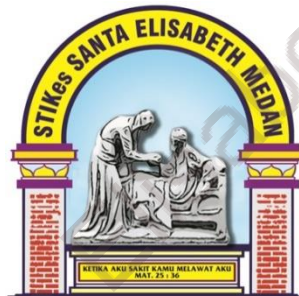


# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DIMASA PANDEMI COVID 19 DI KLINIK KASIH BUNDA KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022**



Oleh:

Intan Sanulo Dachi

022019001

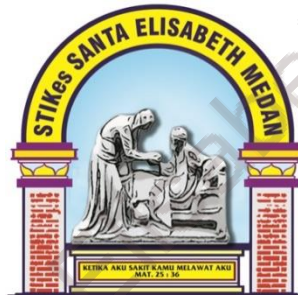
**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DIMASA PANDEMI COVID 19 DI KLINIK KASIH BUNDA KECAMATAN SUNGAL KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022**



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

Oleh:

Intan Sanulo Dachi  
022019001

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2022**



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : INTAN SANULO DACHI  
Nim : 022019001  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Elisabeth Medan.

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

Penulis

  
Intan Sanulo Dachi



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Intan Sanulo Dachi  
NIM : 022019001  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III  
Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19  
Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli  
Serdang Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 13 Juni 2022

Pembimbing

Mengetahui  
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M)

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 13 Juni 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Anggota : 1. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

2. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)





### PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Intan Sanulo Dachi  
NIM : 022019001  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III  
Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19  
Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli  
Serdang Tahun 2022

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
sebagai persyaratan untuk memperoleh Ahli Madya Kebidanan  
Pada Senin, 13 Juni 2022 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Penguji II : R. Oktaviane S, SST., M.Kes

Penguji III : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Mengetahui  
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

  
(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)  
(Mestiana Br. Kard, M. Kep., DNSc)



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Intan Sanulo Dachi  
NIM : 022019001  
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 Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih 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, 13 Juni 2022

Yang mengatakan

(Intan Sanulo Dachi)



## ABSTRAK

Intan Sanulo Dachy 022019001

Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Prodi D3 Kebidanan 2022

Kata Kunci: Tingkat kecemasan, Sikap, Ibu hamil trimester III, Pandemi Covid-19

(xix + 74 + Lampiran)

Kecemasan merupakan perasaan yang kita alami ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi. Kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 telah mengganggu rencana kehamilan dan meningkatkan kecemasan sebagian besar ibu hamil, yang mempertanyakan bagaimana dampak virus itu terhadap kelahiran bayi. Sebagian lagi khawatir takut terinfeksi Covid-19 dan tidak dapat memeluk bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan selama masa pandemi covid-19 di klinik kasih bunda Jl. Perintis baru desa purwodadi kecamatan sunggal kabupaten deli serdang tahun 2022. Penelitian ini menggunakan metode survey yang bersifat deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan sebanyak 30 responden di klinik kasih bunda kecamatan sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang diolah dalam bentuk SPSS. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar mengalami cemas berat sebanyak 10 orang (33,3%), tidak cemas sebanyak 9 orang (30,0%), cemas sedang sebanyak 8 orang (26,7%), dan cemas ringan sebanyak 3 orang (10,3%), dan mayoritas dari 30 responden (100%) bersikap positif. Tingkat kecemasan terutama terkait wabah Covid-19 telah menjadi tantangan psikologis yang serius bagi ibu hamil menjelang persalinan. Tenaga kesehatan harus lebih intensif dalam memberikan pelayanan kesehatan dan informasi yang actual mengenai Covid-19 pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan untuk mengurangi resiko komplikasi akibat kecemasan.

Daftar Pustaka (2010-2021)





## ABSTRACT

Intan Sanulo Dachi 022019001

*Overview of Anxiety Levels and Attitudes Mother in Third Trimester Pregnant Facing the Labor Process in Century Covid- 19 Pandemic in Clinic Love mother Subdistrict, single Deli Serdang Regency 2022*

*Midwifery D3 Study Program 2022*

**Keywords :** *Anxiety level, Attitude, Mother 3rd trimester pregnant, Covid-19 pandemic*

*(xix +74 + Attachment)*

*Worry is the feelings we experience when think about something no fun to be happen. Worry mother pregnant During time The Covid-19 pandemic has disturb plan pregnancy and increase worry part big mother pregnant , the question how the impact of the virus to birth baby. Part again worry afraid infected with Covid-19 and no could hug the baby. Study this aims for knowing description level worry and attitude mother third trimester pregnant facing the birth process During time covid-19 pandemic in clinic love mother Jl. Pioneer new village purwodadi districts single deli district serdang year 2022. Research this uses survey methods that are descriptive. Sample in study this are all mother 3rd trimester of pregnancy before delivery as many as 30 respondents in the clinic love mother district single deli district serdang year 2022. Technique taking sample that is accidental sampling. Research Instruments this use processed questionnaire-in SPSS form. Results study obtained that part big experience worried heavy as many as 10 people (33.3%), no worried as many as 9 people (30.0%), anxious currently as many as 8 people (26.7%) and worried light as many as 3 people (10.3%), and majority of 30 respondents (100%) behave positive . anxiety level especially related The Covid-19 outbreak has Becomes challenge serious psychology-for mother pregnant approaching childbirth. Power health must more intensive in give service health and actual information about Covid-19 on mother 3rd trimester pregnant labor for reduce risk complications consequence anxiety.*

*List Libraries (2010-2021)*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang senantiasa mengiringi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi isi maupun penggunaan bahasa, serta penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga menyadari bahwa banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua Stikes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

kepada penulis dan serta ikut memotivasi penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Aprilita Br. Sitepu, SST.,M.KM selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dengan sabar, serta memberikan petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
4. Risda Mariana Manik, SST.,M.K.M selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Dosen Penguji I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah bersedia memberikan masukan, saran, dan motivasi kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu, pengetahuan, pendidikan dan nasehat, selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Kepada keluarga tercinta Ibunda Devi Marthasiani Wau, adek Julia Dachi dan Benito Dachi yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, materil, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.



8. Bd. Ronilda Tambunan, S.SiT, M.Kes sebagai pimpinan Praktek Klinik Kasih Bunda yang telah memberi ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Kepada semua ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan di Klinik Kasih Bunda yang telah bersedia menjadi responden dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada keluarga besar Dachi dari Hilisimaetano dan Wau Orahili, Rane Batu, nenek Sariati Gowasa, nenek Sr. Yashinta Wau FSE, dan juga buat abang Paskalis Wau dan Alfon Dachi, saudara perempuan Mestika Grace Mendrofa, sepupu – sepupu penulis, dan semua yang telah mendukung penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu - persatu yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moral, materil, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Keluarga kecil di asrama, buyut Sri Handayani Hia dan Oktavia Sinaga, opung Yossi Sirait, Okta Nainggolan, kak Angelin Selly dan kak Vebiola, adek Vita, cucu Elsa dan cucu Junita, abang kakak darak, dan darak – darak penulis, keluarga kecil bidang akademik, kakak – kakak darpek, yang selalu memberikan semangat kepada penulis, darpek Marisella Situmorang yang selalu memberikan dukungan, menjadi tempat berbagi dan saling memotivasi dan juga kepada darpek Prisa Handayani Simbolon atas kebersamaan nya selama menempuh pendidikan, serta semua orang



## STIKes Santa Elisabeth Medan

yang mengenal dan dikenal penulis, terimakasih banyak penulis ucapkan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

12. Kepada Sr.M.Dafrosa Sianturi, FSE dan TIM selaku koordinator dan ibu asrama yang sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal diasrama untuk menjalani program studi pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

13. Buat seluruh teman – teman seperjuangan Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan 2019 atas kebersamaannya bersama penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan bantuan yang telah diberikan dengan tulus dan ikhlas kepada penulis. Besar harapan penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 13 Juli 2022

Hormat Penulis

Intan Sanulo Dachi





# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN .....	iii
TANDA PERSETUJUAN .....	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3. Tujuan .....</b>	<b>4</b>
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
<b>1.4. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>5</b>
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1. Kecemasan .....</b>	<b>7</b>
2.1.1 Defenisi kecemasan .....	7
2.1.2 Tingkat kecemasan .....	7
2.1.3 Respon klien terhadap kecemasan.....	8
2.1.4 Perubahan adaptasi dan psikologi pada ibu hamil .....	9
2.1.5 Kecemasan ibu hamil trimester III dimasa pandemi .....	11
2.1.6 Alat ukur kecemasan.....	13
<b>2.2. Sikap .....</b>	<b>14</b>
2.2.1 Defenisi .....	14
2.2.2 Komponen sikap .....	15
2.2.3 Fungsi sikap .....	16
2.2.4 Tingkatan sikap .....	17
2.2.5 Sifat sikap.....	18
2.2.6 Sikap ibu hamil trimester III menjelang persalinan terhadap pencegahan covid-19.....	18
2.2.7 Skala sikap .....	19
<b>2.3. Kehamilan.....</b>	<b>20</b>
2.3.1 Defenisi .....	20



# STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.2 Tanda – tanda kehamilan .....	20
2.3.3 Tipe – tipe kehamilan .....	22
2.3.4 Perubahan psikologi pada kehamilan .....	24
<b>2.4. Persalinan .....</b>	<b>26</b>
2.4.1 Defenisi .....	26
2.4.2 Jenis persalinan .....	27
2.4.3 Teori – teori penyebab persalinan.....	27
2.4.4 Tanda permulaan persalinan .....	29
2.4.5 Perubahan psikologi menjelang persalinan.....	32
2.4.6 Tanda dan gejala inpartu.....	35
2.4.7 Proses persalinan .....	35
<b>2.5. Covid – 19 .....</b>	<b>39</b>
2.5.1 Defenisi .....	39
2.5.2 Perjalanan virus corona.....	39
2.5.3 Pencegahan covid – 19 .....	41
2.5.4 Pencegahan infeksi covid – 19 selama masa kehamilan....	42
2.5.5 Pencegahan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19 .....	43
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....</b>	<b>45</b>
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....	45
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>46</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	46
4.2. Populasi Dan Sampel .....	46
4.2.1 Populasi.....	46
4.2.2 Sampel .....	46
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional .....	47
4.3.1 Variabel penelitian .....	47
4.3.2 Defenisi operasional .....	47
4.4. Instrumen Penelitian .....	48
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	50
4.5.1 Lokasi .....	50
4.5.2 Waktu penelitian.....	50
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data .....	50
4.6.1 Pengambilan data .....	50
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	50
4.6.3 Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	52
4.7. Kerangka Operasional.....	56
4.8. Analisa Data .....	57
4.9. Etika Penelitian .....	57
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>59</b>
5.1. Gambaran dan lokasi penelitian .....	59
5.2. Hasil penelitian .....	60
5.3. Pembahasan .....	61



# STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.1	Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	61
5.3.2	Gambaran Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	66
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>69</b>
6.1	<b>Kesimpulan .....</b>	<b>69</b>
6.2	<b>Saran .....</b>	<b>69</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>72</b>
<b>LAMPIRAN</b>		
1.	<i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i> .....	75
2.	Informed Consent .....	77
3.	Instrument Penelitian Kuesioner Tingkat Kecemasan .....	78
4.	Instrument Penelitian Kuesioner Sikap .....	83
5.	Daftar Konsultasi Laporan Tugas Akhir .....	85
6.	Daftar Konsultasi Revisi Seminar Proposal .....	88
7.	Lembar Konsultasi Skripsi .....	90
8.	Pengajuan Judul Proposal .....	92
9.	Usulan Judul LTA Dan Tim Pembimbing .....	93
10.	Keterangan Layak Etik .....	94
11.	Permohonan Ijin Penelitian .....	95
12.	Balasan Ijin Penelitian .....	96
13.	Master Data Kuesioner Tingkat Kecemasan .....	97
14.	Master Data Kuesioner Sikap .....	98
15.	Uji Validitas .....	99



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	49
Tabel 4.2 Nilai Uji Validitas Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19.....	53
Tabel 4.3 Nilai Uji Validitas Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19.....	54
Tabel 4.4 Nilai Uji Reliabilitas Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19.....	55
Tabel 4.5 Nilai Uji Reliabilitas Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19.....	55
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Variabel Kecemasan Responden Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	60
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	61



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	45
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 .....	56





## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I	: <i>Perinatal Anxiety Screening Scale</i>
LAMPIRAN II	: Informed consent
LAMPIRAN III	: Instrument penelitian kuesioner tingkat kecemasan
LAMPIRAN IV	: Instrument penelitian kuesioner sikap
LAMPIRAN V	: Daftar konsultasi laporan tugas akhir
LAMPIRAN VI	: Daftar konsultasi revisi seminar proposal
LAMPIRAN VII	: Lembar konsultasi skripsi
LAMPIRAN VIII	: Pengajuan judul proposal
LAMPIRAN IX	: Usulan judul LTA dan tim pembimbing
LAMPIRAN X	: Keterangan layak etik
LAMPIRAN XI	: Permohonan ijin penelitian
LAMPIRAN XII	: Balasan ijin penelitian
LAMPIRAN XIII	: Master data kuesioner tingkat kecemasan
LAMPIRAN XIV	: Master data kuesioner sikap
LAMPIRAN XV	: Uji validitas kuesioner

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan tidak jelas sebabnya. Gejala yang dikeluhkan didominasi oleh faktor psikis, tetapi dapat pula oleh faktor fisik. Seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial (Puspitasari & Wahyuntari, 2020).

Secara umum, prevalensi gejala gangguan psikiatri lebih tinggi pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan jika dibandingkan dengan prevalensi sebelum pandemi (Huang et al., 2019). Hasil penelitian di AS menunjukkan perbandingan kecemasan pada ibu hamil trimester III menjelang persalinan selama masa pandemi covid-19 sebesar 18-25% lebih tinggi dibandingkan populasi ibu hamil trimester III menjelang persalinan sebelum adanya covid-19 sebesar 16% (Zein & Cahyaningrum, 2021).

Beberapa efek dari kecemasan ibu hamil menjelang persalinan adalah berisiko untuk terjadinya abortus, kelahiran premature, berat badan lahir rendah (LBW), dan skor APGAR yang rendah (Phoswa & Khaliq, 2020). Gangguan mental, masalah emosi dan kekurangan konsentrasi dan hiperaktifitas dan gangguan perkembangan kognitif pada anak-anak merupakan beberapa bentuk efek ansietas pada ibu hamil dalam hal mental. Menangis memanjang dalam periode neonatal, iritabel, dan kekurangan isitrahah sebagai efek perilaku yang terjadi akibat kecemasan selama masa kehamilan.

## STIKes Santa Elisabeth Medan

Kecemasan dan depresi ibu hamil trimester III pada Negara maju sekitar 7-20% dan di Negara berkembang sekitar lebih dari 20%. Prevalensi kecemasan selama kehamilan di beberapa Negara yaitu diantaranya di Bangladesh sebesar 18% Cina 20,6% dan Pakistan 18%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mandagi dkk di Indonesia terdapat sekitar 28,7% ibu hamil yang mengalami kecemasan pada trimester III (Ika Puspitasari, Evi Wahyuntari 2020).

Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Prof. Abdul Kadir mengatakan bahwa angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih terbilang tinggi. Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 17% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan, yang mana lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit. Artinya akses masyarakat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sudah cukup baik.

Selain itu, kenaikan jumlah Kematian Ibu juga terjadi saat pandemi COVID-19. Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga per 14 September 2021 tercatat sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan swab PCR atau antigen positif. Berdasarkan data di Sumatera Utara, angka kematian ibu hamil trimester III menjelang persalinan hingga Juli 2021 telah mencapai 119 kasus. Dari jumlah itu, 27 kasus diantaranya merupakan ibu hamil yang terjangkit Covid-19 (Kemenkes RI).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diki RY dan Faria NA 2020 mengatakan bahwa kecemasan yang terjadi pada ibu hamil sebesar 75% di Kecamatan Baturraden dari skala sedang sampai skala berat. Faktor kesiapan ibu

## STIKes Santa Elisabeth Medan

dalam menghadapi persalinan saat pandemi Covid-19 menjadi salah satu dampak ibu mengalami rasa cemas yang berlebihan. Kemungkinan ini disebabkan karena ibu terlalu khawatir dengan keadaan janin setelah lahir akan tertular oleh penyakit virus Corona sehingga berdampak pada kesehatan bayinya (Diki RY dan Faria NA 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Corbett et al tahun 2020 menunjukkan bahwa 50,7% ibu hamil sering merasakan khawatir tentang kesehatan mereka selama pandemi Covid-19 ini. Kekhawatiran tersebut meliputi rasa khawatir kesehatan janin yang akan dilahirkan serta bagaimana perawatan anak-anaknya. Beberapa bentuk tindakan kekhawatiran atau kecemasan berupa isolasi mandiri, bekerja dari rumah atau work from home (WFH), pembelian massal (makanan, pembersih tangan, perlengkapan mandi, bahan bakar dan pelindung diri).

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Nurul Rahmita yang berjudul tingkat kecemasan ibu hamil pada masa pandemi covid 19 di kota Bengkulu, didapatkan hasil dari 37 responden ibu hamil primigravida trimester ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar, tingkat kecemasan yang terbanyak yaitu kecemasan ringan dan sedang yaitu 29,7%. Kelompok usia muda lebih banyak mengalami cemas berat yaitu 13,5%, usia cukup lebih banyak mengalami cemas ringan yaitu 29,7%, dan usia tua 2,7% tidak mengalami kecemasan (Sartika Sari, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dini Refiani dkk, dalam jurnal penelitian (2021) menunjukkan bahwa perilaku dan sikap ibu hamil menjelang persalinan dimasa pandemic covid-19, berdasarkan upaya pencegahan covid-19

dengan menerapkan protokol kesehatan sebagian besar bersikap positif. Hasil kuesioner yang menunjukkan sikap positif ibu yaitu memakai masker saat memeriksakan kehamilan (100%), menerapkan etika batuk (80%), menjaga jarak (92,5%) dan mencuci tangan saat pergi dan pulang dari pemeriksaan (92,5%) (Refiani et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022.



**1.3.2. Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan selama masa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022.
2. Untuk mengetahui sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022.

**1.4 Manfaat Penelitian****1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk menambah pengetahuan serta bahan masukan dalam memperluas pengetahuan pembaca, terutama para ibu hamil trimester III dalam pengetahuan tentang tingkat kecemasan dan sikap dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19.

**1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi klinik mandiri bidan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi klinik mandiri bidan agar terus aktif memberikan pelayanan dan konseling tentang persiapan persalinan, dan cara mengatasi rasa cemas saat menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19.

## 2. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi kesehatan dalam mempromotori dan bekerjasama dengan klinik mandiri bidan untuk memberikan pelayanan bagi ibu hamil trimester III menjelang persalinan dalam penanganan dan pencegahan kecemasan dimasa pandemi covid-19.

## 3. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Sebagai sumber informasi dalam mengurangi dan mengatasi tingkat kecemasan menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19

## 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Menambah pengetahuan dan menjadi sumber referensi dalam memberikan pelayanan kepada ibu-ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19, untuk mengurangi kecemasan dan tetap menunjukkan sikap positif.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2. 1. Kecemasan

#### 2.1.1. Defenisi

Kecemasan merupakan perasaan yang kita alami ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi (Sri Adi Widodo.dkk, 2017).

#### 2.1.2 Tingkat kecemasan

Menurut Pasaribu dalam (Ramadhan, 2017) “Kecemasan ada empat tingkatan dengan penjelasan dan efeknya sebagai berikut:

##### a. *Ansietas* Ringan

Ansietas ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari. Selama tahap ini seseorang waspada dan lapangan persepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis ansietas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

##### b. *Ansietas* Sedang

Ansietas sedang dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya.

##### c. *Ansietas* Berat

Ansietas berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir

tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ansietas, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

d. Panik atau kecemasan berat

Dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. Orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif.

### 2.1.3 Respon klien terhadap kecemasan

Kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi melalui respon yang dapat berupa respon fisik, emosional, dan kognitif atau intelektual.

1. Respon Fisikologis

- a. Kardiovaskular: Tekanan darah meningkat atau menurun, nadi meningkat atau menurun.
- b. Saluran pernafasan: Nafas cepat dangkal, rasa tertekan di dada, rasa seperti tercekik.
- c. Gastrointestinal: Hilang nafsu makan, mual, rasa tak enak pada epigastrium, diare.
- d. Neuromuskuler: Peningkatan reflex, wajah tegang, insomnia, gelisah, kelelahan secara umum, ketakutan, tremor, gemetar, pusing.

- e. Saluran kemih: Tak dapat menahan buang air kecil.
  - f. System kulit: Muka pucat, perasan panas / dingin pada kulit, rasa terbakar pada muka, berkeringat setempat atau seluruh tubuh dan gatal-gatal.
2. Respon kognitif: Konsentrasi menurun, lupa, ruang persepsi berkurang atau menyempit, takut kehilangan control, objektifitas hilang.
3. Respon emosional: Kewaspadaan meningkat, tidak sadar, takut, gelisah, lupa, cepat marah, kecewa, menangis dan rasa tidak berdaya, lemah, panik (Hawari, 2017).

#### **2.1.4 Perubahan dan adaptasi psikologis pada ibu hamil**

Menurut (Varney, 2010) dan (Pieter, 2018) beberapa perubahan psikologis pada kehamilan sesuai umur kehamilan, sebagai berikut:

1. Perubahan psikologis pada trimester I
- a. Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya.
  - b. Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan. Bahkan ibu berharap dirinya tidak hamil.
  - c. Ibu selalu mencari tanda – tanda apakah ia benar – benar hamil. Hal ini dilakukan hanya sekedar untuk meyakinkan dirinya.
  - d. Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama.
  - e. Ketidakstabilan emosi dan suasana hati.
  - f. Rasa cemas bercampur bahagia.
  - g. Perubahan emosional.

- h. Sikap ambivalen.
  - i. Ketidaknyamanan atau ketidakpastian.
  - j. Perubahan seksual.
  - k. Fokus pada diri sendiri.
  - l. Stress.
  - m. Guncangan psikologis.
2. Perubahan psikologis pada trimester II
- a. Ibu sudah merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi.
  - b. Ibu sudah bisa menerima kehamilannya.
  - c. Ibu sudah dapat merasakan gerakan bayi.
  - d. Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran.
  - e. Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya.
  - f. Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya / pada orang lain.
  - g. Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru.
  - h. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasa beban oleh ibu.
  - i. Rasa khawatir.
  - j. Perubahan emosional.
  - k. Keinginan untuk berhubungan seksual.
3. Perubahan psikologis pada trimester III

- a. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik.
- b. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
- c. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e. Ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya.
- f. Semakin ingin menyudahi kehamilannya.
- g. Aktif mempersiapkan kelahiran bayinya.
- h. Bermimpi dan berkhayal tentang bayinya.
- i. Rasa tidak nyaman.
- j. Perubahan emosional.

### **2.1.5 Kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19**

Kecemasan pada ibu hamil dirasakan sejak trimester pertama, dimana kecemasan akibat dari adaptasi terhadap perubahan habitus tubuhnya, rahim yang mulai membesar, perubahan pada payudara. Kecemasan ini berlanjut pada trimester selanjutnya sampai pada trimester tiga. Tiga bulan terakhir kecemasan meningkat yang diakibatkan oleh persepsi persalinan menyebabkan rasa sakit dan resiko pada status kesehatan, hal ini semakin meningkat sampai waktu persalinan.

Kecemasan ibu hamil selama masa pandemi Covid-19 telah mengganggu rencana kehamilan dan meningkatkan kecemasan sebagian besar ibu hamil, yang



mempertanyakan bagaimana dampak virus itu terhadap kelahiran bayi. Sebagian lagi kuatir takut terinfeksi Covid-19 dan tidak dapat memeluk bayinya. Panduan dari Perhimpunan Dokter Kandungan Universitas Amerika bagi Ibu dan Anak mengatakan, ibu hamil yang terinfeksi Covid-19 harus dianggap sebagai pasien yang beresiko tinggi. Ini dikarenakan ibu hamil yang terserang flu dan infeksi pernapasan lainnya beresiko terkena komplikasi, di antaranya kelahiran prematur dan cacat.

Berikut ini, beberapa kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III selama masa pandemi covid-19.

- 1) Kemungkinan ini disebabkan karena ibu terlalu khawatir dengan keadaan janin setelah lahir akan tertular oleh penyakit virus Corona sehingga berdampak pada kesehatan bayinya.
- 2) Ancaman kematian yang disebabkan oleh virus tersebut juga menjadi pemicu rasa cemas yang diderita ibu hamil.
- 3) Khawatir kesehatan janin yang akan dilahirkannya serta bagaimana perawatan anak-anaknya.
- 4) Mengalami kejenuhan dengan adanya isolasi mandiri.
- 5) Kegiatan / rutinitas yang dilakukan disetiap harinya adalah sama termasuk pada kelompok ibu hamil.
- 6) Pemahaman yang rendah pada ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi Covid-19 selama kehamilan dikarenakan adanya informasi - informasi yang palsu di masyarakat luas mengenai penularan, pengobatan dan

pencegahan tertularnya Covid-19. Hal ini juga menjadi salah satu faktor ibu hamil mengalami rasa cemas.

- 7) Aturan pemerintah untuk melakukan karantina bagi mereka yang tertular virus corona merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap rasa cemas pada ibu hamil.
- 8) Aturan pemerintah untuk membatasi pelayanan kesehatan dan berfokus pada layanan kesehatan untuk penderita Covid-19, pekerjaan yang mengakibatkan individu mengalami pengangguran berimbas pada status ekonomi yang kurang dan jumlah kasus Covid-19 yang semakin meningkat setiap harinya membuat ibu hamil memiliki rasa cemas yang berlebihan bahkan stres.
- 9) Status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil dan pertumbuhan pada janinnya. Hal ini juga yang mempengaruhi ibu hamil mengalami kecemasan pada kesehatan diri dan bayinya.
- 10) Ibu hamil yang memiliki tempat tinggal dengan jumlah kasus penderita Covid-19 yang sangat tinggi, berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil.

#### **2.1.6 Alat ukur kecemasan**

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu: modifikasi kuesioner the perinatal anxiety screening scale (PASS) yang terdiri dari 31 item pertanyaan dari peneliti sebelumnya dan kemudian dibuat serta dimodifikasi kembali oleh peneliti sendiri menjadi 31 item pertanyaan. dengan 4 pilihan

jawaban dengan pemberian skor: 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang – kadang, skor 2 untuk jawaban sering, dan skor 3 untuk jawaban selalu dengan kategori skor:

- a. 0-20 : Tidak cemas
- b. 21-26 : Cemas ringan
- c. 27-40 : Cemas sedang
- d. 41-93 : Cemas berat.

## **2.2 Sikap**

### **2.2.1 Defenisi**

Menurut Damiati, dkk (2017 p.36), sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek.

Menurut Sumarwan (2014 p.166), sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tertentu.

### **2.2.2 Komponen Sikap**

Menurut Damiani, dkk (2017 p.39), sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu:

1. **Komponen Kognitif:**

Komponen pertama dari sikap kognitif seseorang yaitu pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek itu yang diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi yang dihasilkannya biasanya membentuk keyakinan artinya keyakinan konsumen bahwa objek sikap tertentu memiliki beberapa atribut dan bahwa perilaku tertentu akan menyebabkan hasil tertentu.

2. **Komponen Afektif:**

Komponen afektif berkaitan dengan emosi atau perasaan konsumen terhadap suatu objek. Perasaan itu mencerminkan evaluasi keseluruhan konsumen terhadap suatu objek, yaitu suatu keadaan seberapa jauh konsumen merasa suka atau tidak suka terhadap objek itu evaluasi konsumen terhadap suatu merek dapat diukur dengan penilaian terhadap merek dari “sangat jelek” sampai “sangat baik” atau dari “sangat tidak suka” sampai sangat suka.

3. **Komponen Konatif:** Merupakan komponen yang berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan bahwa seseorang akan melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan onjek sikap, komponen konatif seringkali diperlukan sebagai suatu ekspresi dari niat konsumen untuk membeli.

### **2.2.3 Fungsi Sikap**

Menurut Daniel Katz dalam Damiani (2017 p.37), mengklasifikasikan empat fungsi sikap, yaitu:

1. Fungsi Utilitarian

Adalah fungsi yang berhubungan dengan prinsip-prinsip dasar imbalan dan hukuman. Di sini konsumen mengembangkan beberapa sikap terhadap produk atas dasar apakah suatu produk memberikan kepuasan atau kekecewaan.

2. Fungsi Ekspresi Nilai

Konsumen mengembangkan sikap terhadap suatu merek produk bukan didasarkan atas manfaat produk itu, tetapi lebih didasarkan atas kemampuan merek produk itu mengekspresikan nilai-nilai yang ada pada dirinya.

3. Fungsi Mempertahankan Ego Sikap yang dikembangkan oleh konsumen cenderung untuk melindunginya dari tantangan eksternal maupun perasaan internal, sehingga membentuk fungsi mempertahankan ego.

4. Fungsi Pengetahuan

Sikap membantu konsumen mengorganisasi informasi yang begitu banyak yang setiap hari dipaparkan pada dirinya. Fungsi pengetahuan dapat membantu konsumen mengurangi ketidakpastian dan kebingungan dalam memilah-milah informasi yang relevan dan tidak relevan dengan kebutuhannya.

