rasa mengerti setelah melihat secara langsung, b) Comprehension (memahami) kemampuan untuk menjelaskan kembali terhadap objek yang telah diketahuinya,
- b) Aplikasi (aplication) kemampuan seseorang dalam memperagakan kembali hasil materi yang telah diketahuinya,
- c) Sintesis (syntthesis) kemampuan seseorang untuk menghubungkan bagian ke dalam bentuk keseluruhan yang baru,
- d) Evaluasi (evaluation) pengetahuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek ataupun materi. (Saro, 2022)

2.2 Karakteristik

Karakteristik adalah sifat khas atau ciri-ciri yang dapat membedakan atau menunjukkan sesuatu. Dalam hal ini, karakteristik mengacu pada atribut atau sifat hal ini, karakteristik mengacu pada atribut atau sifat yang melekat pada suatu objek, konsep atau individu yang membedakannya dari yang lain. Karakteristik juga berkaitan dengan teknis cara yang digunakan untuk menerapkan nilai-nilai kebaikan dalam sebuah tingkah laku ataupun tindakan. Karakteristik dapat diperoleh dari nilai-nilai atau pandangan seseorang yang diwujudkan dalam bentuk tingkah laku. (Sulaeman et al.,2024)



Macam-macam karakteristik yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha seseorang dan direncanakan dalam mewujudkan suasana belajar dari proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan dirinya untuk memiliki karakter spritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan dirinya sendiri.

2. Usia

Seiringnya bertambah usia yang dimiliki seseorang daya tangkap dan pola pikirnya semakin berkembang hingga pengetahuan yang telah diperoleh semakin berkembang hingga pengetahuan yang telah diperoleh semakin luas dan akan jauh lebih baik.

3. Penghasilan

Penghasilan adalah upah/pendapatan yang diterima oleh seseorang dari pekerjaan yang telah dilakukan atau diperoleh.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu daftar tugas, tanggung jawab, hubungan laporan, kondisi kerja, kepedulian atas tanggung jawab suatu jabatan, serta produk dari analisis jabatan.

5. Gravida

Gravida adalah jumlah beberapa kali seorang wanita itu hamil atau hamil atau jumlah kehamilan. Menurut maimunah gravida merupakan seorang wanita yang sedang hamil. Istilah gravida ada berbagai macam.

Primigravida adalah seorang wanita yang baru pertama kalinya hamil. Multigravida adalah seorang wanita yang sudah pernah atau berkali-kali telah hamil. Grandmulti adalah wanita yang sudah lebih dari 5 kali hamil. (Maimunah et al.,2025)

2.3 Pengertian Kecemasan

Kecemasan selalu menjadi topik yang menarik, bagaimana kecemasan dapat menjadi pintu masuk menuju gangguan kepribadian lainnya dan bagaimana manusia mampu beradaptasi mengatasi kecemasan menjadi tema riset yang tetap hangat untuk dikaji. Penelitian ini mengkaji apa itu kecemasan, bagaimana penelitian terdahulu mampu mengatasi kecemasan (Nugraha, 2020)

Rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil disebabkan karena adanya peningkatan produksi hormon progesteron. Hormon progesteron mempengaruhi kondisi psikis ibu hamil. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, Peningkatan hormon progesteron juga menyebabkan gangguan perasaan yang membuat ibu hamil mudah kelalahan (Annisa et al., 2023)

Kecemasan adalah salah satu gangguan kejiwaan yang paling umum terjadi pada saat kehamilan. Beberapa tingkatan kecemasan yang dialami wanita saat hamil lebih dari 50%, bahkan kecemasan klinis bisa meningkatkan risiko untuk depresi postpartum. (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

Kecemasan merupakan gangguan psikiatri yang paling sering terjadi di Amerika Serikat. Rentang tingkat kecemasan dan karakteristik kecemasan diketahui dari gejala fisiologis seperti perilaku, afektif dan kognitif. Rentang

respon kecemasan, dari respon adaptif ke respon maladaptif, dengan tingkatan antisipasi, ringan, sedang, berat dan panik. Rentang cemas terdiri atas cemas ringan, sedang, berat dan panik merupakan mekanisme pertahanan diri dan perubahan terjadi pada kemampuan fungsi mekanisme pertahanan diri, berhubungan dengan keluarga atau orang lain dan perubahan dalam perannya.

2.2.1 Etiologi Kecemasan

Penyebab dalam menimbulkan masalah yakni :

1. Karakteristik ibu meliputi : pendidikan, status perkawinan, umur, status pekerjaan, status sosial ekonomi.
2. Faktor reproduksi meliputi : kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat kehilangan janin, kehamilan yang tidak terencanakan, pengalaman yang tidak menyenangkan saat bersalin.
3. Kesehatan dan kesejahteraan ibu : Status kesehatan, predisposisi, ketidakbahagiaan, besarnya harapan, gambaran diri, nilai diri dan kepercayaan diri yang rendah, serta ibu tidak memiliki role model.
4. Fungsi ibu : kesiapan ibu dalam menjalankan fungsinya, kemampuan fungsi fisik dan sosial yang dimiliki dan gaya hidup ibu.
5. Karakteristik bayi : kelahiran prematur, bayi bermasalah, tangisan bayi yang berlebihan.
6. Hubungan : Hubungan ibu dengan pasangan, hubungan dengan ibu kandung, hubungan ibu dan anak yang lain .

7. Faktor sosial : dukungan sosial, kejadian yang menimbulkan stres pada ibu, adanya kekerasan dalam rumah tangga (Ni Made Dwi Purnamayanti et al., 2022).

2.2.3 Gejala – Gejala Kecemasan

Rentang cemas terdiri atas cemas ringan, sedang, berat dan panik merupakan mekanisme pertahanan diri dan perubahan terjadi pada kemampuan fungsi mekanisme pertahanan diri, berhubungan dengan keluarga atau orang lain dan perubahan dalam perannya, Gangguan gejala kecemasan yakni :

A. Gangguan fisiologis

Gangguan yang sering timbul apabila ibu hamil mengalami kecemasan sebagai berikut

1. Gangguan saraf simpatis seperti :
 - a. Pada daerah wajah, muka memerah, muka tegang, suka berkedut, muka terasa kering dan suara gemetar.
 - b. Pada anggota ekstremitas tangan gemetar atau tremor
 - c. Pada daerah dada, pernapasan menjadi cepat terasa sulit bernapas dan tekanan darah naik.
 - d. Seluruh badan terasa lemah dan tidak nafsu makan
2. Gangguan saraf parasimpatis seperti :
 - a. Pada anggota ekstremitas tangan, kaki terasa pegal
 - b. Tekanan darah menurun, nadi menurun
 - c. Pada daerah abdomen, terasa mual, nyeri abdomen, dan diare

- d. Desakan untuk kencing, sering kencing, mudah lelah dan gangguan tidur

B. Gangguan Perilaku :

- a. Produktivitas kerja menurun, sering mengamati dan selalu bersikap waspada, merasa tidak mampu dan banyak keluhan.
- b. Kontak mata waktu berbicara sering menghindar, resah dan gelisah
- c. Sikap sering menyesal, mudah tersinggung, dan mudah takut (Dr. H. Mardjan, & Abrori, 2016).

C. Gangguan kognitif meliputi :

Gangguan kognitif yang sering terjadi pada seseorang yang mengalami kecemasan sebagai berikut :

- a. Sering merasa bingung dalam kegiatan sehari-hari
- b. Sering melamun atau merenungkan sesuatu
- c. Mudah lupa, perhatiannya terganggu dan halangan berpikir (*blocking of thought*)
- d. Cenderung menyalahkan orang lain, sulit berkonsentrasi, kemampuan belajar dan menyelesaikan masalah menurun.

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Menurut Gail W. Stuart dalam (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016) mengatakan kecemasan (anxiety) memiliki empat tingkatan yaitu :

1. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya.

Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

Cemas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkatkan dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah berfikir, bertindak, merasakan dan melindungi dirinya sendiri. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatif. (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016)

2. Kecemasan sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif, namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

Cemas sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

3. Kecemasan berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

Cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu berbeda dan ada ancaman memperlihatkan respons takut dan *distress*. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi *ansietas*, panik berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respon fight, fight yakni kebutuhan untuk pergi secepatnya dan tidak dapat melakukan sesuatu. (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016)

4. Tingkat panik

Berhubungan dengan terperangan, ketakutan dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

Panik berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahannya, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Pada tingkat kecemasan ringan dan sedang, individu dapat memproses informasi, belajar, dan menyelesaikan masalah. Keterampilan kognitif mendominasi tingkat kecemasan ini. (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016)

Ketika individu mengalami kecemasan berat dan panik, keterampilan bertahan yang lebih sederhana mengalami alih, respon defensif terjadi dan

keterampilan kognitif menurun signifikan. Individu yang mengalami kecemasan berat sulit berfikir dan melakukan pertimbangan, otot-ototnya menjadi tegang, tanda-tanda vital meningkat, mondar-mandir, memperlihatkan kegelisahan, iritabilitas, dan kemarahan atau menggunakan cara psikomotor- emosional.(Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016)

2.2.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Balcburn & Davidson dalam (Saleh, 2019) menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak, memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).

Adler dan Rodman menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak – kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

2. Pikiran yang tidak rasional

Faktor kecemasan pikiran yang tidak rasional terbagai dalam empat bentuk, yaitu:

- a. Kegagalan *ketastropik*, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidakanggupan dalam mengatasi permasalahannya.
- b. Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan dan tidak memiliki cacat, Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah targer dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

Menurut Ausrianti (2020), berikut ini adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan di antaranya adalah :

Faktor Predisposisi :

1. Peristiwa traumatik, yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.
2. Konflik emosional, yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik.
3. Konflik antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan kecemasan pada individu

4. Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan
5. Frustrasi akan menimbulkan rasa ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.(Bratha, 2022)

2.2.6 Faktor Penyebab Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan

Balcburn & Davidson dalam (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016) menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).

Adler dan Rodman menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan , yaitu (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016) :

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak – kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

2. Pikiran yang tidak rasional

Faktor kecemasan pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk yaitu:

- a. Kegagalan Ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta

perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya.

- b. Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman (Dr. H. Mardjan & Abrori, 2016).

2.2.7 Jenis Kecemasan

Berdasarkan Muiyasaroh (2020) yang membagi kecemasan menjadi 3 jenis, yaitu :

- a. Kecemasan Neurosis (Neurotic Anxiety), merupakan perasaan cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu sendiri berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan diri.
- b. Kecemasan Realistik (realistic anxiety) kecemasan ini didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.
- c. Kecemasan moral (moral anxiety) bermula dari konflik antara ego dan superego. Ketika anak membangun superego biasanya di usia lima atau enam tahun mereka mengalami kecemasan yang tumbuh dari konflik antara kebutuhan realistik dan perintah superego. Mengacu dari

beberapa teori terkait kecemasan, maka peneliti kenali beberapa jenis gangguan kecemasan dengan beberapa indikatornya :

1. Kecemasan umum, gemetar dan berkeringat dingin, otot tegang, pusing, mudah marah, sering buang air kecil, sulit tidur, dada berdebar-debar mules. Mudah lelah, nafsu makan menurun, dan susah berkonsentrasi.
2. Kecemasan gangguan panik, gejalanya berupa jantung berdebar, berkeringat, nyeri dada, ketakutan, gemetar seperti tersedak atau seperti berasa diujung tanduk, detak jantung cepat.
3. Kecemasan sosial, rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah maupun sebelum dalam situasi tersebut.
4. Kecemasan *obsessive*, ditandai dengan pikiran negatif sehingga membuat gelisah, takut dan khawatir dan diperlukan perilaku yang berulang untuk menghilangkannya. (Ns. Windy Freska, 2023)

2.2.8 Pengukuran Tingkat Kecemasan

Pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan berbagai skala penelitian, salah satunya adalah *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS). *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) merupakan teori yang dikembangkan oleh Somerville yang merupakan pengukuran skrining tingkat kecemasan untuk mengidentifikasi risiko kecemasan yang signifikan pada wanita dalam periode perinatal. Untuk mengetahui tingkat kecemasan apakah masuk dalam tingkat kecemasan ringan, sedang atau berat, menggunakan instrument ukur yaitu *Hamilton*.

