

GAMBARAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN ACEH TENGGARA

SKRIPSI

**OLEH:
TAWAR AINI
198600039**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 12/9/24

Access From (repository.uma.ac.id)12/9/24

GAMBARAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN ACEH TENGGARA

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian
Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar
Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area*

**OLEH:
TAWAR AINI
198600039**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

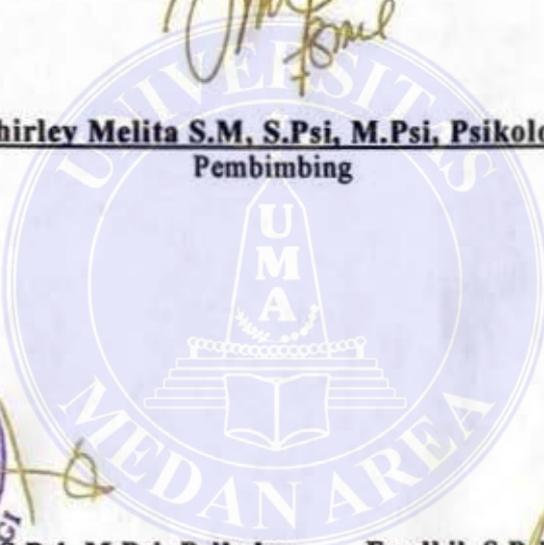
HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Tenggara**
Nama : **Tawar Aini**
NPM : **198600039**
Fakultas : **Psikologi**

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing



Shirley Melita S.M, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Pembimbing



Dr. Sifi Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Dekan

Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Ka. Prodi

Tanggal disetujui : 25 Juni 2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 12/9/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 25 Juni 2024



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

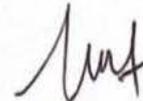
Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tawar Aini
NPM : 19.860.0039
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : .Psikologi
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Medan
Yang menyatakan



Tawar Aini
198600039

Gambaran kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara

Tawar Aini
198600039

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil Rs Nurul Hasanah sebanyak 89 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sample dengan teknik purposive sampling. Teknik pengambilan data dengan model skala likert. Kecemasan merupakan perasaan takut dan kekhawatiran yang tidak jelas akan masa mendatang. Kecemasan dalam penelitian ini diukur berdasarkan aspek-aspek kecemasan menurut Clark dan Beck (dalam Nugraha, 2020), yaitu :aspek afektif, aspek fisiologis, aspek kognitif, dan aspek perilaku. Dari hasil analisis kontribusi diketahui bahwa yang paling besar adalah *perilaku* sebesar 25,27%, selanjutnya aspek kedua adalah aspek *kognitif* 25,22%, lalu aspek *afektif* sebesar 25.00 %, sedangkan kontribusi terendah pada variable kecemasan adalah *fisiologis* sebesar 24.51 %.

Kata Kunci:Ibu Hamil; Kecemasan

ABSTRACT

DESCRIPTION OF ANXIETY IN PREGNANT WOMEN IN SOUTHEAST ACEH DISTRICT

By:
TAWAR AINI
198600039

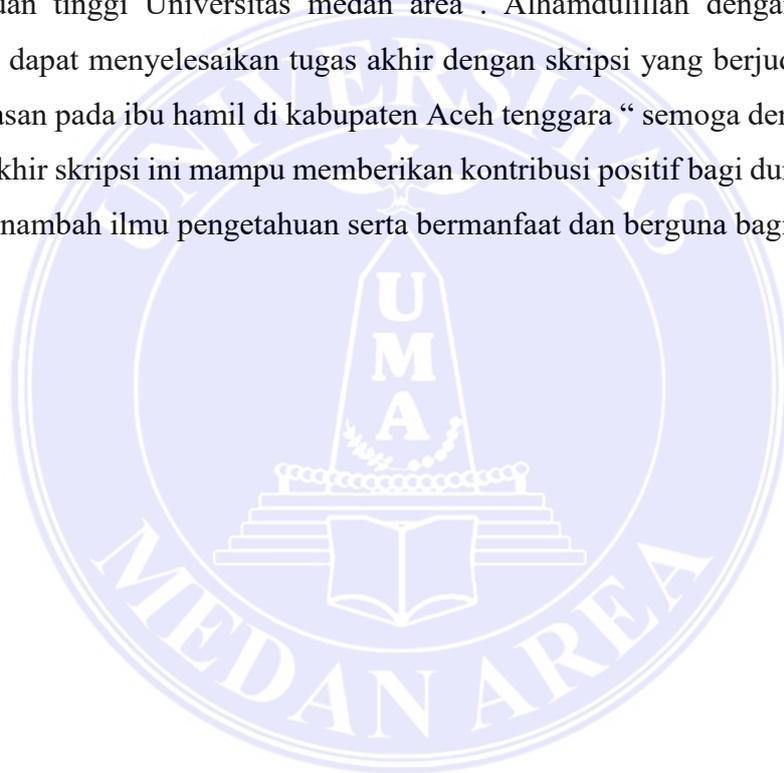
This study aimed to determine the description of anxiety in pregnant women in Southeast Aceh Regency. This research used quantitative method. The sample of this study was selected using purposive sampling technique which was then found to be 50 pregnant women. Data collection techniques with Likert scale model. Anxiety in this study was measured based on aspects of anxiety according to Clark and Beck (in Nugraha, 2020), namely: affective aspects, physiological aspects, cognitive aspects, and behavioral aspects. From the results of the contribution analysis, it was known that the largest was the behavior of 25.27%, then the second aspect was the cognitive aspect of 25.22%, then the affective aspect of 25.00%, while the lowest contribution to anxiety was the physiological aspect of 24.51%.