#### **2.2.4 Tingkatan Sikap**

Sikap menurut Wawan dan Dewi (2017) terdiri dari berbagai tingkatan, yakni:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain ( tetangga, saudara, dsb ) untuk menimbang anaknya ke Posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendatangkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

**2.2.5 Sifat Sikap**

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat bersifat negatif (Wawan dan Dewi, 2017):

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

**2.2.6 Sikap ibu hamil trimester III menjelang persalinan terhadap pencegahan covid-19**

Ibu hamil sangat mengetahui risiko terparah akibat dari covid-19, mereka sebisa mungkin patuh serta memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan covid-19, mereka khawatir akan berdampak buruk pada bayinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yassa dkk (2020) di Turki, menerangkan dari 172 ibu hamil yang terlibat dalam penelitian, 65% memiliki sikap yang baik dan percaya terhadap pemerintah serta tenaga kesehatan dalam penanganan dan pencegahan covid-19, serta 85% ibu mau mengikuti aturan karantina di rumah.

Hal yang penting yang perlu dilakukan ibu hamil trimester III dalam proses pencegahan covid-19 yaitu menghindari fasilitas kesehatan dari pasien suspek terkonfirmasi covid-19. Ibu hamil harus melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari terinfeksi covid-19 diantaranya: sering cuci tangan pakai sabun selama 20 detik, gunakan cairan pembersih tangan dengan alkohol, jaga jarak dengan yang lain minimal 1 meter, hindari menyentuh wajah, mulut, mata dan hidung, hindari bersalaman serta wajib mengonsumsi makanan yang bergizi



(Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Pokja Infeksi saluran Reproduksi, 2020).

### **2.2.7 Skala sikap**

Kusaeri (2019: 63-64) menyatakan bahwa penilaian sikap merupakan kegiatan yang bersifat kompleks, karena berkaitan dengan nilai-nilai yang sulit untuk diukur. Hasil penilaian sikap harus dipahami sebagai proses bukan sebagai hasil proses pembelajaran yang instan dinilai oleh pendidik pada setiap kali menyelesaikan proses pembelajaran. Oleh karenanya, penilaian ini merupakan proses akumulatif terhadap perilaku seseorang selama periode waktu tertentu.

Skala Likert, skala ini, umumnya dimulai dengan penyusunan sejumlah besar pertanyaan sikap (item). Untuk masing-masing item, penyusun perlu menetapkan apakah pernyataan sikap yang disusunnya itu menunjukkan dukungan (favourable) atau menolak (unfavourable) terhadap obyek sikap. Akan tetapi dari item-item itu dalam kontinum psikologinya tidak diketahui. Oleh karena didalam memberikan respon, subyek diijinkan memilih salah satu dari kemungkinan jawaban yang disediakan; sangat setuju, setuju, ragu-ragu atau tidak ditentukan (undecided), tidak setuju, sangat tidak setuju. Dengan demikian subyek yang sangat positif sikapnya terhadap suatu obyek akan memiliki jawaban “sangat setuju” untuk pernyataan positif.

Skala likert pertama kali dikembangkan oleh Rensis Linkert pada tahun 1932 dalam mengukur sikap masyarakat. Skala ini menggunakan ukuran ordinal sehingga dapat membuat ranking walaupun tidak diketahui berapa kali responden yang satu lebih baik atau lebih buruk dari responden lainnya. Jawaban setiap item

instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata antara lain: sangat setuju (SS), setuju (ST), ragu - ragu (R), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS).

### **2.3. Kehamilan**

#### **2.3.1 Defenisi**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Kecemasan ibu hamil, 2019).

Masa kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu), trimester II dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu), trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu) (Yulizawati et al., 2017).

#### **2.3.2 Tanda – tanda kehamilan**

Tanda – tanda kehamilan dilihat dari tanda dan gejala kehamilan klasik, serta tanda dan gejala yang lain dari kehamilan (Dra. Indrawati, S.Kep, Ns, dkk, 2021 Terapi Komplementer Pada Kehamilan)

1. Tanda dan gejala kehamilan klasik

a. Periode menstruasi terlewat

Apabila anda berada pada masa subur dan seminggu atau lebih telah berlalu tanpa dimulainya siklus menstruasi yang biasanya. Anda kemungkinan dinyatakan hamil. Namun, jika siklus menstruasi anda tidak teratur, maka ini yang akan membuat anda masih dalam pengharapan.

b. Payudara terasa lembut dan bengkak karena perubahan hormonal di awal masa kehamilan. Perubahan hormonal ini membuat anda sensitive dan rasa tidak nyaman pada daerah tubuh.

c. Mual atau dengan tanpa muntah. Istilah umumnya morning sickness, yang dapat menyerang kapan saja, siang atau malam. Hal ini terjadi pada masa awal kehamilan / trimester pertama kehamilan. Namun beberapa wanita merasakan mual lebih awal dan beberapa tidak mengalami hal tersebut.

d. Peningkatan buang air kecil. Anda mungkin akan mengalami frekuensi buang air kecil yang sering selama masa kehamilan. Hal ini disebabkan oleh ginjal yang memperoleh cairan ekstra yang berakhir ke kandung kemih.

e. Kelelahan juga merupakan salah satu tanda gejala awal masa kehamilan akibat hormone progesterone yang meningkat dan membuat anda merasa mengantuk.

**2. Tanda dan gejala lain dari kehamilan**

- a. Kemurungan yang terjadi akibat peningkatan hormone di dalam tubuh yang akan mengubah suasana hati / mood.
- b. Perut terasa kembung akibat perubahan hormone selama awal kehamilan yang dirasakan mirip dengan periode awal menstruasi.
- c. Bercak darah adalah salah satu tanda pertama kehamilan yang dikenal dengan perdarahan implantasi yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi menempel pada lapisan rahim sekitar 10 – 14 hari setelah pembuahan. Perdarahan implantasi terjadi sekitar waktu periode menstruasi. Namun tidak semua wanita mengalaminya.
- d. Kram / nyeri perut  
Sembelit diakibatkan oleh perubahan hormone system pencernaan yang melambat.
- e. Tidak selera makan saat hamil akibat indera penciuman, perasa, penglihatan, yang sensitive membuat perubahan mood untuk makan.
- f. Hidung tersumbat diakibatkan peningkatan kadar hormone dan produksi darah yang menyebabkan selaput lender membengkak, mengering dan mudah berdarah.

**2.3.3 Tipe – Tipe Kehamilan****1. Kehamilan Intrauterine**

Merupakan kehamilan normal dimana janin berimplantasi di dalam rahim. Plasenta melekat pada bagian dalam rahim, ke otot rahim.

## 2. Kehamilan ektopik dan kehamilan tuba

Kehamilan ektopik terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi berimplantasi ditempat selain tuba fallopi atau rahim. Kehamilan ini tidak dapat bertahan dan tubuh kemungkinan besar akan mengalami keguguran spontan. Kehamilan tuba terjadi ketika sel telur yang dibuahi ditanamkan di daerah tuba falopi bukan di dalam rahim. Kehamilan ini tidak layak dan harus diberhentikan jika mengalami keguguran yang tidak terjadi secara alami.

## 3. Kehamilan Intra Perut

Sebagian besar kehamilan Intra – Abdomen terjadi setelah operasi Caesar sebelumnya. Bekas luka operasi Caesar dapat melemah dan robek, memungkinkan janin masuk ke dalam rongga perut. Kelangsungan kehamilan akan tergantung pada usia kehamilan saat mengalami robekan. Ada beberapa kasus kehamilan intra – abdominal yang tidak terdeteksi hingga aterm, tetapi histeroktomi total dibutuhkan setelah lahir.

## 4. Kehamilan tunggal

Kehamilan tunggal terjadi ketika satu sel telur bertemu dengan satu sperma dan satu janin berkembang.

## 5. Kehamilan ganda

Kelipatan dapat terjadi sebagai akibat dari beberapa sel telur yang dibuahi pada saat yang sama, ketika dua sperma memasuki satu sel telur atau ketika satu sel telur dibuahi oleh satu sperma yang membelah menjadi dua zigot. Jika lebih dari satu sel telur dibuahi, kehamilan akan menghasilkan

kembar fraternal. Jika suatu sel telur dibuahi dua sperma, akan terjadi kembar fraternal yang akan menghasilkan kembar identic.

6. Kehamilan lupus

Kehamilan bagi wanita dengan lupus dapat diperumit dengan pembekuan darah.

7. Kehamilan beresiko tinggi

Dalam beberapa kasus, kehamilan mungkin beresiko tinggi akibat penggunaan obat – obatan yang dikonsumsi oleh ibu hamil. Karena penggunaan obat akan mempengaruhi tumbuh kembang janin.

8. Kehamilan molar

Kehamilan mola atau anggur yang mengakibatkan plasenta terbentuk di dalam rahim tanpa janin dapat tumbuh dengan baik. Kehamilan mola parsial terjadi ketika dua sel sperma membuahi satu sel telur, tetapi dua janin tidak berkembang. Plasenta tidak normal dan janin memiliki terlalu banyak kromosom. Hal ini selalu berpotensi untuk aborsi spontan karena janin tidak dapat berkembang dengan aman.

#### **2.3.4 Perubahan psikologi pada kehamilan**

Secara umum emosi yang dirasakan oleh ibu hamil cukup labil, ia dapat memiliki reaksi yang ekstrim dan suasana hati yang cepat berubah. Ibu hamil menjadi sangat sensitif dan cenderung bereaksi berlebihan. Ibu hamil lebih terbuka terhadap dirinya sendiri dan suka berbagi pengalaman dengan orang lain. Wanita

hamil memiliki kondisi yang sangat rapuh, sangat takut akan kematian baik terhadap dirinya sendiri maupun bayinya.

**Trimester I**

Perubahan psikologis yang menonjol pada usia kehamilan trimester pertama ialah timbulnya rasa cemas dan ragu sekaligus bahagia. Kecemasan dan rasa kebahagiaan bercampur keraguan dengan kehamilannya antara ya atau tidak, terjadi fluktuasi emosi sehingga beresiko tinggi untuk terjadinya pertengkaran atau rasa tidak nyaman, adanya perubahan hormonal, dan morning sickness. Mereka cemas akan hal – hal yang tidak dipahami karena mereka merasa tidak dapat mengendalikan tubuhnya dan kehidupan yang mereka jalani sedang berada dalam suatu proses yang tidak dapat berubah kembali. Hal ini membuat sebagian wanita menjadi tergantung dan menjadi lebih menuntut. Munculnya rasa ragu dan khawatir sangat berkaitan dengan kualitas kemampuan untuk merawat dan mengasuh bayi kandungnya, sedangkan rasa bahagia dikarenakan dia merasa sudah sempurna sebagai wanita yang dapat hamil.

**Trimester II**

Sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik yakni periode wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil, trimester II juga merupakan fase ketika wanita menelusur kedalam dan paling banyak mengalami kemunduran.

Trimester II terbagi dalam 2 fase yaitu: Pra Quickening (sebelum ada gerakan janin yang dirasakan ibu) dan Pasca Quickening (setelah ada gerakan janin yang dirasakan ibu). Quickening menunjukkan kenyataan adanya kehidupan yang



terpisah yang menjadi dorongan bagi wanita dalam melaksanakan tugas psikologis yang utama yaitu: mengembangkan identitas sebagai ibu bagi dirinya sendiri yang berbeda dari ibunya.

### **Trimester III**

Sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya. Kadang – kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu – waktu. Ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa khawatir atau takut kalau – kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali trimester III dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan.

## **2.4. Persalinan**

### **2.4.1 Defenisi**

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan atau jalan lain (Sulis;

Diana, M.Kes, 2019, Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir: CV (OASE GRUP).

#### **2.4.2 Jenis persalinan**

Adapun menurut proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut:

1. Persalinan Spontan

Bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri. Pengertian persalinan, melalui jalan lahir ibu tersebut.

2. Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi forseps atau dilakukan operasi *sectio caesarea*.

3. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya, tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian *pitocin* dan prostaglandin.

#### **2.4.3 Teori – Teori penyebab persalinan**

- 1) **Teori penurunan kadar hormon progesterone**

Pada akhir kehamilan terjadi penurunan kadar hormon progesteron yang mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus karena sintesa prostaglandin di chorioamnion.

**2) Teori rangsangan estrogen**

Estrogen menyebabkan irritability myometrium, estrogen memungkinkan sintesa prostaglandin pada decidua dan selaput ketuban sehingga menyebabkan kontraksi uterus (myometrium).

**3) Teori reseptor oksitosin dan kontraksi Braxton Hicks**

Kontraksi persalinan ini terjadi secara mendadak, tetapi berlangsung lama dengan persiapan semakin meningkatnya reseptor oksitosin. Oksitosin adalah hormone yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis parts posterior. Distribusi reseptor oksitosin, dominan pada fundus dan korpus uteri, ia makin berkurang jumlahnya di segmen bawah rahim dan praktis tidak banyak dijumpai pada serviks uteri

**4) Teori Keregangan**

Rahim yang menjadi besar yang meregang menyebabkan iskemia otot – otot rahim, sehingga mengganggu sirkulasi utero plasenter.

**5) Teori fetal membrane**

Meningkatnya hormon estrogen menyebabkan terjadinya esterified yang menghasilkan arachnoid acid, arachnoid acid bekerja untuk pembentukan prostaglandin yang mengakibatkan kontraksi myometrium.

**6) Teori plasenta sudah tua**

Pada umur kehamilan 40 minggu mengakibatkan sirkulasi pada plasenta menurun segera terjadi degenerasi trofoblast maka akan terjadi penurunan produksi hormon..

**7) Teori tekanan serviks**

Fetus yang berpresentasi baik dapat merangsang akhiran syaraf sehingga serviks menjadi lunak dan terjadi dilatasi internum yang mengakibatkan SAR ( Segmen Atas Rahim ) dan SBR ( Segmen Bawah Rahim ) bekerja berlawanan sehingga terjadi kontraksi dan retraksi

**2.4.4 Tanda Permulaan Persalinan****1. Lightening**

Yaitu kepala turun memasuki pintu panggul (PAP) terutama pada primipara. Lightening yang mulai dirasa kira – kira dua minggu sebelum persalinan adalah penurunan bagian presentasi bayi kedalam pelvis minor. Pada presentasi sefalik, kepala bayi biasanya menancap setelah lightening. Wanita sering menyebut lightening sebagai “kepala bayi sudah turun”. Hal – hal spesifik berikut akan dialami ibu:

- a. Ibu jadi sering berkemih karena kandung kemih ditekan sehingga ruang yang tersisa untuk ekspansi berkurang.
- b. Perasaan tidak nyaman akibat tekanan panggul yang menyeluruh, yang membuat ibu merasa tidak enak dan timbul sensasi terus – menerus bahwa sesuatu perlu dikeluarkan atau ia perlu defekasi.
- c. Kram pada tungkai, yang disebabkan oleh tekanan foramen ischiadikum mayor dan menuju ke tungkai.
- d. Peningkatan statis vena yang menghasilkan edema dependen akibat tekanan bagian presentasi pada pelvis minor menghambat aliran balik darah dari ekstremitas bawah.