Anxiety Rating Scale (HARS). Skala ini dibuat oleh Max Hamilton tujuannya adalah untuk menilai kecemasan sebagai klinikal dan mengukur gejala kecemasan (Lautan & Savitri, 2021).

2.4 Kehamilan Trimester III

2.4.1 Definisi Kehamilan Trimester III

Periode ini sering disebut periode menunggu dan waspada. Pasalnya di usia kehamilan 29-40 minggu, pada saat ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, serta selalu menunggu tanda-tanda persalinan. Bentuk-bentuk perhatian seperti di antaranya fokus pada sang bayi, ibu yang selalu waspada melindungi bayinya dari bahaya, persiapan aktif dilakukan untuk menyambut kelahiran bayinya, membuat baju, menata kamar bayi, membayangkan mengasuh/merawat bayi, serta menduga-duga akan jenis kelamin dan rupa bayinya.

Pada trimester III biasanya ibu merasa khawatir atau takut akan kehidupan dirinya maupun bayinya. Ketakutan tersebut seperti kekhawatiran adanya kelainan pada sang jabang bayi, kemudian nyeri persalinan yang akan dilalui, serta ketidakpastian waktu melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini terus meningkat. Ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas, mudah tersinggung, serta merasa menyulitkan. Di samping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil. Di sinilah ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan, dan keluarganya.

Masa-masa ini disebut juga dengan masa krusial/penuh kemelut untuk beberapa wanita. Pasalnya, terdapat krisis identitas, yang disebabkan karena berhenti bekerja, kehilangan kontak dengan teman, hingga perasaan merasa kesepian. Wanita mempunyai banyak kekhawatiran, seperti tindakan medis saat persalinan, perubahan body image merasa kehamilannya sangat berat, dan ketakutan kehilangan pasangan.

2.4.2 Perubahan Fisiologi Ibu Hamil Trimester III

Perubahan fisiologis dalam kehamilan merupakan perubahan pada fisik ibu hamil pada saat hamil yang disebabkan oleh perubahan hormonal. Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh sistem genitalia ibu hamil mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim. Plasenta dalam perkembangannya mengeluarkan hormon somatomamotropin, estrogen, dan progesteron yang menyebabkan perubahan pada bagian-bagian tubuh dibawah ini:

A. Sistem Reproduksi

1. Uterus

Pada usia kehamilan trimester III frekuensi dan kekuatan kontraksi otot segmen atas rahim semakin meningkat. Oleh karena dapat menyebabkan segmen bawah rahim itu segmen bawah rahim menjadi lebih lebar dan tipis. Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon Estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/kelenturan uterus. Akhir kehamilan, istmus lebih nyata menjadi bagian korpus uteri dan berkembang menjadi

Segmen Bawah Rahim (SBR). Pada kehamilan tua karena kontraksi otot-otot bagian Uterus pada ibu hamil sering berkontraksi tanpa perasaan nyeri, juga bila disentuh, misalnya pada waktu pemeriksaan dalam, kadang-kadang kita meraba bahwa sewaktu pemeriksaan, konsistensi rahim dari lunak menjadi keras, kemudian lunak kembali. Apabila rahim sudah dapat diraba dari luar, maka kontraksi ini dapat dirasakan dengan palpasi. Kontraksi ini dianggap sebagai tanda kehamilan yang dikenal dengan nama kontraksi dari Braxton hicks. (W. I. P. E. Sari & Mardalena, 2024)

Braxton hicks yaitu kontraksi membuat perut ibu terasa kencang dan hilang dengan sendirinya, untuk mengatasi sering kenceng-kenceng, diantaranya seperti menjelaskan penyebab terjadinya sering kenceng-kenceng, menganjurkan ibu untuk latihan pernafasan, menganjurkan ibu untuk istirahat apabila terjadi kenceng-kenceng, memberikan ibu KIE ketidaknyamanan TM III, dan menganjurkan ibu makan makanan yang seimbang.

2. Vulva Dan Vagina

Hormon kehamilan mempersiapkan vagina untuk melakukan peregangan ngan selama persalinan dan kelahiran dengan menyebabkan mukosa vagina menebal, jaringan ikat mengendur, otot polos menjadi hipertrofi, dan kubah vagina memanjang. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, keasaman (pH) berubah dari 4 menjadi 6.5 sehingga menyebabkan wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi jamur. Selama kehamilan, hormon estrogen meningkat sehingga dapat menyebabkan keputihan. Sel-sel mati dari dinding vagina semuanya keluar dari serviks sebagai cairan yang disebut

keputihan. Penurunan cairan seperti lendir dengan konsistensi kental yang menutup pembukaan serviks adalah penyebab keputihan selama kehamilan, terutama trimester III.

Cairan ini mencegah bakteri masuk ke dalam rahim dan membahayakan ibu dan janin. Keputihan pada ibu hamil dapat diatasi dengan rebusan air daun sirih hijau dan personal hygiene. Daun sirih hijau mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak atsiri polifenol, alkaloid, steroid, saponin, dan tannin yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida, anti-jamur. Personal hygiene dengan tambahan cebok air rebusan daun sirih terbukti dapat mengatasi, dengan melakukan asuhan selama 14 hari dengan 7 lembar daun sirih direbus dalam air 1500cc dan dicebokkan pada pagi dan sore. Setelah pemberian cebok air rebusan daun sirih dan didapatkan hasil keputihan ibu telah teratas. (W. I. P. E. Sari & Mardalena, 2024)

3. Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormon somatomotropin, estrogen, dan progesteron, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Estrogen menimbulkan hipertrofi sistem saluran (duktus) sedangkan progesteron menambah sel-sel, sehingga terjadi perubahan kasein, laktabumin, dan laktoglobulin. Papilla mamma (putting susu) akan membesar, lebih tegak dan tampak lebih hitam, seperti seluruh areola mammae karena hiperpigmentasi di bawah stimulasi MSH (*Melanosit Stimulating Hormone*).

Pada trimester akhir kehamilan pertumbuhan kelenjar mammae membuat ukuran payudara semakin meningkat, dengan adanya pembesaran payudara tersebut payudara menjadi mudah terisi bahkan luka, oleh karena itu biasanya perlu dilakukan perawatan payudara selama hamil. Perawatan payudara saat kehamilan memiliki beberapa manfaat yaitu menjaga kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya mempersiapkan (psikis) ibu untuk menyusui. (W. I. P. E. Sari & Mardalena, 2024)

B. Sistem Endokrin

Pada usia kehamilan trimester 3 kadar hormon estrogen akan meningkat sedangkan progesterone semakin sedikit. Estrogen bersifat merangsang uterus untuk berkontraksi, sedangkan progesteron menjaga otot rahim agar tetap rileks selama kehamilan. Hormon oksitosin dan prolaktin pada saat kehamilan aterm sampai masa menyusui akan meningkat berfungsi sebagai perangsang produksi ASI.

Progesteron dan estrogen memfasilitasi cadangan energi ibu selama masa hamil dan laktasi dengan mengendapkan lemak di jaringan subkutan di atas perut, punggung, dan paha atas. Estrogen juga meningkatkan pembesaran alat kelamin, rahim, dan payudara, meningkatkan vaskularisasi, menyebabkan vasodilatasi, relaksasi ligamen dan sendi panggul. Prolaktin meningkat yang berfungsi untuk menghasilkan kolostrum.

Prolaktin bertanggung jawab untuk laktasi awal namun, tingginya kadar estrogen dan progesteron menghambat laktasi dengan Menghalangi pengikatan prolaktin ke jaringan payudara sampai setelah kelahiran. Oksitosin diproduksi oleh hipofisis posterior. Jumlahnya semakin meningkat saat janin matur. Hormon ini dapat merangsang kontraksi uterus selama kehamilan, tetapi kadar progesteron yang tinggi mencegah kontraksi hingga waktu dekat. Oksitosin juga menstimulasi reaksi let-down atau ejeksi ASI setelah lahir sebagai respons terhadap mengisap bayi pada payudara ibu. (W. I. P. E. Sari & Mardalena, 2024)

2.4.3 Faktor- Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Masa Kehamilan

1. Dukungan Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Ibu akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat berpengaruh sehingga apa pun yang terjadi pada ibu akan memengaruhi keluarganya. Bagi pasangan baru, kehamilan merupakan kondisi dari masa anak menjadi orang tua, sehingga kehamilan merupakan sesuatu yang dianggap kritis bagi kehidupan berkeluarga yang biasanya diikuti dengan munculnya stres dan kecemasan. Jika krisis tersebut tidak dapat dipecahkan, maka akan menimbulkan tingkah laku mal adaptif dalam keluarga dan mungkin akan terjadi perpecahan antara anggota keluarga. Kemampuan untuk memecahkan krisis dengan sukses adalah kekuatan bagi keluarga untuk menjalin hubungan baik. Tugas keluarga yang saling melengkapi, sehingga dapat menghindari konflik

yang diakibatkan kehamilan. Salah satu jalan yang dapat ditempuh ialah dengan merencanakan dan mempersiapkan kehadiran anak, mengumpulkan, dan memberikan informasi bagaimana merawat dan menjadi ibu atau ayah bagi bayi. (Dartiwen & Yati Nurhayati, 2019)

Dukungan keluarga senantiasa diperlukan agar kehamilan dapat berjalan lancar. Dukungan tersebut dapat berupa:

- a. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menerima kehamilannya.
- b. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menerima dan mempersiapkan peran sebagai ibu.
- c. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menghilangkan rasa takut dan cemas terhadap persalinan.
- d. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menciptakan hubungan yang kuat antara ibu dan anak dikandungnya melalui perawatan kehamilan dan persalinan yang baik.
- e. Menyiapkan keluarga lainnya untuk menerima kehadiran anggota keluarga baru.

2. Dukungan Dari Tenaga Kesehatan

Bidan memiliki peran penting dalam mendukung wanita selama kehamilan dan melahirkan. Area penting dukungan kebidanan yang diidentifikasi oleh wanita adalah :

- a. Komunikasi yang baik
- b. Keterampilan mendengar yang baik.
- c. Menciptakan hubungan saling percaya

- d. Menjelaskan tentang fisiologi kehamilan
- e. Meyakinkan ibu bahwa bidan siap membantu
- f. Meyakinkan bahwa ibu akan menjalani kehamilan dengan baik
- g. Mengurangi stres yang menghasilkan kepercayaan diri lebih besar, penurunan kecemasan, penurunan ketakutan, dan perasaan positif terhadap kelahiran
- h. Dapat meningkatkan kepuasan terhadap asuhan dan komunikatif
- i. Menurunkan nyeri pada saat persalinan

3. Rasa Aman Dan Nyaman Selama Kehamilan

Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya ialah ayah sang anak. Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan, akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit mengalami komplikasi persalinan, dan lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil, pertama, menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai, kedua, merasa yakin akan penerimaan pasangannya terhadap sang anak dan mengasimilasi bayi tersebut kedalam keluarga. (Dartiwen & Yati Nurhayati, 2019)

**BAB 3
KERANGKA KONSEP**

3.1 Kerangka Konsep

Ini bentuk penyederhanaan konsep serta disusun untuk memudahkan komunikasi dan membangun teori yang menggambarkan hubungan antara variabel. Kerangka ini berperan penting dalam membantu peneliti mengaitkan temuan penelitian dengan landasan teoritis yang relevan (Pipit Sitepu, 2020).

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025 “ sebagai berikut :

Bagian 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan.

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Pengetahuan2. Gravidita3. Pendidikan4. Pekerjaan |
|--|

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Perancangan studi ialah bentuk penyusunan perlu dipersiapkan secara komprehensif sebelum kegiatan penelitian dilakukan. Pada penelitian ini, digunakan pendekatan survei yang bertujuan untuk menggambarkan dan menerangkan pemahaman serta sifat-sifat berkaitan dengan tingkat kekhawatiran ibu hamil trimester ketiga saat menjumpai proses kelahiran di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir pada tahun 2025.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian studi memiliki ciri-ciri dan distribusi tertentu, sehingga perlu ditentukan dengan batasan yang spesifik, meliputi siapa objek penelitiannya, di mana lokasinya, kapan waktunya, serta estimasi jumlah elemen dalam populasi tersebut. Secara umum, batasan populasi ini dijabarkan ke dalam dua jenis, populasi serta sasaran bisa dijangkau (Roflin & Liberty, 2021). Populasi penelitian ialah keseluruhan Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Dari tanggal 11 Mei 2025- 01 Juni 2025.

Sampel yang diambil dan dibutuhkan ialah bagian dari keseluruhan populasi sasaran nantinya diteliti secara langsung serta melengkapi syarat serta eksklusi (Ig. Dodiet Aditya Setyawan et al., 2021). Sampel mencakup elemen dari populasi yang bisa dijangkau dan layak dijadikan sebagai objek penelitian. Dalam

pelaksanaan pengambilan sampel pada studi ini, peneliti menjadikan dua metode, yaitu dengan menitipkan angket di Klinik Pratama Bertha untuk 20 partisipan, dan 10 partisipan lainnya ditemui langsung oleh peneliti di kediaman masing-masing.

1. Kriteria Inklusi

- a. Partisipan yang bisa berkomunikasi
- b. Responden yang mau menjawab kusioner

2. Kriteria Eksklusi

- a. Subjek menolak dijadikan responden
- b. Responden tidak di tempat penelitian atau sedang diluar kota
- c. Responden tidak ingin berpartisipasi

Karakteristik inklusif merujuk pada sifat yang mencakup, melibatkan, atau menyertakan semua individu atau kelompok tanpa membedakan latar belakang.

Dalam studi ini, peneliti menetapkan responden berupa ibu hamil pada trimester ketiga. Adapun ciri khas responden dalam penelitian ini mencakup jumlah kehamilan (gravida), tingkat pendidikan, drta status pekerjaan. Untuk variabel gravida, peneliti memilih responden yang mayoritas merupakan multigravida.

Pada aspek pendidikan, responden yang diambil adalah mereka yang berpendidikan tingkat dasar hingga menengah (SD, SMP, atau SMA). Sedangkan dalam hal pekerjaan, peneliti memfokuskan pada responden ibu rumah tangga yang tidak punya pekerjaan.

4.2.2 Sampel

Sampel ialah komponen dari populasi. pernyataan ini memiliki dua pengertian yaitu

1. Seluruh anggota populasi harus memperoleh kemungkinan untuk masuk dalam sampel.
2. Sampel perlu merepresentasikan keseluruhan unsur unsur populasinya.

Teknik purposive sampling yang digunakan sebagai metode pengambilan sampel, yaitu serta memilih sampel secara sengaja berdasarkan kasus yang ditemui di lokasi penelitian. Jumlah responden yang dilibatkan sebanyak 30 orang, yang memiliki pengetahuan dan karakteristik terkait tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Metode purposive ialah suatu teknik sampel serta menggunakan Sampel dipilih dari populasi berdasarkan kriteria yang ditentukan dari peneliti sesuai dengan tujuan atau permasalahan penelitian, oleh karena itu, sampel tersebut dianggap representative pada karakteristik populasi yang telah dipahami sebelumnya.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian serta maksud operasionalnya membahas mengenai pengetahuan serta ciri-ciri yang berkaitan dengan kecemasan ibu hamil di tm III saat dihadapkan persalinan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir tahun 2025.

4.3.2 Definisi Operasional

Variable yang dijumpai dilapangan ialah defenisi dari oprasional. Tujuannya agar lebih mudah saat mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data



Tabel 4.1 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan	Pengetahuan adalah hasil dari proses memahami setelah menerima informasi dan melakukan pengamatan terhadap suatu hal	Jawaban responden di kuesioner	Kuesioner	Ordinal	Kategori 1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : <56% a. Pengetahuan baik (jika benar 17-25 soal) b. Pengetahuan cukup (jika benar 9-16 soal) c. Pengetahuan kurang (jika benar 0-8 soal) (Saro, 2022)
Gravida	Gravida adalah menunjukkan berapa kali seorang wanita pernah hamil, terlepas dari apakah kehamilan tersebut berlanjut hingga cukup bulan atau tidak.	Buku KIA	Kuesioner	Nominal	1. Multigravida (wanita yang melahirkan sudah lebih dari 2 kali 2. Primigravida (hamil pertama kalinya). 3. Grand multi (hamil sebanyak lima kali atau lebih).
Pendidikan	Pendidikan ialah arahan serta pembinaan seseorang yang diberi dari seseorang untuk meningkatkan kemajuan orang lain, tingginya pendidikan seseorang semakin mudah ia mendapat informasi.	Isasah	Kuesioner	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi 5. Tidak Sekolah
Pekerjaan	Pekerjaan adalah serangkaian tugas juga aktivitas lain yang perlu dilakukan serta diselesaikan dari seseorang sesuai dengan peran, posisi, atau pekerjaannya	KTP	Kuesioner	Ordinal	1. Bekerja 2. Tidak bekerja

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen pada studi tersebut berupa angket, yaitu daftar pertanyaan digunakan untuk memperoleh tingkat kekhawatiran ibu hamil trimester ketiga ketika menghadapi proses melahirkan. Angket tersebut dirancang dalam menyatukan laporan mengenai wawasan, keseluruhan riwayat kehamilan (gravida), status pekerjaan, dan tingkat pendidikan ibu hamil di Klinik Pratama Bertha

Dalam angket ini terdapat 25 butir pertanyaan, pada masing masing benar jawaban diberi nilai 1 apabila salah diberikan nilai 0. Skala gutman yang digunakan, yaitu skala yang menuntut jawaban nyata dan pasti, seperti: Ya atau Tidak,

Pilihan tanggapan seperti setuju atau tidak setuju, baik atau kurang baik, serta yang dipakai dalam skala Guttman. Skala ini biasanya disajikan seperti bentuk daftar periksa. Tanggapan yang benar atau menunjukkan nilai positif diberi nilai 1, apabila salah jawaban atau bernilai negatif akan diberikan nilai 0.

Formula yaitu digunakan dalam mengira persentase tingkat pengetahuan dari hasil jawaban pada kuesioner ialah sebagai berikut:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{jumlah benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$

Skala nominal digunakan dalam mengukur pengetahuan bisa dilaksanakan yakni mengonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk nominal menggunakan *bloom 'cut effpoint* (Heriaty Berutu, n.d.)

1. Pengetahuan baik apabila nilai 76- 100%
2. Pengetahuan cukup apabila nilai 56-75%

3. Pengetahuan rendah apabila nilai $<56\%$.
 - a. Pengetahuan baik (apabila benar 17-25 soal)
 - b. Pengetahuan cukup (apabila benar 9-16 soal)
 - c. Pengetahuan kurang (apabila benar 0-8 soal)

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian tersebut dilaksanakan di Klinik Pratama Bertha yang beralamat di Jalan Suasa Tengah, Kelurahan Mabar Hilir, Kecamatan Medan Deli, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2025.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian tersebut dijadwalkan pada bulan tertentu sesuai dengan perencanaan yang telah disahkan. 11 Mei- 01 Juni 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Data yang diambil ketika melaksanakan penelitian tersebut yaitu data yang di ambil dari responden. Pada saat meninggalkan kuisisioner di Klinik Pratama Bertha dan Pneliti ke rumah responden yang berisi pertanyaan mengenai penelitian yang disediakan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Langkah awal, peneliti menyusun surat permohonan resmi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang dialamatkan kepada Klinik Pratama Bertha. Setelah itu, peneliti mengajukan permintaan izin pada pihak klinik dalam menggunakan fasilitas tersebut sebagai lokasi pelaksanaan studi. Usai mendapatkan persetujuan, peneliti memberikan pemberitahuan bahwa kegiatan penelitian akan dilakukan dengan melibatkan ibu hamil pada trimester ketiga sebagai subjek

2. Tahap Pelaksanaan

Lalu, peneliti mulai dari memperkenalkan diri setelah itu dijelaskan tujuan juga alasan penelitian untuk ibu hamil trimester ketiga. Setelah itu, peneliti memberi lembar persetujuan (Informed Consent) juga menjelaskan isinya. Apabila responden paham serta setuju, mereka kemudian memberi tanda tangan setuju.

Kemudian, peneliti menitipkan kuisisioner di Klinik Pramata Bertha dan Peneliti ke rumah Peneliti menjelaskan kepada responden cara mengisi kuesioner serta memberi hal yang ingin ditanyakan apabila belum paham. Lalu, peneliti mendatangi rumah responden serta membagikan kuesioner yang berisi beberapa pernyataan dalam diisi. Setelah responden selesai mengisi, peneliti mengumpulkan serta memeriksa jawaban sudah telah diisi, lalu melakukan dokumentasi bersama responden dan menyampaikan terimakasih.

4.6.3 Uji Validasi dan Reabilitas

a. Uji Validasi

Validitas ialah alat dalam mengukur seberapa tepat serta akurat peneliti saat melakukan pengukuran. Jika instrumen sudah dinyatakan valid, berarti alat tersebut memang cocok serta bisa digunakan dalam mengukur hal yang ingin diteliti. (Hidayat, 2021).