## 2. Perubahan serviks

Mendekati persalinan, serviks semakin “matang”. Kalau tadinya selama masa hamil, serviks dalam keadaan menutup, panjang dan lunak, sekarang serviks masih lunak dengan konsistensi seperti pudding, dan mengalami sedikit penipisan (effacement) dan kemungkinan sedikit dilatasi. Evaluasi kematangan serviks akan bergantung pada individu wanita dan paritasnya sebagai contoh pada masa hamil. Serviks ibu multipara secara normal mengalami pembukaan 2 cm, sedangkan pada primigravida dalam kondisi normal serviks menutup. Perubahan serviks diduga terjadi akibat peningkatan instansi kontraksi Braxton Hicks. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda – beda sebelum persalinan. Kematangan serviks mengindikasikan kesiapannya untuk persalinan.

## 3. Persalinan palsu

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Kontraksi pada persalinan palsu sebenarnya timbul akibat kontraksi Braxton Hicks yang tidak nyeri, yang telah terjadi sejak sekitar enam minggu kehamilan. Bagaimanapun, persalinan palsu juga mengindikasikan bahwa persalinan sudah dekat.

## 4. Ketuban pecah dini (KPD)

Pada kondisi normal, ketuban pecah pada akhir kala I persalinan. Apabila terjadi sebelum waktu persalinan, kondisi ini disebut Ketuban Pecah Dini (KPD). Hal ini dialami oleh sekitar 12% wanita hamil. Kurang lebih 80%

wanita yang mendekati usia kehamilan cukup bulan dan mengalami KPD, mulai mengalami persalinan spontan mereka pada waktu 24 jam.

5. Bloody show

Bloody show merupakan tanda persalinan yang akan terjadi, biasanya dalam 24 hingga 48 jam. Akan tetapi bloody show bukan merupakan tanda persalinan yang bermakna jika pemeriksaan vagina sudah dilakukan 48 jam sebelumnya karena rabas lender yang bercampur darah selama waktu tersebut mungkin akibat trauma kecil terhadap atau perusakan plak lendir saat pemeriksaan tersebut dilakukan.

6. Lonjakan energi

Terjadinya lonjakan energi ini belum dapat dijelaskan selain bahwa hal tersebut terjadi secara alamiah, yang memungkinkan wanita memperoleh energi yang diperlukan untuk menjalani persalinan. Wanita harus diinformasikan tentang kemungkinan lonjakan energi ini untuk menahan diri menggunakannya dan justru menghemat untuk persalinan.

7. Gangguan saluran cerna

Ketika tidak ada penjelasan yang tepat untuk diare, kesulitan mencerna, mual, muntah, diduga hal-hal tersebut gejala menjelang persalinan walaupun belum ada penjelasan untuk kali ini. beberapa wanita mengalami satu atau beberapa gejala tersebut.

#### **2.4.5 Perubahan psikologi menjelang persalinan**

Banyak wanita normal bisa merasakan kegairahan dan kegembiraan disaat merasakan kesakitan-kesakitan pertama menjelang kelahiran bayinya. Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi suatu “realitas kewanitaan” sejati: yaitu munculnya rasa bangga melahirkan anaknya. Khususnya rasa lega itu berlangsung ketika proses persalinan dimulai, mereka seolah-olah mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu keadaan yang belum pasti, ibu kini benar-benar akan mengalami kejadian yang konkret (Oleh et al., 2017).

Fenomena perubahan psikologis yang menyertai proses persalinan bermacam – macam diantaranya, sebagai berikut:

##### **Perubahan psikologis kala I**

###### **a. Kala I fase laten**

Pada awal persalinan, kadang pasien belum cukup yakin bahwa ia akan benar-benar melahirkan meskipun tanda persalinan sudah cukup jelas.

Pada tahap ini penting bagi orang terdekat dan bidan untuk meyakinkan dan memberikan support mental terhadap kemajuan perkembangan persalinan. Seiring dengan kemajuan proses persalinan dan intensitas rasa sakit akibat his yang meningkat, pasien akan mulai merasakan putus asa dan lelah. Ia akan selalu menanyakan apakah ini sudah hampir berakhir? Pasien akan senang setiap kali dilakukan pemeriksaan dalam (vaginal toucher) dan berharap bahwa hasil pemeriksaan mengindikasikan bahwa proses persalinan akan segera berakhir. Beberapa pasien akhirnya dapat



## STIKes Santa Elisabeth Medan

mencapai suatu coping mekanisme terhadap rasa sakit yang timbul akibat his, misalnya dengan pengaturan nafas atau dengan posisi yang dirasa paling nyaman dan pasien dapat menerima keadaan bahwa ia harus menghadapi tahap persalinan dari awal sampai selesai.

### b. Kala I fase aktif

Memasuki kala I fase aktif, sebagian besar pasien akan mengalami penurunan stamina dan sudah tidak mampu lagi untuk turun dari tempat tidur, terutama pada primipara. Pada fase ini pasien sangat tidak suka jika diajak bicara atau diberi nasehat mengenai apa yang seharusnya ia lakukan. Ia lebih fokus untuk berjuang mengendalikan rasa sakit dan keinginan untuk meneran. Jika ia tidak dapat mengendalikan rasa sakit dengan pengaturan nafas dengan benar, maka ia akan mulai menangis atau bahkan berteriak-teriak dan mungkin akan meluapkan kemarahan pada suami atau orang terdekatnya. Perhatian terhadap orang-orang disekitarnya akan sangat sedikit berpengaruh, sehingga jika ada keluarga atau teman yang datang untuk memberikan dukungan mental, sama sekali tidak akan bermanfaat dan mungkin justru akan sangat menggangu. Kondisi ruangan yang tenang dan tidak banyak orang akan sedikit mengurangi perasaan kesalnya. Hal yang paling tepat untuk dilakukan adalah membiarkan pasien mengatasi keadaannya sendiri namun tidak meninggalkannya. Pada beberapa kasus akan sangat membantu jika suami berada di sisinya sambil membisikkan doa di telinganya. Secara singkat berikut perubahan psikologis pada ibu bersalin kala I:

- a. Perasaan tidak enak
- b. Takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
- c. Sering memikirkan apakah persalinan berjalan normal
- d. Menganggap persalinan sebagai percobaan
- e. Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
- f. Apakah bayinya normal apa tidak
- g. Apakah ia sanggup merawat bayinya
- h. Ibu merasa cemas

**Perubahan Psikologi Persalinan Kala II**

Menurut Sondakh (2013) mengungkapkan bahwa perubahan emosional atau psikologi dari ibu bersalin pada kala II ini semakin terlihat, diantaranya yaitu:

- a. Emotional distress
- b. Nyeri menurunkan kemampuan mengendalikan emosi, dan cepat marah
- c. Lemah
- d. Takut
- e. Kultur (respon terhadap nyeri, posisi, pilihan kerabat yang mendampingi, perbedaan kultur juga harus diperhatikan).

**Perubahan psikologi kala III dan IV**

Sesaat setelah bayi lahir hingga 2 jam persalinan, perubahan – perubahan psikologis ibu juga masih sangat terlihat karena kehadiran buah hati baru dalam

hidupnya. Adapun perubahan psikologis ibu bersalin yang tampak pada kala III dan IV ini adalah sebagai berikut.

a. Bahagia

Karena saat – saat yang telah lama di tunggu akhirnya datang juga yaitu kelahiran bayinya dan ia merasa bahagia karena merasa sudah menjadi wanita yang sempurna (bisa melahirkan, memberikan anak untuk suami dan memberikan anggota keluarga yang baru), bahagia karena bisa melihat anaknya

b. Cemas dan Takut

Cemas dan takut kalau terjadi bahaya atas dirinya saat persalinan karena persalinan di anggap sebagai suatu keadaan antara hidup dan mati. Cemas dan takut karena pengalaman yang lalu. Takut tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya.

#### **2.4.6 Tanda dan gejala inpartu**

- a) Kekuatan his bertambah, makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi makin pendek sehingga menimbulkan rasa sakit yang hebat.
- b) Keluar lendir dan darah lebih banyak.
- c) Kadang ketuban pecah dengan sendirinya.
- d) Pada pemeriksaan dalam serviks mulai mendatar dan pembukaan lengkap.

#### **2.4.7 Proses persalinan**

Pada proses persalinan dibagi 4 kala yaitu: (Yuanita Syaiful, dkk, 2020, Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin, Surabaya: CV. Jakad Media Publishing).

**Kala 1 : Kala Pembukaan**

Waktu untuk pembukaan serviks sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Kala pendataran dan dilatasi serviks, dimulai ketika telah tercapai kontraksi uterus yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks, dan berakhir ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm). Pada kala pembukaan his belum begitu kuat, datangnya setiap 10 – 15 menit dan tidak seberapa mengganggu ibu, sehingga ibu seringkali masih dapat berjalan. Lambat laun, his bertambah kuat, interval menjadi lebih pendek, kontraksi juga menjadi lebih kuat dan lebih lama. Lendir berdarah bertambah banyak. Dalam kala pembukaan dibagi menjadi 2 fase , yaitu:

a. Fase laten

- Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap.
- Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm.
- Biasanya berlangsung kurang dari 8 jam.

b. Fase aktif (pembukaan 4 – 10 cm)

- Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat / 3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih)
- Serviks membuka dari 4 ke 10, biasanya dengan kecepatan 1 cm/lebih per jam hingga pembukaan lengkap (10).
- Terjadi penurunan bagian terbawah janin.

- Berlangsung selama 6 jam.

Fase – fase tersebut dijumpai pada primigravida. Pada multigravida pun terjadi demikian, akan tetapi fase laten, fase aktif, dan fase deselerasi menjadi lebih pendek.

### **Kala II : Kala Pengeluaran Janin**

Waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuata mengejan mendorong janin hingga keluar. Kala pengeluaran janin (ekspulsi janin), dimulai ketika dilatasi serviks sudah lengkap, dan berakhir ketika janin sudah lahir. Pada kala II ini memiliki ciri khas:

1. His terkoordinir, kuat, cepat, dan lebih lama kira – kira 2 – 3 menit sekali.
2. Perineum mulai menonjol dan melebar.
3. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara reflektoris menimbulkan rasa ingin mengejan.
4. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak dalam vulva pada waktu his.
5. Tekanan pada rectum dan / pada vagina, ibu merasa ingin BAB.
6. Peningkatan pengeluaran lendir dan darah.
7. Vulva – vagina dan sfingter ani terlihat membuka.
8. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi. Lama kala I pada primipara berlangsung 1,5 jam – 2 jam. Lama kala II pada multipara berlangsung 0,5 jam – 1 jam.

**Kala III : Kala Uri**

Yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran uri (plasenta). Waktu untuk pelepasan dan ekspulsi plasenta. Dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Setelah bayi lahir kontraksi rahim berhenti sebentar, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pengeluaran dan pelepasan uri, dalam waktu 1 – 5 menit plasenta terlepas terdorong ke dalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan (seluruh proses biasanya berlangsung 5 – 30 menit setelah bayi lahir) dan pada pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira – kira 100 – 200 cc.

**Kala IV : Kala Pengawasan**

Yaitu waktu setelah bayi lahir dan uri selama 1 – 2 jam dan waktu dimana untuk mengetahui keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan *postpartum*. Pokok penting yang harus diperhatikan pada kala 4:

1. Kontraksi uterus harus baik.
2. Tidak ada perdarahan pervaginam atau dari alat genital lain.
3. Plasenta dan selaput ketuban harus sudah lahir lengkap.
4. Kandung kencing harus kosong.
5. Luka – luka di perineum harus dirawat dan tidak ada hematoma.
6. Resume keadaan umum bayi, dan resume keadaan umum ibu.

**2.5. Covid – 19****2.5.1 Defenisi**

Coronavirus disease 2019 (COVID19) adalah penyakit yang sedang mewabah hampir di seluruh dunia saat ini sehingga ditetapkan menjadi pandemi. World Health Organization memberi nama virus baru tersebut severe acute respiratory syndrome coronavirus- 2 (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Corona virus disease 2019 (COVID-19) (WHO,2020).

**2.5.2 Perjalanan Virus Corona**

Pandemi adalah wabah atau penyakit yang berjangkit secara bersamaan dengan penyebaran secara global diseluruh dunia. Tujuan WHO menyatakan status pandemic adalah agar semua Negara di dunia meningkatkan kewaspadaannya mencegah maupun menangani wabah Covid-19. Hal ini dikarenakan penyakit Covid-19 adalah penyakit dengan perantara penyebaran antara manusia dan manusia sehingga memungkinkan penyebaran komunitas dapat terjadi. WHO meminta untuk setiap Negara mampu mendeteksi, merawat, dan melacak, dan membuat sistem kesehatan yang baik (dr. Jaka Pradipta, Sp.P, Buku Panduan Virus Corona: PT Elex Media Komputindo).

Sejak 30 Desember 2019 hingga 22 Maret 2022 terdapat lebih dari 1.500 orang di Indonesia yang telah diperiksa spesimennya. Hasil pemeriksa menunjukkan lebih dari 1.000 orang di konfirmasi negatif, lebih dari 500 kasus dikonfirmasi positif covid-19, dan lebih dari 40 pasien meninggal dunia (dr. Jaka Pradipta, Sp.P, Buku Panduan Virus Corona: PT Elex Media Komputindo).

Meningkatnya jumlah pasien dan kematian di seluruh dunia menyebabkan beberapa Negara mengunci seluruh akses masuk ataupun keluar di daerahnya (*lockdown*), contohnya Tiongkok, Italia, Malaysia, Irlandia, Denmark, Prancis, Polandia, Spanyol, Filipina, Lebanon, dan Selandia Baru. Pemerintah Saudi Arabia juga melakukan penangguhan ibadah Umrah selama satu tahun demi mencegah penyebaran virus covid-19 masuk ke negaranya. Beberapa perhelatan penting di dunia juga dibatalkan sehingga imbas penyakit Covid-19 ini tidak hanya pada masalah kesehatan, tetapi juga pada perekonomian khususnya industri pariwisata.

Virus ini ditemukan sejak pertengahan 1960 dan dikenal sebagai virus yang menyebabkan gejala batuk dan pilek. Beberapa gejala lain yang ditemukan, antara lain, demam, nyeri sendi, dan diare. Jenis virus ringan ini masuk dalam kategori virus *alfa coronavirus* dan *beta coronavirus*. Selain pada manusia, virus corona juga ditemukan pada hewan, seperti babi, unta dan kelelawar sehingga disebut juga dengan virus zoonotik, yaitu penularan virus dari hewan ke manusia. Kategori lainnya dari virus ini adalah jenis *gamma coronavirus* dan *delta coronavirus* yang banyak ditemukan pada burung dan mamalia.

Pada 2002 – 2003 muncul jenis virus corona baru bernama virus SARS – CoV yang termasuk dalam kelompok *beta coronavirus*. Virus ini menyebabkan gejala berat pada organ pernapasan sehingga disebut juga dengan penyakit SARS (*severe acute respiratory syndrome*). Penyakit ini awalnya ditemukan di Tiongkok dan kemungkinan besar penularannya terjadi pada hewan kelelawar ke manusia.