Kuesioner ini akan diuji validitas dan reliabilitasnya di Klinik Helen Tarigan, Simpang Selayang, disesuaikan judul “Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025”. Uji coba dilakukan kepada 30 responden yang memiliki sifat serta pengetahuan sesuai isi kuesioner. Dikarenakan kuesioner bisa dipergunakan untuk alat di penelitian. Uji validitas dilakukan memakai rumus Pearson Product Moment, dengan : (Hidayat, 2021)

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2] [N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Kriteria pengujian validitas sebagai berikut :

1. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dengan taraf signifikan $\alpha = < 0,05$ maka H_0 ditolak artinya instrumen valid.
2. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dengan taraf signifikan $\alpha = > 0,05$ maka H_0 diterima artinya instrumen tidak valid

Hasil uji validitas terhadap 30 item pertanyaan tentang kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada tabel berikut :



Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Tahun 2025

No.	Item Pertanyaan	r-hitung validitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	PERTANYAAN 1	0,503	0.361	VALID
2	PERTANYAAN 2	0,528	0.361	VALID
3.	PERTANYAAN 3	0,537	0.361	VALID
4.	PERTANYAAN 4	0,376	0.361	VALID
5.	PERTANYAAN 5	0,570	0.361	VALID
6.	PERTANYAAN 6	0,226	0.361	TIDAK VALID
7.	PERTANYAAN 7	0,787	0.361	VALID
8.	PERTANYAAN 8	0,787	0.361	VALID
9.	PERTANYAAN 9	0,235	0.361	TIDAK VALID
10.	PERTANYAAN 10	0,465	0.361	VALID
11.	PERTANYAAN 11	0,271	0.361	TIDAK VALID
12.	PERTANYAAN 12	0,447	0.361	VALID
13.	PERTANYAAN 13	0,667	0.361	VALID
14.	PERTANYAAN 14	0,735	0.361	VALID
15.	PERTANYAAN 15	0,410	0.361	VALID
16.	PERTANYAAN 16	0,201	0.361	TIDAK VALID
17	PERTANYAAN 17	0,416	0.361	VALID

18	PERTANYAAN 18	0,396	0.361	VALID
19	PERTANYAAN 19	0,697	0.361	VALID
20.	PERTANYAAN 20	0,228	0.361	TIDAK VALID
21.	PERTANYAAN 21	0,431	0.361	VALID
22.	PERTANYAAN 22	0,804	0.361	VALID
23.	PERTANYAAN 23	0,557	0.361	VALID
24.	PERTANYAAN 24	0,804	0.361	VALID
25.	PERTANYAAN 25	0,479	0.361	VALID
26.	PERTANYAAN 24	0,787	0.361	VALID
27.	PERTANYAAN 27	0,530	0.361	VALID
28.	PERTANYAAN 28	0,496	0.361	VALID
29.	PERTANYAAN 29	0,585	0.361	VALID
30.	PERTANYAAN 30	0,597	0.361	VALID

a. Reabilitas

Reliabilitas merujuk pada kestabilan suatu pengukuran, dimana data ukur dianggap reliabel jika menghasilkan nilai yang konsisten ketika digunakan menggunakan rumus Alpha Cronbach yaitu : (Hidayat, 2021).

$$r_i = \frac{n}{n-1} \frac{\sum at^2}{(1-at)}$$

Pengujian reabilitas dilakukan dengan kriteria tersebut :

1. Apabila nilai Cronbach's Alpha > 0,60 maka pertanyaan reliabel
2. Apabila Cronbach's Alpha < 0,60 maka pertanyaan tidak reliabel

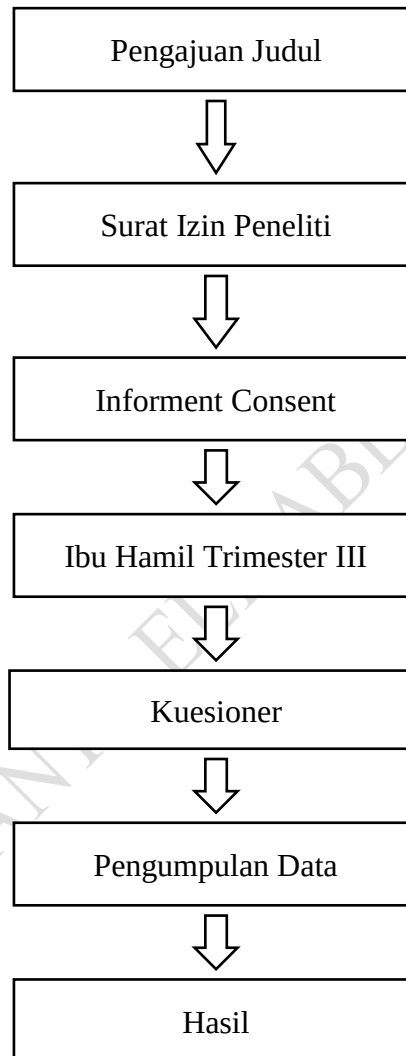


Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025

No.	Variabel	r-hitung reabilitas	r-tabel	Kesimpul an
1.	Pengetahuan Ibu Hamil TM III saat menghadapi persalinan	0.885	0,6	Realiablel

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Tahun 2025.



4.8 Analisis Data

Penelitian tersebut menerapkan analisis univariat juga analisis deskriptif yang tujuannya dalam menjelaskan karakteristik serta pengetahuan mengenai yoga prenatal pada ibu hamil trimester III nyeri punggung yang dirasakan.

Adapun langkah langkahnya yakni:

1. Pengumpulan data, data dikumpulkan penulis dari objek penelitian.
2. *Editing*, yaitu tahap ini, peneliti meneliti kembali keseluruhan berapa jumlah responden serta memastikan berapa lembar kuesioner sudah terkumpul sesuai. Setelah itu, setiap lembar instrumen ditinjau untuk memastikan semua pertanyaan telah diisi atau dijawab dengan lengkap oleh responden.
3. *Cooding* atau diberikan kode adalah tanda yang diberi atau tanda variabel data yang sudah dikumpulkan. Yang dicooding yaitu Gravidita, Pendidikan dan Pekerjaan. Untuk kode gravidita yaitu multigravida 1, primigravida 2, dan grandmulti 3. Kode pendidikan yaitu SD 1, SMP 2, SMA 3, dan perguruan tinggi 4. Untuk tanda Pekerjaan yakni Bekerja 1 dan tidak bekerja 2.
4. *Master sheet*, di tahap tersebut peneliti data dimasukkan di table penelitian (Iverson,2017).

4.9 Etika Penelitian

Penelitian merupakan elemen yang sangat krusial bagi peneliti yang berupaya mengungkap kebenaran mengenai fenomena yang berkaitan dengan manusia disebut etika. Peneliti wajib menjamin bahwa proses penelitian tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi pihak lain. Sebagian Beberapa hal etis, perlu perhatian pada pelaksanaan penelitian diantaranya:



1. *Informed consent*

Hal ini ialah kesepakatan dimana peneliti juga responden izin atau persetujuan sebelum dilakukanya penelitian, dengan tujuansupaya responden paham sesuatu serta tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan.

2. *Anominity* (tanpa nama)

Permasalahan ini dijamin kerahasiaannya supaya cara tersebut tidak mencant nama responden pada lembar kuesioner, melainkan menggunakan kode tertentu dalam formulir pendataan, serta menyajikan hasil penelitian tanpa mengungkap identitas pribadi responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Permasalahan yang dimaksud berkaitan dengan upaya menjaga kerahasiaan dalam penelitian, baik yang sifatnya adalah informasional juga non inforsional. Seluruh bentuk terkecil data atau informasi yang diperoleh kerahasiannya dijaga.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir di Jl. Suasat Tengah Pasar 4 pada tanggal 11 Mei - 01 Juni 2025. Klinik Bertha mempunyai 2 ruangan untuk memeriksa secara umum disertai 2 kamar mandi, 5 ruangan untuk rawat inap sekaligus ruangan nifas dan menggunakan ac, kipas, TV dan setiap ruangan ada lemari,serta lab mini dan IGD, 1 ruang VK yang terdiri dari 1 bed dengan tirai, dan menggunakan AC dan Kipas. Terdapat ruangan dalam penanganan yoga prenatal. Semua pegawai di Klinik Pratama Bertha yakni 1 orang bidan serta 7 orang pegawai dan ada 4 dokter.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	6	20
Cukup	10	33,34
Kurang	14	46,66
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi pengetahuan ibu hamil mengenai kecemasan ketika menghadapi persalinan, responden yang mempunyai pengetahuan yang baik yakni 6 orang (20%) , responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sekitar 10 orang (33,34%), serta responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sekitar 14 orang (46,66 %).

5.2.2 Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan

Tabel 5.2 Tabel Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Gravida			
	Primigravida	11	36,66
	Multigravida	19	63,34
2. Pendidikan			
	SD	0	0
	SMP	3	10
	SMA	20	66,67
	Perguruan Tinggi	7	23,33
3. Pekerjaan			
	Bekerja	6	20
	Tidak Bekerja	24	80
	Total	30	100

Dari tabel 5.2 karakteristik diatas diketahui responden dominan Gravida multigravida yaitu sebanyak 19 orang (63,34%), primigravida yaitu sekitar 11

(36,66%) . Berdasarkan karakteristik pendidikan yang dominan SMA SMA sekitar 20 orang (66,67%), yaitu SMP sebanyak 3 orang (10%), , Perguruan tinggi yaitu sekitar 7 orang (23,33%). Dari karakteristik pekerjaan dominan ibu tidak bekerja yaitu sekitar 24 orang (80%) dan 6 orang (20%) lagi tidak bekerja.

5.3. Pembahasan

Setelah dilakukannya penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Pada Tahun 2025 dengan 30 responden yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan, telah didapatkan hasil, dan hasil tersebut akan diuraikan dan dibahas antara lain :

5.3.1 Gambaran Pengetahuan Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Dari penelitian yang sudah dilaksanakan pada ibu hamil trimester III nampak hasil dimana ibu hamil punya kecemasan dalam menghadapi persalinan di klinik bertha yaitu dominan pengetahuan responden kurang yaitu sekitar 14 orang (46,66%), pengetahuan responden yang baik yaitu sekita6 orang (20%), dan pengetahuan responden yang cukup yaitu sekita10 orang (33,34%).

Pengetahuan atau ilmu adalah bagian yang esensial-aksiden manusia karena pengetahuan adalah buah dari “berpikir”. Dari KKBI, pengetahuan yaitu suatu informasi yang sudah dipahami erat kaitannya dengan aktivitas pembelajaran. Aktivitas belajar ini dipengaruhi oleh berbagai aspek internal seperti dorongan pribadi, juga faktor eksternal dengan media informasi serta lingkungan sosial budaya. Tanda utama dari tahap awal pemahaman ialah kemampuan dalam

mengingat sesuatu yang sudah diperoleh, baik melalui pengalaman langsung, proses pendidikan, maupun informasi yang didapatkan dari pihak lain. (Rahman et al., 2020)

Pengetahuan adalah hasil dari proses "mengetahui" yang diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Proses ini sangat dipengaruhi oleh tingkat perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek yang diamati, sehingga menghasilkan pemahaman atau pengetahuan.. (1. A. Gani, n.d., 2022).

Pengetahuan ialah hasil “ tahu” yang sudah terjadi sesudah seseorang melakukan suatu persepsi. Ketika pengindraan juga membuat pengetahuan juga sangat dipertanyakan oleh kompetensi perhatian mengenai objek.