Penyakit SARS ditemukan sebanyak 8.098 kasus dengan 774 kasus kematian sejak 2003. Sepuluh tahun setelah munculnya SARS yaitu pada tahun 2012, terdapat infeksi virus corona lainnya yang menimbulkan gejala berat khususnya di daerah Timur Tengah. Virus ini dinamakan MERS-CoV karena sesuai dengan gejala yang di derita dan daerah geografis penyakit ini yaitu *Middle East respiratory syndrome* (MERS). Penyakit ini ditemukan sebanyak 2.494 kasus dengan 858 kasus kematian sejak 2012. Penyebaran penyakit MERS dapat terjadi akibat adanya penularan hewan kelelawar dan unta ke manusia. Pada akhir 2019 di kota Wuhan ditemukan virus yang mirip SARS-CoV dengan kemampuan penyebarannya lebih tinggi dibandingkan virus sebelumnya bernama virus SARS-CoV-2 inilah yang kini dinamakan dengan penyakit COVID-19.

### 2.5.3 Pencegahan Covid-19

Penularan virus penyebab COVID-19 masih belum diketahui secara pasti. Hingga 26 April 2020, kasusnya terus bertambah menjadi 8.882 kasus diseluruh Indonesia dan menyebar di 34 provinsi dengan 282 kabupaten/kota yang terdampak dan angka kematian mencapai 8,365%. Penularan dari manusia ke manusia terbatas (pada kontak erat dan petugas kesehatan) ditemukan di China maupun negara lain. Penularan COVID-19 diperkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet dan kontak dengan benda yang terkontaminasi. Usaha yang direkomendasikan dalam mencegah penyebaran infeksi ini ialah dengan menerapkan etika batuk dan bersin, cuci tangan menggunakan sabun secara teratur, memasak daging dan telur hingga matang, serta menghindari kontak dekat

dengan orang yang memiliki gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin, dan menjaga jarak sosial setidaknya 1 meter (Aini & Purwasari, 2021).

#### **2.5.4 Pencegahan Infeksi Covid-19 selama masa kehamilan**

Terjadinya perubahan fisiologis pada masa kehamilan mengakibatkan kekebalan parsial menurun sehingga dapat berdampak serius pada ibu hamil, hal inilah penyebab ibu hamil dijadikan kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 (Liang & Acharya, 2020). Belum dapat dipastikan adanya penularan vertikal pada masas hamil, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian didapati 37 ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 tidak ditemukan adanya kematian maternal dan 30 neonatus yang dilahirkan tidak ditemukannya adanya yang terkonfirmasi COVID-19 (Schwartz, 2020).

Situasi pandemi COVID-19 ini meningkatkan kecemasan ibu hamil, bukan saja mencemaskan keadaan janinnya tetapi juga mencemaskan apakah ibu dan janin akan sehat bebas infeksi COVID-19, aman atau tidaknya dalam pemeriksaan kehamilan selama pandemi. Pemerintah dan berbagai lembaga telah melakukan upaya-upaya berupa sosialisasi mengenai COVID-19 termasuk pencegahan penularan COVID-19 tetapi masih banyak masyarakat yang belum memahaminya. Terjadinya keadaan tersebut dikarenakan informasi palsu (hoax) yang banyak beredar di masyarakat (Saputra, 2020). Kehamilan yang disertai dengan kecemasan akan menurunkan imun ibu sehingga ibu hamil akan semakin rentan terinfeksi COVID-19.

Melalui Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020, dikatakan bahwa pada kelompok ibu hamil, ibu nifas, ibu memiliki bayi, ibu menyusui

dalam upaya pencegahan infeksi COVID-19 memiliki prinsip *universal precaution* seperti mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir sesering mungkin selama 20-60 detik atau jika tidak ada dapat menggunakan *hand sanitizer*, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, memakai alat pelindung diri (masker), mempraktikkan etika batuk bersin, menjaga kebugaran tubuh dan menjaga kestabilan imun tubuh.

#### **2.5.5 Pencegahan kecemasan ibu hamil trimester III menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19**

Melihat buruknya dampak yang dialami oleh ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan pada saat menjelang persalinan, maka perlu dilakukan suatu tindakan dalam mengatasi kecemasannya, salah satunya seperti memberikan konseling pada ibu hamil. Konseling yang dilakukan pada ibu hamil juga bisa memberikan dampak yang positif dengan cara memberikan dukungan mental serta menjelaskan tentang kebahagiaan saat memiliki anak (Latifah, 2019).

Selain dengan melakukan konseling, maka kecemasan yang diasakan oleh ibu hamil juga bisa dikurangi dengan cara melakukan olahraga fisik. Salah satu olahraga fisik yang bisa dilakukan oleh ibu hamil yaitu olahraga yoga karena biaya yang lumayan rendah, mudah untuk dilakukan, serta bermanfaat untuk kesehatan fisik dan juga mental. Melakukan yoga pada kehamilan akan lebih efektif untuk mengurangi rasa cemas serta depresi saat kehamilan. (Hayati, 2020). Ibu hamil mendapat dukungan keluarga dimana ibu hamil merasa tidak sendirian dalam menghadapi kehamilannya, melainkan ada keluarga dan suami

yang selalu memberi dukungan kepada ibu hamil tersebut sehingga ia merasa lebih tenang dalam menghadapi kehamilannya.

Selain itu dengan memberikan informasi lengkap kepada ibu hamil selama antenatal care terkait dengan menjaga kesehatan pada kehamilannya selama pandemic Covid-19, seperti tanda atau gejala, prognosisnya, cara pengobatan, akses ke pelayanan yang cepat dan tepat, serta prosedur protocol kesehatan yang harus dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya pengetahuan yang baik, ibu hamil tersebut akan terhindar dari kecemasan dan stress dalam kehamilannya yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. (Miftahul Hakiki & Widiyastuti, 2022).

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterikatan antara variabel yang diteliti.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep penelitian yang berjudul “Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022.” Dapat digambarkan sebagai berikut:

**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

**Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19**

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian survey yang bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan memaparkan Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

### 4.2 Populasi dan sampel

#### 4.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian, populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui (Masturoh, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19 yang melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022, yang berjumlah 35 orang.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi dan karakteristik dari populasi yang telah diteliti dan disimpulkan (Masturoh, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III menjelang persalinan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Accidental sampling adalah cara

pengambilan sampel seketemunya, teknik ini didasarkan pada yang kebetulan ada atau yang bersedia untuk diteliti.

#### **4.3. Variabel penelitian dan definisi operasional**

##### **4.3.1 Variabel penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016:68). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent (variabel bebas) yaitu kecemasan dan sikap, dan variabel dependent (variabel terikat) yaitu ibu hamil trimester III.

##### **4.3.2 Definisi operasional**

Defenisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2017).

# STIKes Santa Elisabeth Medan

**Tabel 4.1 Defenisi operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kecemasan	Kecemasan merupakan perasaan yang kita alami ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan akan terjadi.	Keadaan ibu hamil trimester III menjelang persalinan yang menunjukkan rasa khawatir, gugup, bahkan gelisah dimasa pandemi covid-19	Modifikasi Kuesioner (PASS)	O R D I N A L	Kategori: 0-20: Tidak cemas, 21-26: cemas ringan, 27-40: cemas sedang, 41-93: cemas berat
Sikap	Sikap merupakan suatu ekspresi seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek	Sikap ibu hamil trimester III terhadap kecemasan dan pencegahan dimasa pandemi covid-19	Kuesioner	O R D I N A L	Kategori: Sikap positif: $\geq 60\%$ (30-50) Sikap negatif $\leq 60\%$ (10-29)

## 4.4. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah alat – alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data. Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah modifikasi kuesioner *the perinatal anxiety screening scale* (PASS) dan kuesioner sikap.



### 1. Kecemasan

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu: modifikasi kuesioner the perinatal anxiety screening scale (PASS) yang terdiri dari 31 item pertanyaan dari peneliti sebelumnya dan kemudian dibuat serta dimodifikasi kembali oleh peneliti sendiri menjadi 31 item pertanyaan, dengan 4 pilihan jawaban dengan pemberian skor: 0 untuk tidak pernah, skor 1 untuk kadang – kadang, skor 2 untuk jawaban sering, dan skor 3 untuk jawaban selalu dengan kategori skor (Sakarya & Of, 2018):

- a. 0-20 (Tidak cemas)
- b. 21-26 (Cemas ringan)
- c. 27-40 (Cemas sedang)
- d. 41-93 (Cemas berat)

### 1. Sikap

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu: kuesioner sikap yang dibuat sendiri oleh peneliti sebanyak 10 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari 5 (lima) pilihan jawaban kepada responden, yaitu: (1): Sangat tidak setuju (STS), (2): Tidak setuju (TS), (3): Kurang setuju (KS), (4): Setuju (S), dan (5): Sangat setuju (SS).

Maka dari 10 pernyataan dengan nilai tertinggi 50 dan nilai terendah 10.

- a) Sikap positif bila nilai responden  $\geq 60\%$  (30-50)
- b) Sikap negatif bila nilai responden  $< 60\%$  (10-29)

**4.5 Lokasi dan waktu penelitian****4.5.1 Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian ini, yaitu di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

**4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Mei 2022 – 29 Mei 2022.

**4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data****4.6.1 Pengambilan data**

Pengambilan data berarti cara peneliti mengambil data yang akan dilakukan penelitian. Maka data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer berarti data yang secara langsung diambil dari subjek atau objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi. Dalam penelitian ini data primer berasal langsung dari responden dengan menggunakan modifikasi kuesioner PASS dan kuesioner sikap.

**4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan. Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

## STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Membuat surat izin melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth yang ditujukan kepada pihak Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.
2. Setelah mendapat persetujuan dari pihak Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang, peneliti menginformasikan kepada yang berpihak bahwa peneliti akan melakukan penelitian dengan responden yaitu ibu hamil trimester III menjelang persalinan di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.
3. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.
5. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
6. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
7. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
8. Melakukan foto bersama responden sebagai pendokumentasian kepada dosen pembimbing.
9. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih.

#### 4.6.3 Uji validitas dan reabilitas

Kuesioner ini sudah dilakukan pengujian dan uji reliabilitas di BPM Pavel Teluk Dalam kepada 35 responden. Oleh karena itu, kuesioner ini sudah dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini. Uji validitas dan uji reliabilitas di dapat dari kuesioner yang peneliti sebar ke responden dan akan dihitung hasil jawaban responden dengan rumus *Pearson Product Moment*, Rumus *Pearson Product Moment* sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(N\sum x^2 - (\sum x)^2)(N\sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Sedangkan untuk uji realbilitas menggunakan rumus Alpha Cronbach yaitu sebagai berikut :

$$r_{11} = \frac{n}{(n-1)} \frac{\sum at^2}{(1-\alpha t)}$$

Pengujian validitas dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

1.) Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dengan taraf signifikan  $\alpha = 0.05$  maka

$H_0$  ditolak artinya instrument valid.

2.) Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$ , dengan taraf signifikan  $\alpha = 0.05$  maka

$H_0$  diterima artinya instrument tidak valid.

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan kriteria tersebut:

1. Jika nilai Cronbach's Alpha  $> 0.06$  maka pertanyaan reliable

2. Jika nilai Cronbach's Alpha  $< 0.06$  maka pertanyaan tidak reliabel

Hasil uji validitas terhadap ke-31 item pernyataan gambaran tingkat

## STIKes Santa Elisabeth Medan

kecemasan dan 10 item pernyataan terhadap sikap ibu hamil trimester dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 dapat dilihat pada tabel berikut:

### Uji Validitas

Uji validitas ini telah dicoba terhadap ke responden dengan 31 item pernyataan tentang gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dimasa pandemi covid-19 terhadap responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.2 Nilai uji validitas**

**Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19**

No.	Item Pertanyaan	R - Hitung Validitas Correlation	R - Tabel	Kesimpulan
1.	Pertanyaan 1	0,483	0,312	VALID
2.	Pertanyaan 2	0,626	0,312	VALID
3.	Pertanyaan 3	0,695	0,312	VALID
4.	Pertanyaan 4	0,701	0,312	VALID
5.	Pertanyaan 5	0,513	0,312	VALID
6.	Pertanyaan 6	0,369	0,312	VALID
7.	Pertanyaan 7	0,425	0,312	VALID
8.	Pertanyaan 8	0,576	0,312	VALID
9.	Pertanyaan 9	0,341	0,312	VALID
10.	Pertanyaan 10	0,600	0,312	VALID
11.	Pertanyaan 11	0,552	0,312	VALID
12.	Pertanyaan 12	0,355	0,312	VALID
13.	Pertanyaan 13	0,541	0,312	VALID
14.	Pertanyaan 14	0,364	0,312	VALID
15.	Pertanyaan 15	0,518	0,312	VALID
16.	Pertanyaan 16	0,726	0,312	VALID
17.	Pertanyaan 17	0,395	0,312	VALID
18.	Pertanyaan 18	0,574	0,312	VALID

## STIKes Santa Elisabeth Medan

19.	Pertanyaan 19	0,591	0,312	VALID
20.	Pertanyaan 20	0,483	0,312	VALID
21.	Pertanyaan 21	0,537	0,312	VALID
22.	Pertanyaan 22	0,389	0,312	VALID
23.	Pertanyaan 23	0,374	0,312	VALID
24.	Pertanyaan 24	0,487	0,312	VALID
25.	Pertanyaan 25	0,378	0,312	VALID
26.	Pertanyaan 26	0,431	0,312	VALID
27.	Pertanyaan 27	0,320	0,312	VALID
28.	Pertanyaan 28	0,587	0,312	VALID
29.	Pertanyaan 29	0,352	0,312	VALID
30.	Pertanyaan 30	0,616	0,312	VALID
31.	Pertanyaan 31	0,349	0,312	VALID

Sumber : Hasil Penelitian 2022 (data diolah)

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa dari ke 31 item pernyataan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 memiliki nilai  $r_{hitung}$  validitas lebih besar dari  $r_{tabel}$ , (0,312) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke 31 item pernyataan tersebut adalah valid.

### Tabel 4.3 Nilai uji validitas

#### Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19

No.	Item Pertanyaan	R - Hitung Validitas Correlation	R - Tabel	Kesimpulan
1.	Pertanyaan 1	0,392	0,334	VALID
2.	Pertanyaan 2	0,750	0,334	VALID
3.	Pertanyaan 3	0,700	0,334	VALID
4.	Pertanyaan 4	0,498	0,334	VALID
5.	Pertanyaan 5	0,735	0,334	VALID
6.	Pertanyaan 6	0,673	0,334	VALID
7.	Pertanyaan 7	0,844	0,334	VALID
8.	Pertanyaan 8	0,865	0,334	VALID
9.	Pertanyaan 9	0,529	0,334	VALID
10.	Pertanyaan 10	0,521	0,334	VALID

Sumber : Hasil Penelitian 2022 (data diolah)

Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa dari ke 10 item pernyataan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 memiliki nilai  $r_{\text{hitung}}$  validitas lebih besar dari  $r_{\text{tabel}}$ , (0,334) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke 10 item pernyataan tersebut adalah valid.

### Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas terhadap ke 31 item pernyataan tentang tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwoda Kecamatan Sunggal Kabupten Deli Serdang Tahun 2022 yang dilakukan terhadap responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.4 Nilai Uji Reliabilitas**

#### **Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19**

No.	Variabel	R-hitung realibilitas	R-tabel	Kesimpulan
1.	Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19	0,895	0,06	Reliabel

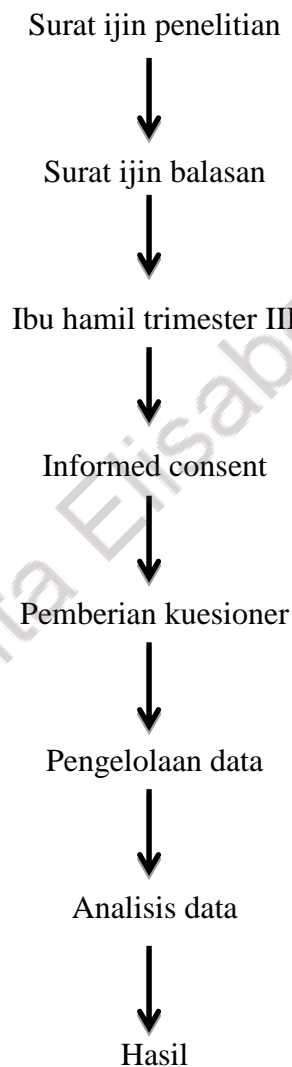
**Tabel 4.5 Nilai Uji Reliabilitas**

#### **Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19**

No.	Variabel	R-hitung realibilitas	R-tabel	Kesimpulan
1.	Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19	0,819	0,06	Reliabel

**4.7. Kerangka Operasional**

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**





#### **4.8 Analisis Data**

Analisis Data yang dilakukan peneliti adalah secara deskriptif dengan melihat persentasi yang dikumpul dan disajikan dalam data tabel distribusi frekuensi. Analisa data dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian sesuai dengan teori dan kepustakaan yang ada.

#### **4.9. Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut.

1. Sukarela

Penelitian harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, mereka harus

menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

3. Tanpa Nama (Anonim)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. Kerahasiaan (Confidentiality)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Alimul, 2014).

## BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid – 19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

### 5.1 Gambaran dan lokasi penelitian

Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda ini merupakan fasilitas kesehatan yang dikelola oleh Bd. Ronilda Tambunan S.SiT, M.Kes, dan telah berdiri sejak tahun 2018.

Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda menerima pasien rawat jalan dan pasien persalinan BPJS. Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda ini memiliki tenaga kesehatan (bidan) yang berjumlah 1 orang. Klinik ini juga dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang standar dan cukup memadai. Diantaranya 1 ruang periksa (2 bed), (1 meja konsultasi), 1 ruang obat, 1 ruang bersalin (2 bed), 1 ruang nifas (2 bed), 3 tabung oksigen, 1 rostul (kursi roda), 1 inkubator, 1 meja *gynekologi*, 1 set sterilisator, alat – alat partus yang memadai, 6 *gym ball*, 15 matras yoga, dan ketersediaan obat – obatan. Adapaun pelayanan yang diberikan di Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda yaitu pelayanan pemeriksaan ANC, yoga prenatal, pertolongan persalinan dengan teknik *hypnobirthing* dan *lotus birth* menggunakan pelayanan BPJS, treatment nifas, full body masase, SPA dan

masase baby, pelayanan KB, pemeriksaan asam urat, glukosa, dan kolesterol. Adapun juga jumlah pasien yang melakukan kunjungan ANC diantaranya 40 – 60 ibu hamil dari 20 – 25 pasien bersalin.

## 5.2 Hasil penelitian

Berdasarkan dengan tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. Dalam penelitian ini dijabarkan dalam table 5.1 dibawah ini:

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Variabel Kecemasan Responden Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

Kecemasan	<i>F</i>	%
Tidak cemas	9	30.0
Cemas ringan	3	10,3
Cemas sedang	8	26,7
Cemas berat	10	33,3
Total	30	100

*Sumber: data primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, ditemukan 10 orang (33,3%) yang mengalami cemas berat, 9 orang (30.0%) yang mengalami keadaan tidak cemas, 8 orang (26,7%) yang mengalami cemas sedang, dan 3 orang (10.0%) yang mengalami cemas ringan.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

Sikap	<i>f</i>	%
Sikap Positif	30	100
Sikap Negatif	0	0
Total	30	100

*Sumber: data primer diolah 2022*

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, ditemukan sebanyak 30 orang (100%) responden yang memiliki sikap positif.

### **5.3 Pembahasan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda tahun 2022 mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid – 19, telah diperoleh hasil penelitian yang akan di uraikan di bawah ini.

#### **5.3.1 Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

Pada penelitian yang dilakukan di Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda Tahun 2022 dari jumlah responden 30 orang, maka di dapatkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19 ditemukan 10 orang (33,3%) yang mengalami cemas berat, 9 orang (30.0%) yang mengalami keadaan tidak cemas, 8 orang (26,7%) yang mengalami cemas sedang, dan 3 orang (10.0%) yang mengalami cemas ringan.

Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang ditandai rangsangan fisiologis, perasaan-perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan ketakutan prasangka (firasat). Kecemasan ibu hamil dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian. Selain itu bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkannya belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Aswitami, 2017).

Kecemasan dalam kehamilan yaitu keadaan emosi negatif yang melibatkan kekhawatiran tentang kehamilan seperti kondisi diri sendiri dan keadaan janin, proses melahirkan yang akan dilalui, serta masalah kesiapan menjadi ibu. Masalah ini sering dikaitkan dengan efek buruk pada ibu dan janin dan memiliki dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Xian, Zhuo, Dihui, & Xiaoni, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Aprilita Br Sitepu, tentang pendampingan suami terhadap ibu selama proses persalinan di klinik Pera Medan tahun 2019, menyatakan bahwa pendamping terutama orang terdekat ibu selama proses persalinan menjadi lebih singkat, nyeri berkurang, robekan jalan lahir lebih jarang, serta nilai APGAR pun menjadi lebih baik. Kehadiran suami tanpa tekanan dari luar, pada proses persalinan akan sangat penting dalam membantu istri terutama jika suami tahu banyak tentang proses melahirkan (Sitepu, 2019).

Penelitian serupa tentang keadaan cemas yang dialami oleh ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan, terutama pada masa pandemi Covid-19 hingga saat ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan hingga

berjumlah lebih dari 76% kasus dan hal tersebut sangat berisiko bagi janin ibu selama proses kehamilan, (Permatasari, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti Syaifurrahman Hidayat dalam jurnal penelitian yang berjudul kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Polindes Anggrek Desa Pabean Kecamatan Kota tanggal 3 sampai 7 April 2013 pada 10 orang ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan sebanyak 60% ibu hamil mengatakan mengalami kecemasan atau takut menghadapi persalinan sedangkan 40% ibu hamil mengatakan tidak mengalami kecemasan atau tidak takut menghadapi persalinan. Alasan mendasar yang membuat ibu hamil trimester III cemas menghadapi persalinan adalah keadaan yang mungkin terjadi selama persalinan, seperti rasa nyeri pada waktu persalinan, ibu melahirkan normal atau dengan SC, bayi lahir selamat atau tidak, ibu selamat atau tidak, dan pembiayaan setelah persalinan.

Sebuah studi melaporkan pada masa pandemi covid-19 ibu hamil yang mengalami kecemasan berat mencapai 57,5% dan ada hubungan antara kecemasan dengan persiapan ibu hamil trimester III untuk menghadapi persalinan dimasa pandemi covid-19 (Angesti, 2020). Pada ibu hamil trimester III diharapkan dapat memahami tentang penerapan protokol kesehatan saat akan melakukan persalinan sehingga berdampak pada penurunan tingkat kecemasan yang dirasakan. Mental yang sehat akan membuat kepuasan hidup yang berkaitan dengan kebahagiaan dan akan meningkatkan sistem imun yang tinggi (Hafid, 2021).

Menurut hasil analisis data melalui penelitian yang dilakukan Zakkiyatus Zainiyah, dkk tahun 2020 tentang kecemasan pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19, ditemukan 31,4% di wilayah Madura mengalami kecemasan yang sangat parah karena takut tertular covid-19 selama masa pandemi. Kecemasan ini antara lain disebabkan oleh perubahan fisiologis pada trimester I, II, dan III, yang dipicu oleh perubahan hormonal yang dialami selama masa kehamilan dan menjelang persalinan, sehingga menyebabkan perubahan emosi dan perubahan suasana hati. Oleh sebab itu, dukungan suami dan keluarga sangat dibutuhkan selama masa ini berlangsung. Dukungan yang diberikan dapat menyangga efek stress prenatal dan telah terbukti mengurangi dampak kecemasan dan gejala depresi pada ibu hamil menjelang persalinan (Zainiyah & Susanti, 2020).

Asumsi peneliti menyebutkan bahwa hasil penelitian yang didapatkan adalah masih terdapat kecemasan yang bersifat cemas berat dan sedang pada ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19, hal ini disebabkan oleh karena adanya ibu – ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan yang kewalahan menjaga kehamilannya selama masa pandemi covid-19, cemas dengan aturan pemerintah yang membatasi pelayanan kesehatan dan berfokus pada layanan kesehatan untuk penderita covid-19, hal ini menjadi penghalang bagi ibu – ibu hamil trimester III untuk melakukan pemeriksaan, sehingga tidak mendapatkan pelayanan dan konseling yang cukup dalam upaya pencegahan kecemasan dimasa masa kehamilan menjelang persalinan, terutama di masa pandemi covid -19.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Selanjutnya ditemukan juga ibu – ibu hamil trimester III yang bersikap membatasi dan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya dimasa pandemi covid-19, hal ini disebabkan karena ibu – ibu hamil trimester III tersebut merasa cemas bila orang – orang dan benda – benda tersebut menjadi agen pembawa virus, sehingga dapat menularkan ke janin di dalam kandungannya.

Kemudian ditemukan juga ibu – ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan yang merasa cemas dengan status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai hingga berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi, hal ini disebabkan karena adanya lock down, dan pemutusan hubungan pekerjaan, sehingga kesulitan dalam mencari pekerjaan, pendapatan berkurang, mengalami fase pengangguran, hingga mengakibatkan ibu – ibu hamil trimester III harus lebih hemat dalam mengatur keuangan, yang pada akhirnya tidak lagi membeli atau mengkonsumsi sumber makanan untuk menambah nutrisi pada ibu dan janinnya.

Peneliti juga beranggapan bahwa pendampingan keluarga, terutama suami juga menjadi faktor yang dapat menambah dan mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan. Ibu yang hendak bersalin dengan dukungan dan pendampingan dari suami, akan jauh lebih tenang dan terhindar dari kemungkinan terjadinya komplikasi. Dukungan kasih sayang, dan sentuhan yang diberikan, akan menjadi energi positif bagi ibu – ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan, sehingga dapat mengurangi kecemasan terutama dalam proses persalinan dimasa pandemi covid-19.

### **5.3.2 Gambaran Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**

Pada penelitian yang dilakukan di Klinik Kasih Bunda Bidan Ronilda Tahun 2022 dari jumlah responden 30 orang, maka di dapatkan bahwa sikap ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19 yaitu responden yang bersikap positif berjumlah 30 orang (30%), dan yang bersikap negatif berjumlah 0 orang (0%).

Hasil yang sama menunjukkan ibu hamil trimester III memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan COVID-19. Hal ini sesuai dengan penelitian Luo & Yin (2020), menyebutkan dalam pelaksanaan manajemen kesehatan terutama pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, hampir keseluruhan responden telah melaksanakan manajemen kesehatan dengan baik.

Hal serupa juga terjadi di Cina, ibu hamil trimester III sangat mengetahui risiko terparah akibat dari COVID-19, mereka sebisa mungkin patuh serta memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan COVID-19, mereka khawatir akan berdampak buruk pada bayinya. Penelitian lain juga menyebutkan, selain sikap positif dari klien (ibu hamil), pihak management rumah sakit juga cepat tanggap dalam melaksanakan protokol pencegahan COVID-19 pada ibu hamil (Peyronnet et al., 2020).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Yassa dkk (2020) di Turkey, menerangkan dari 172 ibu hamil trimester III yang terlibat dalam penelitian, 65% memiliki sikap yang baik dan percaya terhadap pemerintah serta tenaga kesehatan

dalam penanganan dan pencegahan COVID-19, serta 85% ibu mau mengikuti aturan karantina di rumah. Hasil yang berbeda ini dapat dikarenakan perbedaan responden dalam bersikap dan mencegah kecemasan proses persalinan serta penularan Covid-19.

Asumsi peneliti mengatakan bahwa sikap ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19, mayoritas bersikap positif. Hal ini disebabkan ibu – ibu hamil trimester III tersebut, patuh terhadap peraturan pencegahan covid-19, percaya kepada pemerintah serta tenaga kesehatan dalam penanganan dan pencegahan covid-19, mau mengikuti karantina dirumah, patuh terhadap aturan pencegahan covid-19 seperti, mencuci tangan, menghindari menyentuh wajah dan mulut, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, memakai alat pelindung diri, seperti masker, dan mempraktikkan etika batuk bersin.

Bukan hanya itu saja, tetapi karena ibu – ibu hamil trimester III ini juga mendapatkan konseling dan pelayanan yang bertujuan untuk membuat ibu – ibu hamil tersebut tetap rileks dan tenang dalam menjalani proses kehamilan sampai persalinannya, diantaranya adanya kegiatan prenatal yoga setiap minggunya di klinik Kasih Bunda, yang bertujuan untuk melatih otot panggul dan sekitarnya, agar menjadi lebih kuat dan elastis. Sirkulasi darah disekitar daerah panggul menjadi lebih lancar sehingga memudahkan ibu melakukan persalinan secara normal. Dengan latihan pernafasan yang dilakukan selama yoga, ibu akan terbiasa melakukan nafas pendek dan cepat dengan ritme yang teratur serta panjang dan dalam, baik saat menghirup maupun melepaskan udara. Pelatihan nafas bisa

menenangkan calon ibu untuk melalui rasa sakit dalam proses persalinan, serta memicu sistem saraf yang memperlancar pembukaan dan peregangan dinding vagina.