Mengemukakan pengetahuan ialah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya. Proses berjalan, serta waktu yang dirasakan juga membuat pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian serta persepsi pada objek. (Dra. Zulmiyetri et al., 2020)

Pengetahuan merupakan hasil akhir dari mengetahui setelah menerima informasi serta mengalami objek secara langsung. Sebagian besar orang mendapatkan pemahaman dari bagaimana melihat dan pendengaran. Ilmu ialah hasil dari sesuatu yang sudah disadari juga diketahui mengenai suatu objek. Dan pengetahuan ialah dari suatu hasil keingintahuan dari pengalamatan belajar serta

penghayatan, terutama pada mata serta telinga. Pengetahuan yang kognitif pentingnya di pembentukan karakter manusia ketika bertindak. (Saro, 2022)

Pengetahuan merupakan bagian yang esensial- aksiden manusia dikarenakan pengetahuan buah dari “berpikir”. Berpikir merupakan manusia dari segi jenisnya dipisahkan. Pengetahuan yang benar adalah pengetahuan yang memenuhi kriteria tertentu untuk kebenaran. Pengetahuan adalah hasil dari proses penemuan, yang berkembang dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan dan dari keterbatasan menjadi kemampuan. (Rahman et al., 2020)

Menurut pernyataan di atas, pengetahuan adalah proses yang punya hasil penemuan, yang berkembang dan ketidaktahuan menjadi pengetahuan dan dari keterbatasan menjadi kemampuan. Proses eksplorasi ini menggabungkan berbagai metode dan konsep pendidikan dan pengalaman. Pemahaman tentang pengetahuan membutuhkan pemahaman tentang hubungan dengan informasi. (Rahman et al., 2020)

Menurut penelitian (Hasanah et al., 2023) mendapatkan hasil bahwa lebih banyak ibu pengetahuan nya yang kurang yaitu dari 30 responden, pengetahuan yang kurang yaitu 17 orang (56,7%). (Hasanah et al., 2023) Ibu hamil tidak serta-merta mendapatkan pengetahuan hanya karena memiliki pendidikan formal atau pernah hamil sebelumnya. Pengetahuan terbentuk jika ada:

- Informasi yang relevan dan berulang,
- Media pembelajaran yang sesuai gaya belajar ibu (visual, tulisan, diskusi),
- Situasi yang mendorong ibu untuk bertanya dan aktif menggali informasi.

Penelitian ini, banyak ibu yang :

- Tidak bekerja (80%) → interaksi sosial terbatas,
- Tidak mengikuti kelas ibu hamil,
- Tidak pernah diberi leaflet atau buku panduan,
- Tidak tahu istilah “kecemasan klinis”.

Menurut penelitian (Walangadi et al., 2014) Menyatakan bahwa pengetahuan responden baik sekitar 13 orang (36,1%) dan Pengetahuan yang kurang sekitar 23 orang (63,9%). (Walangadi et al., 2014) Sebelumnya peneliti sudah mencari jurnal terbaru atau 5 tahun terakhir tetapi peneliti tidak menemukan yang sama dengan hasil peneliti, maka peneliti mencantumkan jurnal tahun 2014.

Menurut (R. Oktaviance, 2020) pengetahuan ialah hal yang diingat termasuk mengingat hal yang pernah terjadi serta dirasakan sengaja juga tidak sengaja kembali, hal ini membuat setelah dilakukanya kontak juga analisis fokus untuk suatu objek tertentu.

Asumsi Peneliti, Pengetahuan ialah hasil dari proses pengindraan manusia pada suatu objek, diperoleh melalui pancaindra, khususya mata serta telinga. Seseorang dengan pengetahuan akan meningkat seiring dengan adanya informasi, pendidikan, pengalaman, dan interaksi sosial yang diterima. Dalam konteks kehamilan, khususnya trimester III, pengetahuan ibu sangat berperan penting dalam membentuk sikap dan kesiapan menghadapi persalinan. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai proses persalinan dan kecemasan yang mungkin timbul, maka semakin baik pula kemampuan ibu dalam mengelola perasaan dan mempersiapkan diri secara fisik maupun psikologis.

5.3.2 Karakteristik (Gravida, Pendidikan Dan Pekerjaan) Ibu Hamil Trimester III Yang Mengalami Kecemasan Dalam Persalinan

Dari hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan gravida, yang banyak ialah Multigravida yaitu sebanyak 19 orang (66.67%), Primigravida yaitu sebanyak 11 orang (33,33%).

Menurut (Namora Lumongga Lubis, 2016), Gravida ialah istilah yang merujuk pada jumlah total kehamilan yang pernah dirasakan wanita . Istilah ini juga digunakan untuk menyebut wanita yang sedang mengandung. Gravida ialah suatu faktor resiko terjadinya komplikasi pada proses persalinan, terutama karena berkaitan dengan kondisi psikologis. Seorang wanita yang merasakan kecemasan, ketakutan, dan rasa nyeri akibat kurangnya pengalaman, yang dapat menghambat proses persalinan. ibu hamil dianjurkan tidak hanya melakukan latihan fisik, tetapi juga latihan mental guna mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan.

Menurut Penelitian (Ni Made Dwi Purnamayanti et al., 2022) yang berjudul “Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan” mendapatkan hasil bahwa ibu hamil Gravida dominan multigravida yaitu sebanyak 32 orang (86,5%). (Ni Made Dwi Purnamayanti et al., 2022)

Menurut Penelitian (Albin et al., 2022) yang berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakit” mendapatkan hasil lebih banyak ibu multigravida yaitu sekitar 64 orang (60,4%), Primigravida sekitar 35 orang (33%), dan Grandemultigravida yaitu sekitar 7 orang (6,6%). (Albin et al., 2022) Sebagian besar responden merupakan

multigravida (63,34%), yang seharusnya memiliki pengalaman sebelumnya. Namun, hasil menunjukkan bahwa meskipun pernah hamil, tidak semua ibu memahami konsep kecemasan sebagai kondisi psikologis yang perlu ditangani. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman sebelumnya tidak serta-merta menjamin peningkatan pengetahuan, terutama bila tidak disertai dengan edukasi yang memadai atau pengalaman negatif di kehamilan sebelumnya yang menambah rasa khawatir.

Dari (Association et al., 2017) gravida adalah jumlah kehamilan pada wanita hamil sekarang atau secara lebih umum, wanita yang hamil dengan yang dirasakan wanita, terlepas dari hasil kehamilan tersebut. Gravida merujuk pada jumlah seorang wanita yang pernah hamil. (Association et al., 2017)

Asumsi Peneliti, Gravida ialah keseluruhan kehamilan yang dialami seorang wanita, tanpa memperhatikan apakah kehamilan tersebut berakhir dengan kelahiran hidup atau tidak. Perbedaan pengalaman kehamilan antara ibu primigravida (hamil pertama kali) dan multigravida (pernah hamil lebih dari satu kali) berpengaruh terhadap tingkat cemas saat menghadapi persalinan. pada kehamilan pertama (multigravida) cenderung mempunyai kecemasan yang tinggi, kecemasanya dikarenakan rata-rata ibu hamil multigravida memiliki rasa trauma, dikarenakan adanya robekan jalan lahir pada anak pertama. Dengan demikian, gravida dapat memengaruhi kesiapan emosional dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Berdasarkan hasil akhir penelitian karakteristik responden dari pendidikan paling banyak SMA 20 orang (66,67%).

Menurut (Namora Lumongga Lubis, 2016), pendidikan ialah upaya memberikan pengetahuan pada masyarakat dengan tujuan agar mereka bersedia melakukan hal hal yang mendukung pemeliharaan dan peningkatan kesehatannya. Menurut J.S Lesinki sosial ekonomi dihitung sebagai resiko tinggi yang diperoleh memengaruhi dua faktor tersebut bisa membuat gangguan pertumbuhan cara pemilihan tempat dan penolong persalinan sehingga bisa memperlihatkan bahaya waktu persalinan ataupun hamil. Di samping itu kemungkinan pendidikan wanita yang tinggi akan membuat menikah di usia tua, tunda kehamilan, serta mengikuti rencana KB, serta pelayanan antenatal.

Menurut Penelitian (Albin et al., 2022) judulnya “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakit” memperoleh hasil bahwa dari 106 responden rata rata responden yaitu SMA sebanyak 44 orang (41,5%) sedangkan tidak tamat SD sekitar 1 orang (0,9%), SMP sebanyak SD sekitar 9 orang (8,5%), SMP sebanyak 16 orang (16%), Diploma sebanyak 7 orang (6.6%) dan strata 1 sebanyak 29 orang (29%). (Albin et al., 2022)

Menurut penelitian (febbyola dkk.,2022) yang mendapatkan hasil bahwa paling banyak menyelesaikan pendidikan sampai SMA sebanyak 20 orang (57,1%), Sd 0, SMP sebanyak 4 orang (11,4%), dan perguruan tinggi sebanyak 11 orang (31,4%). (febbyola dkk.,2022). Pendidikan terakhir mempunyai pendidikan terakhir SMA (66,67%), dan hanya menyelesaikan pendidikan ke perguruan tinggi hanya sebagaian kecil(23,33%). Meskipun pendidikan menengah, belum tentu mereka memiliki akses atau kemampuan memahami informasi medis secara

mendalam. Hal ini kemungkinan dikarenakan keterbatasan media diterimanya informasi , serta kurangnya partisipasi dalam kegiatan edukatif seperti kelas ibu hamil.

Menurut (R.Oktaviance, 2022) peran pendidikan besar dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Umumnya, individu serta jenjang pendidikan yang lebih tinggi lebih terbuka dan mudah dalam menyerap serta memahami informasi maupun gagasan dari pihak lain. Sebaliknya individu, terutama para ibu dengan tingkat pendidikan rendah, kerap mengalami kesulitan dalam mengakses dan mengerti informasi yang diterima.

Asumsi peneliti bahwa Pendidikan adalah proses pembelajaran yang dapat mempengaruhi cara berpikir, pemahaman, dan sikap orang terhadap informasi . Dari ingkat pendidikan tinggi umumnya membuat seseorang informasi yang lebih mudah untuk dipahami , termasuk dalam hal kesehatan. Dalam konteks kehamilan, khususnya trimester III, tingkat pendidikan tinggi memudahkan untuk mehmahami informasi serta pengetahuan yang lenih baik mengenai proses persalinan dan cara mengelola kecemasan. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam memahami informasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, sehingga berisiko mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Dari hal tersebut kesiapan mental ibu hamil menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian karaktersitik responden dari pekerjaan yaitu yang paling banyak yang tidak bekerja/IRT sebanyak 24 orang (80%).

Menurut (Dongoran & Safitri, 2024), Setiap orang memiliki kewajiban utama untuk menjalani suatu pekerjaan. Dikehidupan sehari-hari memjumpai dari banyaknya profesi seperti petani, operator, nelayan, penjaga toko, dan profesi lainnya. Pekerjaan menciptakan hubungan antara dua pihak, yakni pihak pemberi kerja (perusahaan) dan pihak pekerja atau karyawan. Sebagai bentuk penghargaan atas kontribusinya, pekerja menerima bayaran dari perusahaan, yang besarnya ditentukan berdasarkan jenis pekerjaan dan perjanjian yang telah disepakati bersama. Sistem pembayaran bisa berbentuk upah per jam, gaji tetap per tahun, atau upah berdasarkan proyek tertentu, dari sector dan profesi yang dipunya tempat mereka bekerja. Dalam beberapa bidang, karyawan juga bisa memperoleh tambahan seperti tunjangan atau uang tip di luar gaji pokok. Umumnya, hubungan kerja ini diatur oleh kontrak kerja resmi, hukum ketenagakerjaan, atau lembaga yang berwenang dalam bidang ketenagakerjaan.

Menurut Penelitian (Albin et al., 2022) yang memiliki judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakit” yang mendapatkan hasil bahwa dari 106 responden dan lebih banyak responden yang tidak bekerja/IRT yaitu sebanyak 82 orang (77,4%), Pedagang sekitar 3 orang (2,8%), Wiraswasta sekitar 6 orang (5,7%), dan Pegawai swasta sekitar 15 orang (14,2%).(Albin et al., 2022).