Selain itu yoga prenatal juga bertujuan untuk membuat ibu tetap rileks, mengurangi tingkat kecemasan, dan mempersiapkan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Kegiatan ini dilakukan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan, seperti adanya jarak saat kegiatan berlangsung, ruangan sudah dalam keadaan steril sebelum kegiatan dimulai, dan dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu kepada ibu – ibu hamil, untuk memastikan mereka dalam keadaan sehat. Sehingga meskipun mengalami kecemasan, namun dengan adanya pendampingan, motivasi, dan semangat yang baik, ibu – ibu hamil tersebut dapat melewati masa kehamilan hingga persalinannya dengan baik.

## BAB 6

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden 30 orang mengenai gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19, maka dapat disimpulkan bahawa :

1. Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 10 orang (33,3%), dan yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 orang (26,7%).
2. Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa dari 30 responden, mayoritas memiliki sikap positif sebanyak 30 orang responden (100%).

#### 6.2 SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka perlu adanya upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan saran sebagai berikut:

**6.2.1 Untuk Klinik Mandiri Bidan**

Diharapkan agar pusat pelayanan ini semakin menjadi penggerak yang baik dalam mengarahkan dan membimbing ibu – ibu hamil trimester III untuk mengurangi kecemasannya menjelang persalinan terutama di masa pandemi covid-19, sehingga ibu – ibu hamil tersebut dapat terus mempertahankan sikap positif dalam menyikapi kecemasan menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19, melalui program – program yang ada, seperti persalinan dengan teknik hipnobirthing, yoga prenatal, dan teknik nafas yang baik.

**6.2.2 Untuk Institusi Kesehatan**

Diharapkan agar institusi kesehatan tetap menjalin kerjasama yang baik dengan klinik mandiri bidan, untuk dapat menjadi penggerak dan berperan aktif dalam pencegahan dan penanganan kecemasan dan mempertahankan sikap positif bagi ibu – ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19.

**6.2.2 Untuk Ibu Hamil Trimester III**

Diharapkan agar ibu hamil trimester III menjelang proses persalinan terus mencari informasi yang baik tentang pencegahan kecemasan dan mempertahankan sikap positif menjelang proses persalinan dimasa pandemi covid-19, serta berusaha menghindari informasi *hoax* yang banyak beredar dimasyarakat.

**6.2.4 Untuk Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat terus menjalin program kerjasama yang baik dengan pusat pelayanan kesehatan untuk dapat ikut berperan dalam pencegahan kecemasan bagi ibu – ibu hamil trimester III terutama dalam

pengecambahan kecemasan akibat status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil trimester III, menjelang persalinan dan pertumbuhan pada janinnya dimasa pandemi covid-19, dan kecemasan yang muncul akibat adanya aturan pemerintah yang membatasi pelayanan kesehatan dan berfokus pada layanan kesehatan untuk penderita covid-19

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aini, N.-, & Purwasari, M. D. (2021). Sikap dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Desa Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember
- Aritonang, J., Nugraeny, L., Sumiatik, & Siregar, R. N. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19.
- Aswitami, N. G. A. P. (2017). Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Tw Iii Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. *Jurnal Kesehatan Terpadu*
- Bingan, E. C. S. (2019). *Pengaruh Prenatal Gentle Yoga dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III*. 10(November), 466–472.
- Dewi, R., Widowati, R., & Indrayani, T. (2020). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Covid-19.
- Ilmu, J., Rossita, T., & Rahmawati, D. T. (2020). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 9(3), 178–183.
- Made sudarma adiputra, Ni Wayan Trisnadewi, N. P. W. O. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Yayasan Kita Menulis, 1–282.
- Miftahul Hakiki, & Widiyastuti, N. (2022). Pengetahuan tentang covid-19 dan kecemasan ibu hamil selama pandemi.
- Mika Oktarina. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbitan CV Budi Utama.
- Nurhayati, S., Tri utami, I., Atika Sari, S. H., Luthfiyatil Fitri, N., & Dharma Wacana, A. (2021). the Relationship of Spiritual Support To the Anxiety Level of Pregnant Women Trimester Iii in the Era of the Covid-19 Pandemic.
- Oleh, D., Nurul, :, & Wahidah, J. (2017). *Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Ibu Bersalin Prodi Div Bidan Pendidik-Fakultas Kedokteran Uns*.
- Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons.). (2015). Metodologi penelitian ilmu keperawatan. In *Syria Studies* (Vol. 7, Issue 1).
- Puspitasari, I., & Wahyuntari, E. (2020). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Proceeding of The URECOL*, 116–120.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. In *Badan*



*Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*

- Refiani, D., Dewi, Y. I., & Utami, S. (2021). Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Antenatal Care saat Pandemi Covid-19 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 13(2).
- Sakarya, T. H. E., & Of, J. (2018). No. 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title (Vol. 7, Issue 2)
- Saleh, U. (2019) Anxiety Disorder (Memahami gangguan kecemasan: jenis-jenis, gejala, perspektif teoritis dan Penanganan). *Kesehatan*, 1 – 58.
- SANTHI WIA, D. K. (2021). Gambaran Persiapan Persalinan Dalam Upaya Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Di Masa Pandemi Covid-19. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10(1), 47–59.
- Sartika Sari, E. M. (2021). *Dampak Covid Terhadap Kecemasan Ibu Hamil*. 9(1), jurnal kecemasan ibu hamil pandemi covid.pdf.
- 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.
- Sitepu, A. B. (2019). Pendampingan, Tingkat pengetahuan suami tentang pendampingan ibu selama proses persalinandi klinik pera medan. 1–9. <https://doi.org/10.37700/0033-2909.I26.1.78>
- Sitepu, A. L., Veronika, A., & Siallagan, E. A. (2021). the Factors Affecting Anxiety Level of Mother in Labor Stage I At Eka Stiwahyuni Klinik Medan; Danai 2019. *Journal of Midwifery*, 5(1), 60. <https://doi.org/10.25077/jom.5.1.60-70.2020>
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, K., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coe, S., Doherty, D., & Page, A. C. (2014). The Perinatal Anxiety Screening Scale: development and preliminary validation. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 443–454. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0425-8>
- Wu, Y. et al. (2020) 'Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women along with COVID-19 outbreak in China', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Elsevier.
- Yuliani, Diki Retno, F. N. A (2020). Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kecamatan Baturraden. *Sains Kebidanan*, 2(2), 11.



Zainiyah, Z., & Susanti, E. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Virus Corona (Covid-19) di Jawa Timur, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(45), 149-153.

Zein, V. R., & Cahyaningrum, E. D. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja*. 19, 804–812.

## Lampiran 1.1

### Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS)

☐ ANTENATAL

☐ POSTNATAL

DATE:

.....

Weeks pregnant .....

Baby's age .....

**Over the past month, how often** have you experienced the following? Please tick the response that **most closely** describes your experience for **every** question.

	Not at all	So m e t i m e s	Oft en	Al mos t Alw ays
1. Worry about the baby/pregnancy	0	1	2	3
2. Fear that harm will come to the baby	0	1	2	3
3. A sense of dread that something bad is going to happen	0	1	2	3
4. Worry about many things	0	1	2	3
5. Worry about the future	0	1	2	3
6. Feeling overwhelmed	0	1	2	3
7. Really strong fears about things, eg needles, blood, birth, pain, etc	0	1	2	3
8. Sudden rushes of extreme fear or discomfort	0	1	2	3
9. Repetitive thoughts that are difficult to stop or control	0	1	2	3
10. Difficulty sleeping even when I have the chance to sleep	0	1	2	3
11. Having to do things in a certain way or order	0	1	2	3
12. Wanting things to be perfect	0	1	2	3
13. Needing to be in control of things	0	1	2	3
14. Difficulty stopping checking or doing things over and over	0	1	2	3

## STIKes Santa Elisabeth Medan

15. Feeling jumpy or easily startled	0	1	2	3
16. Concerns about repeated thoughts	0	1	2	3
17. Being 'on guard' or needing to watch out for things	0	1	2	3
18. Upset about repeated memories, dreams or nightmares	0	1	2	3

	Not at all	Some times	Oft en	Almost Always
19. Worry that I will embarrass myself in front of others	0	1	2	3
20. Fear that others will judge me negatively	0	1	2	3
21. Feeling really uneasy in crowds	0	1	2	3
22. Avoiding social activities because I might be nervous	0	1	2	3
23. Avoiding things which concern me	0	1	2	3
24. Feeling detached like you're watching yourself in a movie	0	1	2	3
25. Losing track of time and can't remember what happened	0	1	2	3
26. Difficulty adjusting to recent changes	0	1	2	3
27. Anxiety getting in the way of being able to do things	0	1	2	3
28. Racing thoughts making it hard to concentrate	0	1	2	3
29. Fear of losing control	0	1	2	3
30. Feeling panicky	0	1	2	3
31. Feeling agitated	0	1	2	3
Global Score	0			

**Lampiran 1.2*****INFORMED CONSENT***  
**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Intan Sanulo Dachis dengan Judul Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Medan, .....2022

Peneliti

Responden

(Intan Sanulo Dachis)

( )

**Lampiran 1.3****INSTRUMENT PENELITIAN  
KUESIONER****GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III  
MENJELANG PERSALINAN DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK  
KASIH BUNDA JL. PERINTIS BARU DESA PURWODA KECAMATAN  
SUNGAL KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022**

Modifikasi kuesioner *the perinatal anxiety screening scale* (PASS)

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Responden menjawab pernyataan yang disediakan dengan memberi tanda centang (√)
2. Menjawab pernyataan sesuai dengan kondisi sebenarnya
3. Jika mengalami kesulitan dalam pengisian, silahkan bertanya langsung kepada peneliti.

Data Responden:

Nama/Inisial :

HPHT :

Kode Responden :

UK :

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	Kadang- Kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
1.	Perubahan emosional, dan mudah gelisah menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19.				
2.	Mendadak merasa takut dan tidak nyaman berlebihan dimasa pandemi covid-19				
3.	Ancaman kematian yang disebabkan oleh virus covid-19 menjadi pemicu rasa cemas				
4.	Khawatir terhadap janin dan kehamilannya dimasa pandemi covid-19				
5.	Gelisah dan mudah kaget ketika mendengar orang disekitar saya tertular covid-19				

## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	Kadang-Kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
6.	Mulai merasa takut dan sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan.				
7.	Khawatir dengan keadaan janin setelah lahir akan tertular oleh penyakit virus Corona sehingga berdampak pada kesehatannya.				
8.	Cemas dengan adanya aturan pemerintah untuk melakukan karantina bagi mereka yang tertular virus corona.				
9.	Takut dan khawatir bila selama kehamilan trimester III, terserang flu dan infeksi pernapasan lainnya karena akan dianggap sebagai pasien bersiko tinggi terinfeksi covid-19				
10.	Jenuh, bosan, dan cemas memikirkan kegiatan atau rutinitas yang dilakukan setiap harinya adalah sama selama masa kehamilan dan menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19				
11.	Cemas terhadap penularan covid-19 yang berulang dan sulit dihentikan atau dikontrol				
12.	Kewalahan menjaga kehamilannya selama masa pandemi covid-19				
13.	Khawatir dengan masa depan anak di dalam kandungan, jika pandemi				

## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	Kadang-Kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
	covid-19 tidak segera berakhir				
14.	Kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kebiasaan baru dalam penerapan protokol kesehatan				
15.	Takut kehilangan kendali dalam penerapan protokol kesehatan dan berujung terinfeksi selama kehamilan trimester III menjelang persalinan, dimasa pandemi covid-19				
16.	Cemas dengan aturan pemerintah yang membatasi pelayanan kesehatan dan berfokus pada layanan kesehatan untuk penderita covid-19				
17.	Seringkali merasa khawatir dan takut kalau – kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal akibat terpapar virus covid-19				
18.	Khawatir bayi nya akan lahir sewaktu – waktu tanpa adanya pendamping dimasa pandemi covid-19				
19.	Merasa cemas dengan status ekonomi didalam keluarga yang kurang memadai berakibat kepada nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil trimester III menjelang persalinan dan pertumbuhan pada janinnya dimasa pandemi covid-19				
20.	Muncul kecemasan akibat bertempat tinggal dekat				



## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	Kadang-Kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
	dengan jumlah kasus terkonfirmasi penderita covid-19 yang sangat tinggi				
21.	Khawatir terhadap kesehatan janin yang akan dilahirkannya serta bagaimana perawatan anak-anaknya setelah pasca persalinan di masa pandemi covid-19				
22.	Merasa tidak nyaman berada dikeramaian selama masa pandemi covid-19				
23.	Bersikap membatasi dan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya dimasa pandemi covid-19				
24.	Cemas bila dirinya terinfeksi covid-19 dan tidak dapat memeluk bayinya setelah lahir				
25.	Takut orang lain berpandangan negatif, jika saya atau keluarga dekat tertular covid-19				
26.	Takut orang lain akan menjauhi saya dan tidak mau membantu saya, saat saya terkonfirmasi positif covid-19 dimasa kehamilan menjelang persalinan				
27.	Merasa khawatir dan berpikir bahwa saya akan mempermalukan diri saya sendiri dihadapan orang lain jika saya atau keluarga dekat tertular covid-19				
28.	Merasa takut terhadap				

## STIKes Santa Elisabeth Medan

No.	Pernyataan	Tidak Pernah (0)	Kadang-Kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
	jarum, darah, nyeri, dan melahirkan dirumah sakit dimasa pandemi covid-19				
29.	Mendadak cemas ketika bayinya tidak lahir tepat waktu sesuai tafsiran kelahiran dimasa pandemi covid-19				
30.	Timbul kecemasan akibat munculnya informasi – informasi yang palsu mengenai penularan, pengobatan, dan pencegahan covid-19				
31.	Semakin ingin menyudahi kehamilannya untuk memperkecil resiko penularan virus terhadap janin nya dimasa pandemi covid-19				

**Lampiran 1.4****Kuesioner Sikap Ibu Hamil Trimester III****Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19**

No.	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Patuh terhadap peraturan pencegahan covid-19.					
2.	Percaya terhadap pemerintah serta tenaga kesehatan dalam penanganan dan pencegahan covid-19.					
3.	Mau mengikuti aturan karantina di rumah.					
4.	Menghindari fasilitas kesehatan dari pasien suspek terkonfirmasi covid-19.					
5.	Melakukan tindakan untuk menghindari terinfeksi covid-19, seperti: sering cuci tangan pakai sabun selama 20 – 60 detik, serta menggunakan cairan pembersih tangan dengan alcohol.					
6.	Melakukan tindakan untuk menghindari terinfeksi covid-19, seperti: menghindari menyentuh wajah, mulut, mata, dan hidung.					
7.	Melakukan tindakan untuk menghindari terinfeksi covid-19, seperti: menjaga jarak dan menghindari kerumunan, memakai alat pelindung diri (masker), mempraktikkan etika batuk bersin.					
8.	Mengonsumsi makanan yang bergizi, menjaga kebugaran tubuh, dan kestabilan imun tubuh, selama kehamilan trimester III menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19.					
9.	Menjaga kebugaran tubuh dan menjaga kestabilan imun tubuh selama kehamilan trimester III menjelang persalinan dimasa pandemi covid-19.					
10.	Berusaha menghindari informasi palsu (Hoax) yang beredar di masyarakat seputar kasus covid-19.					