Menurut penelitian (O. I. Sari, 2022) yang berjudul “Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Tentang Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Masaran II” yang mendapatkan hasil bahwa dari 55 responden dan lebih banyak IRT/tidak bekerja yaitu:

sekitar 30 orang (54,5%), dan yang bekerja sekitar 25 orang (45,5%). (O. I. Sari, 2022)

Menurut peneliti (R. Oktaviance, 2022) Perempuan yang memiliki pekerjaan dan penghasilan sendiri cenderung percaya diri, karena tidak ada lagi kesenjangan pria dan wanita di perbandingan gender. Hal tersebut mendukung mereka dalam pengambilan pilihan tepat bagi diri mereka sendiri. (R. Oktaviance, 2022) Mayoritas responden tidak bekerja (80%). Kondisi ini bisa menyebabkan minimnya interaksi sosial di luar rumah dan kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang lebih luas. Ibu yang bekerja biasanya memiliki banyak kesempatan dalam berdiskusi, bertukar kabar, serta memperoleh edukasi dari lingkungan kerja atau media digital. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja lebih banyak bergantung pada informasi didapat dari keluarga juga tenaga kesehatan saat kunjungan rutin saja.

Asumsi peneliti pekerjaan ialah aktivitas rutin dilakukan seseorang supaya memenuhi kebutuhan hidup dan biasanya mencerminkan tingkat interaksi sosial serta akses terhadap informasi. Dalam konteks ibu hamil, pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan. wanita bekerja cenderung mempunyai lebih banyak kesempatan dalam memperoleh informasi, berdiskusi dengan lingkungan sosial, dan mengakses layanan kesehatan. Hal ini dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Sebaliknya, ibu tidak bekerja mungkin mempunyai akses informasi terbatas, lebih banyak waktu untuk *overthinking*, dan kurang stimulasi sosial, yang berpotensi



meningkatkan kecemasan. Oleh karena itu, status pekerjaan diperkirakan berkaitan dengan saat menghadapi persalinan tingkat kecemasan meningkat.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian mengenai "Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025", dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil TM III banyaknya berada pada golongan, yaitu diperoleh 14 orang (46,66%). Sementara yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (33,34%) ibu hamil yang punya pengetahuan baikhanya 6 orang (20%). Oleh karena itu memperlihatkan, pengetahuan ibu hamil masih perlu ditingkatkan, terutama mengenai kecemasan dan persiapan menghadapi persalinan.
2. Status gravida mayoritas adalah multigravida diperoleh 19 orang (63,34%), sedangkan primigravida diperoleh 11 orang (36,66%). Walaupun sebagian besar responden memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, tetap ditemukan adanya kecemasan menjelang persalinan. Tingkat pendidikan ibu hamil sebagian besar tamat SMA sekitar 20 orang (66,67%), diikuti perguruan tinggi sebanyak 7 orang (23,33%), dan SMP sekitar 3 orang (10%). Tidak ada responden yang hanya tamat SD. Meskipun sebagian besar berpendidikan menengah ke atas, masih ditemukan kecemasan yang cukup tinggi. Status pekerjaan menunjukkan, sebagian besar wanita hamil tidak bekerja, yaitu sebanyak 24 orang (80%),

dan yang bekerja hanya 6 orang (20%). Ibu tidak bekerja menunjukkan memiliki waktu luang yang punya banyak waktu dalam memikirkan hal-hal negatif terkait persalinan, yang dapat meningkatkan kecemasan.

Berdasarkan keseluruhan hasil, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan, pengalaman kehamilan (gravida), pendidikan, dan pekerjaan berkontribusi menunjuk pada kecemasan wanita hamil trimester III dalam menjalani persalinan dari sebab tersebut, untuk diberikan edukasi dan dukungan dalam membina ibu hamil menata diri dengan mental dan emosional.

6.2. Saran

6.2.1. Kepada Tenaga Kesehatan Di Klinik Pratama Bertha

Dari proses penelitian akhirnya yang memperlihatkan bagian besar wanita hamil trimester III memiliki tingkat pengetahuan kurang, maka tenaga kesehatan diharapkan melakukan tindakan nyata berikut:

1. Mengadakan kelas ibu hamil terjadwal minimal satu kali dalam satu minggu dengan materi yang difokuskan pada:
 - Tanda-tanda persalinan normal,
 - Tahapan proses melahirkan,
 - Persiapan mental dan fisik menjelang persalinan.
2. Membuat dan membagikan leaflet atau buku saku edukatif yang menjelaskan secara sederhana dan bergambar tentang kehamilan trimester III dan persalinan, agar ibu mudah memahami meski tingkat pendidikan beragam.

3. Memanfaatkan media ruang tunggu klinik untuk memutar video edukasi atau poster infografis tentang persalinan dan perawatan kehamilan, agar ibu tetap mendapatkan pengetahuan meski tidak dalam sesi formal.
4. Melakukan edukasi secara individual saat kunjungan ANC, dengan menambahkan sesi tanya-jawab 5–10 menit tentang topik persalinan dan menilai sejauh mana pemahaman ibu setiap kunjungan.
5. Melibatkan kader kesehatan atau petugas promosi kesehatan untuk menyampaikan materi edukatif melalui pendekatan informal yang lebih komunikatif, misalnya diskusi ringan sambil menunggu antrian.

6.2.2 Institusi Pendidikan

1. Institusi pendidikan kesehatan dimaksudkan untuk:
 - a. Menekankan pentingnya penguatan edukasi berbasis komunitas, khususnya pada mahasiswa praktik klinik agar mereka terampil menyampaikan informasi kepada pasien secara sederhana dan jelas.
 - b. Melatih mahasiswa membuat media edukasi yang efektif, seperti leaflet, video pendek, atau poster, agar dapat digunakan langsung saat praktik di lapangan.
2. Institusi juga dapat menjalin kerja sama dengan klinik atau puskesmas untuk menguji efektivitas media edukasi buatan mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

6.2.3 Kepada Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya akan:

1. Mengembangkan penelitian mengenai pendekatan analitik dalam mengetahui faktor-faktor paling penting terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil.
2. Menambahkan variabel baru seperti akses informasi, penggunaan media sosial kesehatan, atau frekuensi konsultasi ke tenaga kesehatan.
3. Menggunakan desain pre-post test untuk menilai apakah edukasi yang diberikan benar-benar meningkatkan pengetahuan ibu hamil secara signifikan.

6.2.4 Kepada Ibu Hamil

Agar pengetahuan meningkat, wanita trimester III disarankan untuk:

1. Melakukan pelatihan secara rutin diselenggarakan oleh klinik, puskesmas, atau bidan praktik mandiri.
2. Membaca buku panduan kehamilan dan persalinan dari sumber terpercaya, seperti Kementerian Kesehatan atau organisasi profesi (IBI), dan tidak hanya mengandalkan informasi dari media sosial.
3. Aktif bertanya saat kunjungan ke klinik jika ada hal yang belum dipahami terkait kehamilan atau proses persalinan.
4. Berdiskusi dengan ibu hamil lain atau komunitas ibu hamil, untuk saling bertukar informasi dan pengalaman yang bermanfaat.



DAFRAT PUSTAKA

- Albin, I., Ikhsan, M., & Adryan Koto, M. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*
- Annisa, B., Amin, F. A., & Agustina, A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Baiturrahman. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2550–2559.
- Asih, dkk. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Infokes Informasi Kesehatan*, 11(2), 404–412.
- Association, E. N., Hammond, B. B., Zimmermann, P. G., Kurniati, A., Trisyani, Y., & Theresia, S. (2017). *Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian edition: Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian edition*. Elsevier (Singapore) Pte Limited.
- Bratha, S. D. K. (2022). *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Vaksinasi Covid*. Yogyakarta: Penerbit NEM.
- Dartiwen, S. S. T. M. K., & Yati Nurhayati, S. S. T. M. K. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Andi Publisher. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Fita Maulina, dkk.. (2024). *Profesi Kependidikan*. Yoyakarta: Penerbit NEM.
- H. Mardjan, M. K., & Abrori, M. K. (2016). *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara remaja*. Jakarta: Abrori Institute.
- Zulmiyetri, M. P., Safaruddin, M. P., & Dr. Nurhastuti, M. P. (2020). *Penulisan Karya Ilmiah*. Bandung: Prenada Media.
- Fauzia, E., Nur Fitriyah, & Ade Sri Wahyuningsih. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngali. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 108–113.
- Fitri Yanti, F. (2024). Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi masa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 2024.
- Hasanah, A., Hariyani, F., Pasiriani, N., & Murti, N. N. (2023). Gambaran Efektivitas Senam Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ke III Di Klinik Bertha Tahun 2023. *Central Publisher*, 1, 274–288.



- Heryanti July, Pujiati Wasis, Wati Liza, & Liestyaningrum Wiwiek. (2023). Kelas Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–6.
- Hidayat, A. A. (2021). *Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas-Reliabilitas*. Health Books Publishing.
- Lautan, L. M., & Savitri, E. W. (2021). *Tingkat Kecemasan Perawat di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Namora Lumongga Lubis, M. S. (2016). *Psikologi Kespro. Wanita dan Perkembangan Reproduksi : Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya*. Bandung: Penerbit Kencana.
- Ni Made Dwi Purnamayanti, dkk. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid II*. Jakarta Selatan: Penerbit Mahakarya Citra Utama Group.
- Ns. Windy Freska, M. K. (2023). *Animal-Assisted Therapy pada gangguan kecemasan anak*. CV. Yogyakarta: Mitra Edukasi Negeri .
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP : Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22.
- Pipit Muliyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). *Journal GEEJ*, 7(2), 8–20.
- Rahman, M. T., Rosyad, R., & Suherman, D. (2020). *Filsafat Ilmu Pengetahuan*. Jakarta Timur: Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Ratih Sakti Prastiwi, dkk. (2024). *Asuhan Kehamilan: dari Konsepsi hingga Kelahiran*. Jakarta: Kaizen Media Publishing.
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL DALAM PENELITIAN KEDOKTERAN*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Sari, O. I. (2022). Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran Ii. *OVUM: Journal of Midwifery and Health Sciences*
- Sari, W. I. P. E., & Mardalena, I. (2024). *Perubahan Psikofisiologi Ibu Hamil Trimester III*. Yogyakarta: Penerbit NEM.
- Saro, N. (2022). *Perilaku Gizi Keluarga dalam Peningkatan Imunitas selama*



Pandemi COVID-19. Yogyakarta: Penerbit NEM.

Simon, M. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsud La Temmamala Kabupaten Soppeng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12, 497–500.

Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24.

Walangadi, N., Kundre, R., & Silolonga, W. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinandi Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 108741.



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Tanggal :

Nama /Insial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Aviona Br Tarigan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025”.

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data penelitian ini, saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, April 2025

Yang Membuat Pernyataan

(.....)



KUESIONER

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KARAKTERSTIK TENTANG TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN**

Pengetahuan Responden Tentang Tingkat Kecemasan Ibu Hamil TM 3 Dalam
Menghadapi Persalinan

Petunjuk pengisian :

1. Baca dan pahami setiap pernyataan berikut, kemudian jawablah sesuai dengan pemahaman Ibu !
2. Lingkari pada pilihan jawaban yang anda anggap benar !

A. Identitas Responden

Nomor Responden :

Nama :

Umur :

B. Pengetahuan Responden :

Kategori

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 59-75%
3. Kurang : <56%

C. Karakteristik Responden

1. Gravidita (jumlah kehamilan) :



2. Pendidikan : Tidak sekolah

- SD ☐
- SMP ☐
- SMA ☐
- Perguruan Tinggi ☐

3. Pekerjaan :

- Ibu Rumah Tangga ☐
- Pegawai swasta ☐
- PNS ☐
- Wiraswasta ☐

4. Sedang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ? : Ya ☐
Tidak ☐

Daftar Pertanyaan

No.	Pertanyaan
1.	Apakah dampak jika ibu hamil cemas dalam menghadapi persalinan? a. Biasa saja b. BBLR,persalinan lama dan tekanan darah ibu naik c. Nafsu makan bertambah
2.	Apa yang membuat anda merasa cemas saat memikirkan proses persalinan? a. Rasa sakit b. Komplikasi saat persalinan c. Tidak siap menjadi ibu
3.	Apa yang anda harapkan dari proses persalinan ? a. Persalinan yang lancar yang tidak menyakitkan b. Persalinan yang aman dan sehat c. Persalinan yang cepat dan tidak memakan waktu lama
4.	Bagaimana anda biasanya mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan ? a. Berbicara dengan suami atau keluarga b. Membaca informasi tentang persalinan c. Bermeditasi atau melakukan relaksasi
5.	Apakah ibu hamil tm 3 yang cemas dalam mengadapi persalinan perlu dukungan dari suami ? a. Perlu b. Tidak perlu c. Lain- lain



6.	Apakah kecemasan dalam menghadapi persalinan dapat menyebabkan kematian janin ? a. Ya ibu hamil tm 3 yang cemas dalam menghadapi persalinan dapat mengakibatkan kematian pada janinnya b. Tidak ada sangkut pautnya c. Lain-lain
7.	Apa yang anda rasakan saat memikirkan tentang menjadi ibu baru ? a. Bahagia b. Cemas c. Takut
8.	Apakah anda nyaman jika anda cemas dalam menghadapi persalinan a. Tidak nyaman b. Nyaman c. Lain- lain
9.	Apa yang anda ketahui tentang proses persalinan ? a. Proses keluarnya bayi dari rahim b. Proses pemulihan setelah melahirkan c. Proses pemeriksaan kesehatan bayi
10.	Apa yang anda ketahui tentang tanda-tanda persalinan ? a. Kontraksi, keluarnya cairan ketuba, dan perubahan pada serviks b. Perubahan tekanan darah, denyut nadi, dan suhu tubuh c. Demam,sakit kepala, dan mual muntah
11.	Bagaimana ibu hamil tm 3 jika cemas saat memikirkan proses persalinan? a. Berbicara dengan dokter atau bidan b. Membaca informasi tentang persalinan c. Berlatih teknik pernapasan atau relaksasi
12.	Apa saja cara untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil tm 3 dalam menghadapi persalinan ? a. Melakukan teknik relaksasi dan mendapatkan dukungan emosional dari suami/keluarga b. Makan makanan yang bergizi c. Lain-lain
13.	Apa saja gangguan fisiologis kecemasan ibu hamil tm 3 ? a. Muka tegang,pernapasan menjadi cepat,mudah lelah dan ganggaun tidur b. Sering ngelamun c. Lain – lain
14.	Apa saja tingkat dalam kecemasan ? a. Tingkat kecemasan ringan, kecemasan sedang,kecemasan berat dan panik b. Tingkat kecemasan ringan dan berat c. Hanya sedang saja
15.	Pengertian dari kecemasan adalah... a. Kecemasan merupakan gangguan psikiatri yang paling sering terjadi,Rentang tingkat kecemasan dan karakteristik kecemasan diketahui dari gejala fisiologis seperti perilaku, afektif dan kognitif b. Kecemasan merupakan salah satu yang terjadi pada ibu hamil c. Kecemasan ialah khusu ibu hamil yang mengalaminya
16.	Faktor reproduksi dalam kecemasan yakni.... a. Kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat kehilangan janin,



	Kehamilan yang tidak di rencanakan, dan Pengalaman yang tidak menyenangkan dalam bersalin b. Pendidikan dan pekerjaan c. Ekspetasi keluarga tentang jenis kelamin
17.	Yang termasuk gangguan perilaku pada kecemasan yakni... a. Produktifitas kerja menurun, kontak mata waktu berbicara sering menghindar, resah, gelisah, sikap sering menyesal dan mudah tersinggung b. Ekspetasi keluarga tentang jenis kelamin c. Umur dan pekerjaan
18.	Yang termasuk ganggaun kognitif yaitu... a. Sikap sering menyesal b. Sering merasa bingung dalam kegiatan sehari-hari, mudah lupa dan sulit berkonsentrasi c. Gelisah
19.	Pengertian dari kecemasan ringan adalah... a. Kecemasan ringan yaitu ibu mudah lelah dan sulit tidur b. Kecemasan ringan merupan ibu sering mual muntah dan sulit tidur c. Kecemasan ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus
20.	Kecemasan ada beberapa indikator dan salah satunya kecemasan umum, Apa-apa saja contoh kecemasan umum ? a. Pusing, mudah marah, mudah lelah, nafus makan berkurang dan gampang berkeringat dingin b. Nyeri dada dan tekanan darah normal c. Detak jantung cepat
21.	Kecemasan sosial yaitu... a. Pikiran negatif b. Rasa takut atau cemas yang luar biasa terhadap situasi sosial atau berinteraksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah situasi tersebut c. Tekanan darah naik dan pernapasan menjadi cepat
22.	Gangguan gejala kecemasan yakni... a. Gangguan fisiologis, gangguan perilaku, dan gangguan kognitif b. Gangguan fisik c. Lain-lain
23.	Penyebab dalam menimbulkan masalah karaktersitik bayi yaitu... a. Status kesehatan b. Hubungan bayi dengan pasangan c. Kelahiran prematur, bayi bermasalah, dan tangisan bayi yang berlebihan
24.	Penyebab dalam menimbulkan masalah pada fungsi ibu yaitu... a. Bayi tidak sehat b. Ibu sering menangis c. Kesiapan ibu dalam menjalankan fungsinya, Kemampuan fungsi fisik dan sosial yang dimiliki dan gaya hidup ibu
25.	Faktor-faktor kecemasan psikologi yang mempengaruhi masa kehamilan ialah... a. Dukungan keluarga, dukungan dari tenaga kesehatan dan rasa aman dan nyaman selama kehamilan b. Dukungan dari tenaga kesehatan



c. Lain -lain

Kunci Jawaban :

1. B
2. B
3. B
4. C
5. A
6. A
7. B
8. A
9. C
10. A
11. C
12. A
13. A
14. A
15. A
16. A
17. A
18. A
19. B
20. A
21. B
22. A



23. C

24. C

25. A

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

84



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 053/KEPK-SE/PE-DT/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Aviona Br Tarigan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil
Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir
Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Mei 2025 sampai dengan tanggal 05 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 05, 2025 until May 05, 2026.

May 05, 2025
Chairperson

Mestiana Br. Karp, M.Kep. DNSc.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

85



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 05 Mei 2025

Nomor: 598/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Aviona Br Tarigan	022022002	Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

86



KLINIK PRATAMA RAWAT INAP BERTHA

Jl. Pancing Ling. VI No.82 Pasar 4 Mabar Hilir

Medan Deli, Sumatera Utara 20242

Email : klinikbertha87@gmail.com

No : 1551/400/SB-KPB/V/2025

Lampiran : -

Perihal : Konfirmasi Izin Penelitian

Kepada Yth,

Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan

di

Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan Nomor :
598/STIKES/Klinik-Penelitian/V/2025 tanggal 11 Mei 2025 perihal Permohonan Ijin
Penelitian mahasiswa atas:

Nama : Aviona Br Tarigan

Nim : 022022002

Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu
Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha
Mabar Hilir Tahun 2025.

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas dapat kami terima untuk
melaksanakan penelitian di Klinik Pratama Rawat Inap Bertha Medan pada tanggal 11 Mei
2025.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan
terima kasih.

Pimpinan Klinik Pratama
Rawat Inap Bertha

Dr. Regina Sembiring, MKM



KLINIK PRATAMA RAWAT INAP BERTHA

Jl. Pancing Ling. VI No.82 Pasar 4 Mabar Hilir

Medan Deli, Sumatera Utara 20242

Email : klinikbertha87@gmail.com

No : 1552/400/SB-KPB/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Konfirmasi Selesai Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan
di
Medan

Sehubungan dengan surat Ketua STIKES Santa Elisabeth Medan Nomor :
598/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025 tanggal 01 Juni 2025 perihal Konfirmasi Selesai
Penelitian mahasiswa atas:

Nama : Aviona Br Tarigan

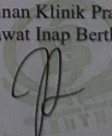
Nim : 022022002

Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu
Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha
Mabar Hilir Tahun 2025

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas telah selesai melaksanakan
penelitian di Klinik Pratama Rawat Inap Bertha Medan pada tanggal 01 Juni 2025.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima
kasih.

Pimpinan Klinik Pratama
Rawat Inap Bertha


Dr. Regina Sembiring, MKM



UJI VALIDITAS DAN REABILITAS KUESIONER

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	30



MASTER DATA

A	B	C	D	E	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF		
NOMOR RESPONDEN	PENGETAHUAN	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	GRAVIDA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	TOTAL		
1	KURANG	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7		
2	KURANG	SMA	BEKERJA	G2P1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	9	
3	CUKUP	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10	
4	KURANG	SMA	BEKERJA	G2P1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	
5	KURANG	PERGURUAN TINGGI	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
6	KURANG	SMA	BEKERJA	G2P1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
7	KURANG	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
8	Baik	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	
9	KURANG	PERGURUAN TINGGI	BEKERJA	G1P0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
10	KURANG	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
11	KURANG	SMA	BEKERJA	G2P1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
12	KURANG	SMA	TIDAK BEKERJA	G2P1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	
13	KURANG	PERGURUAN TINGGI	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	
14	CUKUP	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	9	
15	CUKUP	PERGURUAN TINGGI	BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11
16	CUKUP	SMP	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	11	
17	CUKUP	SMA	TIDAK BEKERJA	G2P1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	15
18	Baik	SMA	TIDAK BEKERJA	G2P1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	19
19	Baik	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
20	CUKUP	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	11
21	CUKUP	SMA	TIDAK BEKERJA	G2P1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9
22	CUKUP	PERGURUAN TINGGI	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	10
23	KURANG	PERGURUAN TINGGI	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7
24	Baik	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
25	Baik	SMA	TIDAK BEKERJA	G2P1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
26	CUKUP	SMA	TIDAK BEKERJA	G2P1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	14
27	KURANG	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
28	CUKUP	PERGURUAN TINGGI	TIDAK BEKERJA	G2P1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	14
29	KURANG	SMA	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12
30	Baik	SMP	TIDAK BEKERJA	G1P0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20

CODING	KETERANGAN
1	Baik (76-100%)
2	Cukup (56-75%)
3	Kurang (<56%)



**MASTER TABEL CODING
KARAKTERISTIK**

Gravida	Pendidikan	Pekerjaan
2	3	2
1	3	1
2	3	2
1	3	1
2	4	2
1	3	1
2	3	2
2	3	2
2	4	1
2	3	2
1	3	1
1	3	2
2	4	2
2	3	2
2	4	1
2	2	2
1	3	2
1	3	2
2	3	2
2	3	2
1	3	2
2	4	2
2	4	2
2	3	2
1	3	2
1	3	2
2	3	2
1	4	2
2	3	2
2	2	2