**Lampiran 1.5****DAFTAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR**



Nama Mahasiswa : Intan Sanulo Dachi

Nim : 022019001

Prodi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

Nama Pembimbing : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

No.	Jam/Tanggal	Metode Konsultasi	Jenis yang dikonsultasikan	Kritik & Saran	Paraf
1.	02/03/2022 11.22WIB	WA	Pengajuan judul LTA: Gambaran pengetahuan ibu bersalin tentang relaksasi nafas dalam pengurangan nyeri persalinan kala I	Cari ilmu yang update dengan persalinan beserta jurnalnya.	
2.	05/03/2022 09.28 WIB	WA	Pengajuan judul LTA: Gambaran tingkat pengetahuan ibu bersalin tentang menghadapi kecemasan persalinan selama masa pandemi covid-19	Judul proposal penelitian mu kaitkan dengan visi misi kita dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.	
3.	08/03/2022 08.15 WIB	WA	Pengajuan judul LTA: Gambaran tingkat kecemasan ibu	Cari jurnalnya sebanyak – banyaknya, dan buat Bab 1 – 3.	

# STIKes Santa Elisabeth Medan

			hamil dalam menghadapi proses persalinan selama masa pandemi covid-19		A
4.	10/03/2022 08.30 WIB	WA	Permohonan untuk pembatasan judul dari ruang lingkup ibu hamil menjadi ibu hamil trimester III	Boleh, silahkan.	A
5.	14/03/2022 09.33 WIB	WA	BAB 1 – 3	Munculkan teori kecemasan pada latar belakang tambahkan teori bab 2 sesuai dengan referensi dan cari jurnal pendukung supaya memudahkan nanti dibahas di bab 4.	A
6.	15/03/2022 15.00 WIB	Zoom	Bab 1 – 3	Pembuatan latar belakang seperti piramida terbalik	A
7.	18/03/2022 20.00 WIB	Zoom	Bab 1 – 3	Untuk sumber referensi kalau dari jurnal 5 tahun terakhir, kalau dari buku 10 tahun terakhir, penulisan judul buat seperti piramida terbalik, lanjut kerjakan bab 4.	A
8.	22/03/2022	WA	Konsul	Searching	



## STIKes Santa Elisabeth Medan

	13.18 WIB		kuesioner tingkat kecemasan	kuesioner PASS, dan minta kuesioner peneliti sebelumnya yang sama dengan judulmu dan sudah valid	A
9.	25/03/2022 08.02 WIB	WA	Perbaikan Bab 1 – 4	Mana kuesioner sikap, cari yang sudah valid, kalau tidak ada, buat yang baru	A
10.	26/03/2022 12.15 WIB	WA	Konsul proposal bab 1-4	ACC	A

**Lampiran 1.6****DAFTAR KONSULTASI REVISI  
(SEMINAR PROPOSAL)**

Nama Mahasiswa : Intan Sanulo Dachi

Nim : 022019001

Prodi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

Nama Pembimbing : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Nama Penguji : 1. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M  
2. Oktaviance S, SST., M.Kes

No.	Tanggal / jam	Metode konsultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
1.	01/04/2022 10.00 WIB	Daring	R. Oktaviance S, SST., M.Kes	Lengkapi jurnal pembandingan dan data, modifikasi kuesioner PASS, dan lakukan uji validitas dan reliabilitas	
2.	01/04/2022 10.00 WIB	Daring	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Tambahkan teori dan perjelas lagi latar belakang	
3.	06/04/2022 11.00 WIB	Luring	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Perbaiki jurnal pembandingan dan modifikasi kuesioner	
4.	13/04/2022	Daring	Risda Mariana	Perbaiki	



## STIKes Santa Elisabeth Medan

			Manik, SST., M.K.M	struktur judul, tentukan jumlah sampel dan populasi, input dapus ke Mendeley	2/2.
5.	18/04/2022 13.00	Luring	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Tambahkan data tentang sikap dan validkan kuesioner	A
6.	22/04/2022	Luring	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	ACC	A
7.	25/04/2022	Luring	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	ACC	2/2.
8.	28/04/2022	Luring	R. Oktaviance S, SST., M.Kes	ACC	RM



**Lampiran 1.7****LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Intan Sanulo Dachi

Nim : 022019001

Prodi : D3 Kebidanan

Judul : Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

Nama Pembimbing : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M

Nama Penguji :  
1. Rida Mariana Manik, SST., M.K.M  
2. Oktviance S, SST., M.Kes

No.	Tanggal / jam	Metode konsultasi	Pembimbing	Pembahasan	Paraf
1.	16/06/2022 13.00 WIB	Luring	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Konsul saran dan jurnal pembeding	
2.	11/07/2022 10.10 WIB	Daring	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	Konsul skripsi terakhir, penulisan, dan kerapian	




## STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

90




3.	11/07/2022 12.30 WIB	Daring	Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M	ACC jilid	
----	-------------------------	--------	-------------------------------------	-----------	---

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Intan Sanulo Dachi  
Nim : 022019001  
Prodi : D3 Kebidanan  
Judul : Gambaran tingkat kecemasan dan sikap ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan dimasa pandemi covid-19 di Klinik Kasih Bunda Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.  
Nama Pembimbing : Aprilita Br. Sitepu, SST., M.K.M  
Nama Penguji :  
1. Risda Mariana Manik, SST., M.K.M  
2. Oktviance S, SST., M.Kes

No.	Tanggal / jam	Metode konsultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
1.	08/07/2022 10.00 WIB	Luring	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	Konsul saran, penulisan daftar pustaka, serta lampirkan kuesioner PASS asli dan kembali ke pembimbing	
2.	13/07/2022 08.00 WIB	Luring	Risda Mariana Manik, SST., M.K.M	ACC jilid	
3.	06/07/2022 09.30 WIB	Luring	Amando Sinaga, SS.M.Pd	Konsul Abstrak (Setiap kata penghubung buat huruf kecil, dan perbaiki kembali kosa kata setiap kalimat lampau)	

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### Lampiran 1.8

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061 8214020 Fax. 061 8225509 Medan 20111  
E mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**PENGGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN SIKAP IBU PAMIL  
TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN DIMASA  
PANDEMI COVID-19 DI KLINIK KADU BUNDA KEC. SUNGEAL KAB. DELI SERDANG TAHUN 2020

Nama mahasiswa : INTAN SANULO DADI

NIM : 0320193001

Program Studi : DIPLOMA III KEBIDANAN

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Medan, .....

Mahasiswa,

(Desriati Sinaga, SST,M.Keb)



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### Lampiran 1.9

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118 Kel. Jampakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020 Fax. 061-8225509 Medan 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

**USULAN JUDUL LTA DAN TIM PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa: INTAN SANULO DACHI  
NIM: 022010001  
Program Studi: DIPLOMA III KEBIDANAN  
Judul: GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PROSES PERSULINAN DIMASA PANDEMI COVID-19 DI KULIK KASIH BUNDA KECAMATAN SUNGGAL KABUPATEN DELI SERANG TAHUN 2022

Tim Pembimbing

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>APRILITA BR. SITEPU, SST., M.K.M</u>	<u>APRILITA</u>

Rekomendasi

a. Dapat diterima Judul : ..... yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas

b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif


c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah

d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, .....  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan  
Desriati Sinaga, SST.M.Keb

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## Lampiran 1.10

**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  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No. 162/KEPK-SI/PP-DIV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama  
*Principal In Investigator*

Intan Sanulo Dachri

Nama Institusi  
*Name of the Institution*

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul  
*Title*

**"Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022"**


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/Eksplotasi, 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 10 Mei 2022 sampai dengan tanggal 10 Mei 2023.

*This declaration of ethics applies during the period May 10, 2022 until May 10, 2023.*

AP May 10, 2022  
Chairperson

  
Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

# STIKes Santa Elisabeth Medan

## Lampiran 1.11



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

Medan, 10 Mei 2022

Nomor : 780/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2022

Lamp -

Hal Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth  
Pimpinan Klinik Kasih Bunda  
Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi  
Kec. Sunggal Kabupaten Deli Serdang  
di-  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Intan Sanulo Dachi	022019001	Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### Lampiran 1.12



**PRAKTEK BIDAN RONILDA**  
IZIN NO. 0206/440/SKB/IV/DS/2013  
Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi  
Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang  
HP: 081396056525

Nomor : 020/SK/PBR/V/22

Medan, 12 Mei 2022

Lamp : -

Kepada Yth :

Hal : Balasan izin penelitian

Pimpinan

STIKes Santa Elisabeth Medan

Jl. Bunga Terompet No.118 Medan

Sehubungan dengan surat saudara nomor: 780/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2022 hal sesuai dengan pokok surat diatas.

Berkenan dengan hal tersebut pihak kami tidak keberatan mahasiswa atas nama:

Nama : Intan Sanulo Dachi

Nim : 022019001

Program studi : D III Kebidanan

Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan Dimasa Pandemi Covid-19 Di Klinik Kasih Bunda Jl. Perintis Baru Desa Purwodadi Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Melakukan penelitian di Klinik Pratama Kasih Bunda Dalam Rangka pengumpulan data untuk penulisan karya tulis ilmiah/Tugas Akhir semester bagi mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian surat ini disampaikan untuk dimaklumi dan dapat digunakan seperlunya.

Purwodadi, 12 Mei 2022

Kp. Klinik



Ronilda Tambunan, SSiT., M.Kes



## Lampiran 1.13

### MASTER DATA KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

Io.Re	Inisial	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	K26	K27	K28	K29	K30	K31	Total	Kategori		
1	Ny. R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	33	Cemas sedang		
2	Ny. Y	2	1	1	2	2	2	0	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	1	0	65	Cemas berat		
3	Ny. J	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	58	Cemas berat		
4	Ny. S	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	40	Cemas sedang		
5	Ny. S	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	55	Cemas berat	
6	Ny. E	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	16	Tidak cemas	
7	Ny. T	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	0	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	0	52	Cemas berat	
8	Ny. J	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	43	Cemas berat	
9	Ny. N	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	49	Cemas berat	
10	Ny. C	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	10	Tidak cemas	
11	Ny. R	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	2	1	0	21	Cemas ringan	
12	Ny. Y	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	22	Cemas ringan		
13	Ny. S	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	40	Cemas sedang	
14	Ny. R	2	0	1	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	0	47	Cemas berat		
15	Ny. M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	10	Tidak cemas	
16	Ny. R	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Tidak cemas	
17	Ny. E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Tidak cemas	
18	Ny. Y	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	24	Cemas ringan
19	Ny. J	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	10	Tidak cemas	
20	Ny. R	1	1	2	1	1	0	1	1	2	0	2	0	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	2	2	1	38	Cemas sedang	
21	Ny. N	1	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	0	41	Cemas berat	
22	Ny. N	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	41	Cemas berat	
23	Ny. R	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	0	43	Cemas berat		
24	Ny. R	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	3	2	0	1	1	2	2	0	1	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	27	Cemas sedang		
25	Ny. N	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	13	Tidak cemas		
26	Ny. C	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	35	Cemas sedang		
27	Ny. L	1	1	0	1	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	19	Tidak cemas	
28	Ny. D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	32	Cemas sedang	
29	Ny. T	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	18	Tidak cemas	
30	Ny. A	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	39	Cemas sedang	

## Lampiran 1.14

### MASTER DATA KUESIONER SIKAP

No. Res	Insial	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total	Kategori
1	Ny. R	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
2	Ny. Y	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
3	Ny. J	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
4	Ny. S	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	43	Positif
5	Ny. S	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif
6	Ny. E	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
7	Ny. T	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	36	Positif
8	Ny. J	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
9	Ny. N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
10	Ny. C	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38	Positif
11	Ny. R	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	43	Positif
12	Ny. Y	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	44	Positif
13	Ny. S	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
14	Ny. R	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
15	Ny. M	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	44	Positif
16	Ny. R	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	49	Positif
17	Ny. E	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
18	Ny. Y	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
19	Ny. J	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	45	Positif
20	Ny. R	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	49	Positif
21	Ny. N	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	42	Positif
22	Ny. N	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
23	Ny. R	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	42	Positif
24	Ny. R	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	39	Positif
25	Ny. N	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	46	Positif
26	Ny. C	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
27	Ny. L	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	46	Positif
28	Ny. D	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
29	Ny. T	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	47	Positif
30	Ny. A	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	42	Positif

## Lampiran 1.15

### UJI VALIDITAS KUESIONER

Correlations												
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	TOTAL
X1	Pearson Correlation	1	.328*	.239	.295	.377*	.459*	.493*	.021	.180	.034	.502*
	Sig. (2-tailed)		.034	.128	.058	.014	.002	.001	.897	.255	.832	.001
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
X2	Pearson Correlation	.328*	1	.369*	.488*	.626*	.459*	.493*	.290	.180	.223	.690*
	Sig. (2-tailed)	.034		.016	.001	.000	.002	.001	.063	.255	.156	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
X3	Pearson Correlation	.239	.369*	1	.387*	.183	.281	.253	.285	.041	.311*	.561*
	Sig. (2-tailed)	.128	.016		.011	.247	.071	.106	.067	.798	.045	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
X4	Pearson Correlation	.295	.488*	.387*	1	.550*	.541*	.576*	.143	-.043	.144	.590*
	Sig. (2-tailed)	.058	.001	.011		.000	.000	.000	.366	.786	.364	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
X5	Pearson Correlation	.377*	.626*	.183	.550*	1	.657*	.641*	.182	.007	.097	.626*
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.247	.000		.000	.000	.249	.963	.541	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
X6	Pearson Correlation	.459*	.459*	.281	.541*	.657*	1	.888*	.119	-.125	-.012	.595*
	Sig. (2-tailed)											
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42

# STIKes Santa Elisabeth Medan

X7	Sig. (2-tailed)	.002	.002	.071	.000	.000	.000	.454	.431	.937	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Pearson Correlation	.493*	.493*	.253	.576*	.641*	.888*	1	.081	-.017	.071
X8	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.106	.000	.000	.000	.609	.917	.654	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Pearson Correlation	.021	.290	.285	.143	.182	.119	.081	1	.413*	.443*
X9	Sig. (2-tailed)	.897	.063	.067	.366	.249	.454	.609	.007	.003	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Pearson Correlation	.180	.180	.041	-.043	.007	-.125	-.017	.413*	1	.716*
X10	Sig. (2-tailed)	.255	.255	.798	.786	.963	.431	.917	.007	.000	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Pearson Correlation	.034	.223	.311*	.144	.097	-.012	.071	.443*	.716*	1
TOT AL	Sig. (2-tailed)	.832	.156	.045	.364	.541	.937	.654	.003	.000	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Pearson Correlation	.502*	.690*	.561*	.590*	.626*	.595*	.635*	.586*	.524*	.635*
TOT AL	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Pearson Correlation	.502*	.690*	.561*	.590*	.626*	.595*	.635*	.586*	.524*	.635*

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

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