Keterangan :

Gravida :

Multigravida : 1

Primigravida : 2

Grandmulti : 3

Pendidikan :

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4

Tidak Sekolah : 5

Pekerjaan :

Bekerja : 1

Tidak Bekerja : 2



**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL
SEBELUM SIDANG PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : Aviona Br Tarigan

Nim : 022022002

Judul : Gambaran Pengetahuan, Gravida, Pendidikan, Pekerjaan,
Usia Dan Penghasilan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam
Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Tahun 2025

Dosen Pembimbing : Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST., M.Kes

No	Tanggal	Metode	Topik Konsultasi	Saran	Paraf
1.	14/02/2025	Luring	Masalah yang sering terjadi diklinik Bertha pada ibu hamil dan pengajuan judul	- Menganalisa masalah-masalah yang sering terjadi selama praktek di klinik - Menganalisa jumlah ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan - Perbaiki judul - Mencari jurnal dan buku terkait tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 dalam menghadapi persalinan Mengerjakan BAB I, II dan III	



2	17/02/2025	Luring	BAB I BAB II	- Melanjutkan pengerjaan BAB I - IV	Roy
3	18/02/2025	Luring	BAB I BAB II BAB III BAB IV	- Isi BAB II belum finis, selesaikan	Roy
4	20/02/2025	Daring	BAB I BAB II BAB III BAB IV	- Memperbaiki judul "Gambaran Pengetahuan, Gravidita, Pendidikan, Pekerjaan, Usia, Dan Penghasilan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mahar Hilir Tahun 2025" - Pada survei pendahuluan sebaiknya hanya jumlah ibu hamil Tm 3, sehingga bisa diuraikan berapa ibu multigravida yang cemas menghadapi persalinan dan ibu primigravida yang cemas menghadapi persalinan dan berapa ibu yang kurang tahu tentang kecemasan menghadapi persalinan bisa terjadi..... - Jangan gunakan data yang lama - Melengkapi bab 4 - Membuat Daftar pustaka - Bahasa/kalimat pada paragraf di latar belakang belum	Roy



				mewakili judul yang dibahas	
5.	21/02/2025	Luring	BAB IV	- Isi bab 2 belum finish - Memperbaiki waktu penelitian - Membuat kuesioner - Memperbaiki validitas dan rehabilitas - Mencari kuesioner yang sudah di uji validkan - UMR dibuat gaji nya berapa	
6.	22/02/2025	Luring	BAB I BAB IV Judul	- Bentuk judul diubah menjadi lebih rapi lagi - Penambahan judul, yang ditambahkan (Mabar Hilir) - Memperbaiki dibagian menurut penelitian 1 paragraf 4-10 kalimat - Laporan sudah bisa dipindahkan ke templat stikes - Memperbaiki daftar pustaka - Membuat kuesioner - Pengumpulan data primer dan sekunder	



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aviona Br Tarigan
NIM : 022022002
Dosen Pembimbing : Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes
Dosen Penguji : 1.Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes
: 2.Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Tahun 2025

No	Saran	Dosen	Paraf
Sebelum Sidang			
1.	Mengolah data dengan cara manual	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
2.	Pada Pengolahan data kerjakan dengan cara manual kemudian masukkan rumus	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
3.	1. Pada pembahasan teori pendukung masukkan 2 paragraf dari buku 2. Cantumkan penelitian yang sejalan 2-3 orang peneliti	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
4.	Tambahkan teori dan asumsi setelah penelitian yang sejalan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
5.	Untuk pembahasan distribusi diawal digabungkan saja tetapi untuk pembahasan variabel nya di pisah	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
6.	Cari jurnal yang sejalan dengan judul kemudian yang dalam metode penelitiannya bivariat	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
7.	Setiap paragraf harus ada minimal 7 kalimat	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	



8.	Memperbaiki tulisan dan merapikan tulisan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdRw/
9.	Dalam PPT untuk Bab 1,2,3 dan 4 buat ringkas mungkin dan Bab 5 dan 6 buat semaksimal mungkin dan usahakan sudah kamu pahami dan hafal serta PPT jangan monoton buat menarik	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdRw/
ACC MAJU SIDANG			RdRw/



**LEMBAR KONSULTASI
(SETELAH SEMINAR PROPOSAL)**

Nama : Aviona Br Tarigan
Nim : 022022002
Judul : "Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Dengan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabur Hilir Tahun 2025"

Dosen Pembimbing : Bd. R. Oktaviance, S,SST.,M.Kes

Dosen Penguji 1 : Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes

2 : Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM

No.	Tanggal	Saran/Konsultasi	Dosen	Paraf
1.	01 Maret 2025	Memperbaiki tyiping	Bd. R. Oktaviance, S,SST.,M.Kes	<i>ROK</i>
2.	01 Maret 2025	Alasan/masalah pada latar belakang ditambah	Bd. R. Oktaviance, S,SST.,M.Kes	<i>ROK</i>
3.	01 Maret 2025	Memperbaiki bab 4 Metodologi Penelitian	Bd. R. Oktaviance, S,SST.,M.Kes	<i>ROK</i>
4.	01 Maret 2025	Ikuti panduan skripsi	Bd. R. Oktaviance, S,SST.,M.Kes	<i>ROK</i>
5.	01 Maret 2025	Menambahi/ melengkapi bab 2	Bd. R. Oktaviance, S,SST.,M.Kes	<i>ROK</i>
6.	01 Maret 2025	Mencantumkan di bab 1 apa yang membuat ketertarikan/ menjadi masalah pada judul	Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	<i>Delt</i>
7.	01 Maret 2025	Menambahkan materi di bab 2 mengenai teori kecemasan, pengetahuan dan kehamilan tri mester 3	Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	<i>Delt</i>
8.	01 Maret 2025	Memperbaiki Definisi Operasional	Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	<i>Delt</i>
9.	01 Maret 2025	Memperbaiki populasi dan sampel	Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	<i>Delt</i>
10.	01 Maret 2025	Memperbaiki kuesioner	Bd. Bernadetta Ambarita, SST.,M.Kes	<i>Delt</i>
11.	01 Maret 2025	Memperbaiki judul dengan karaktersitik	Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM	<i>RM</i>



12.	01 Maret 2025	Menambahkan teori kecemasan	Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM	ap.
13.	01 Maret 2025	Membuat Kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil tm 3 yang memiliki kecemasan dalam menghadapi persalinan	Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM	ap.
14.	12 Maret 2025	- Dicantumkan tempat meneliti - Rumusan masalah pakai kalimat tanya - Kuesioner sesuaikan dengan definisi operasional dan tinjauan pustaka	Bd. Bernadetta Ambarita,SST.,M.Kes	Def
14.	12 Maret 2025	- Kuesioer diperbaiki (multiple choice)	Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM	ap.
15.	14 Maret 2025	- Memperbaiki tempat uji validitas - Memperbaiki kuesioner	Bd. Bernadetta Ambarita,SST.,M.Kes	Def
16.	15 Maret 2025	- Memperbaiki kuesioner dan menambahkan kuesioner - Merapikan tulisan - Menambahkan bab 2	Bd. R. Oktaviance. S,SST.,M.Kes	RD/aw
17.	18 Maret 2025	- ACC, Dan konsultasi ke penguji	Bd. R. Oktaviance. S,SST.,M.Kes	RD/aw
18.	18 Maret 2025	- Mengirim melalui via wa ke penguji	Bd. Bernadetta Ambarita,SST.,M.Kes	Def
19.	19 Maret 2025	- ACC	Bd. Bernadetta Ambarita,SST.,M.Kes	Def
20.	19 Maret 2025	- ACC	Bd. Risda Mariana Manik SST.,M.KM	ap.



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aviona Br Tarigan
NIM : 022022002
Dosen Pembimbing : Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes
Dosen Penguji : 1. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes
2. Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Karakteristik Tentang
Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam
Menghadapi Persalinan Di Klinik Pratama Bertha Mabar
Hilir Tahun 2025

No	Tanggal	Saran	Dosen	Paraf
Sebelum Sidang				
1.	29 Mei 2025	Mengolah data dengan cara manual	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
2.	30 Mei 2025	Pada Pengolahan data kerjakan dengan cara manual kemudian masukkan rumus	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
3.	02 Juni 2025	1. Pada pembahasan teori pendukung masukkan 2 paragraf dari buku 2. Cantumkan penelitian yang sejalan 2-3 orang peneliti	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
4.	03 Juni 2025	Tambahkan teori dan asumsi setelah penelitian yang sejalan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
5.	04 Juni 2025	Untuk pembahasan distribusi diawal digabungkan dan untuk pembahasan pada karakteristik, pengetahuan dan tindakan dipisahkan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
6.	09 Juni 2025	Cari jurnal yang sejalan dengan judul kemudian yang dalam metode penelitiannya bivariat	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
7.	10 Juni 2025	Setiap paragraf harus ada minimal 7 kalimat	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW
8.	11 Juni 2025	Memperbaiki tulisan dan merapikan tulisan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RdW



9.	12 Juni 2025	Dalam PPT untuk Bab 1, 2, 3 dan 4 buat ringkas mungkin dan Bab 5 dan 6 buat semaksimal mungkin dan usahakan sudah kamu pahami dan hafal serta PPT jangan monoton buat menarik	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
ACC MAJU SIDANG				

Setelah Sidang

1	19 Juni 2025	Perbaiki dan rapikan tulisan serta revisian sudah diserahkan pada tanggal 20 Juni 2025	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
2	19 Juni 2025	Lanjut ke penguji	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
3	23 Juni 2025	Rapikan tulisan	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
4	23 Juni 2025	Dibagian populasi ditambahkan kriteria inklusi dan eksklusi	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
5	24 Juni 2025	ACC	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
6	19 Juni 2025	Keseluruhan pengutipan menggunakan mendeley	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	
7	19 Juni 2025	Tujuan khusus cukup karakteristik saja sesuai dengan judul	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	
8	19 Juni 2025	Tambahkan teori untuk pengetahuan	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	
9	19 Juni 2025	Perhatikan spasi	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	
10	19 Juni 2025	Buat tanggal penelitian mulai tanggal berapa dan Selesai tanggal berapa	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	



11	19 Juni 2025	Tambahkan di Definisi Operasional baik di jawab berapa soal, kurang dan cukup dijawab berapa soal		
12	19 Juni 2025	Jelaskan di Definisi Operasional Arti dari Multigravida, primigravida dan grandmulti	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	22
13	19 Juni 2025	Cantumkan apa saja yang di coding dibagian Analisis data	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	22
14	19 Juni 2025	Tambahkan teori dan jurnal di bab V	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	22
15	19 Juni 2025	Kesimpulan dibuat hanya 2 item sesuai dengan tujuan khusus	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	22
16	19 Juni 2025	Rapikan daftar pustaka	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	22
17	25 Juni 2025	ACC	Bd. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	22
18	26 Juni 2025	Konsul Abstract	Amando Sinaga, S.Pd., M.Pd	22



HASIL TURNITIN

SKRIPSI GAMBARAN PENGETAHUAN DA KARAKTERISTIK IBU
HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI
KLINIK PRATAMA BERTHA MABAR HILIR TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches < 20%

DOKUMENTASI