Keywords: *Pregnant Women; Anxiety, Southeast Aceh*



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Tawar aini lahir di terutung pedi pada tanggal 21 Juli 2001. Penulis lahir dari pasangan bapak Kabeen Sayuti dan ibu Rasmi . Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Penulis memiliki satu kakak perempuan Sakinah Hayati. Pada tahun 2018 penulis lulus dari Smk Nurul hasanah dan pada tahun 2019 penulis terdaftar pada salah satu Universitas swasta program S1 jurusan psikologi universitas medan area. Berkat petunjuk dan pertolongan Allah swt usaha serta doa dari kedua orang tua keluarga dan sahabat dalam menjalani aktivitas akademik di perguruan tinggi Universitas medan area . Alhamdulillah dengan rasa syukur penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan skripsi yang berjudul “gambaran kecemasan pada ibu hamil di kabupaten Aceh tenggara “ semoga dengan penulisan tugas akhir skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan dan menambah ilmu pengetahuan serta bermanfaat dan berguna bagi sesama.



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya , kesabaran dan kelancaran bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini sampai dengan selesai.

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan Dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan serta kerja sama yang baik dari ibu dosen pembimbing Shirley Melita S.M, S.Psi, M.Psi, Psikolog, terimakasih Ibu sudah sangat sabar dan memberikan banyak Ilmu untuk saya. Selatnjutnya tidak luput dari bantuan berbagai pihak oleh karna itu dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada yang teristimewa dan yang saya cintai kedua orang tuaku ayahanda Kabeen Sayuti yang telah memberikan ilmu tentang makna artinya sebuah kehidupan dan juga ibunda tercinta rasmi yang terus memberikan semangat yang luar biasa serta dukungan dari segi moril maupun materil kepada peneliti sampai selesainya skripsi ini.

Hormat Saya



Peneliti

| | |
|------------------------------------|-----------|
| V. SIMPULAN DAN SARAN | 32 |
| 5.1 Kesimpulan | 32 |
| 5.2 Saran | 32 |
| DAFTAR PUSTAKA | 34 |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan ibu hamil adalah salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Setiap ibu hamil akan menghadapi risiko yang bisa mengancam jiwanya. Dimana pada masa ini akan ada perubahan yang terjadi di dalam tubuh. Dengan begitu kemungkinan untuk dapat penyakit dalam masa kehamilan yang berhubungan dengan umur akan meningkat, seperti hipertensi, keracunan kehamilan (preeklampsia/eklampsia), diabetes, penyakit jantung dan pembulu darah (Astuti, 2018).

Dalam proses kehamilan ada beberapa perubahan yang dialami oleh ibu hamil yaitu perubahan fisik dan psikologis. Perubahan psikologis ini terjadi pada ibu hamil diantaranya yaitu kecemasan menjelang kelahiran dan suasana ketidaknyaman dalam perubahan saat hamil. Menurut Mufdlilah (2012) rasa cemas yang dialami oleh ibu hamil ini disebabkan karena meningkatnya hormon progesteron. Selain membuat ibu hamil merasa cemas, peningkatan hormon ini juga menyebabkan gangguan perasaan dan membuat ibu hamil cepat lelah dan mempengaruhi kebutuhan istirahat tidur ibu.

Kecemasan saat hamil umumnya disebabkan oleh perubahan kadar hormon di dalam tubuh. Perubahan kadar hormon saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pada pengaturan perasaan. Inilah sebabnya mengapa ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah, dan khawatir. Kecemasan merupakan keadaan yang normal terjadi dalam berbagai keadaan seperti

pertumbuhan, adanya perubahan dan pengalaman baru. Kehamilan ditrimester ketiga ibu seringkali mengeluh mudah lelah, kurang tidur, rasa khawatir akan menghadapi proses persalinan, ketakutan, mudah mimpi buruk dan gelisah. Perubahan tersebut membuat *mood* ibu hamil berantakan.

Penyebab ibu hamil mengalami kecemasan bisa banyak hal. Misalnya, pernah mengalami kegagalan dalam kehamilan. Jadi, ketika ia hamil lagi, ia khawatir akan terulang lagi kegugurannya. Selain itu, faktor lainnya juga bisa disebabkan oleh hormon ibu hamil yang tidak stabil. Jadi, memengaruhi *mood*-nya juga yang menyebabkan mudah cemas.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamilpun juga beragam tergantung usia kehamilan yang dikandung. Survey awal yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pada kehamilan yang masih tergolong muda atau biasa disebut trimester awal ada beberapa kecemasan yang menyertai. Kecemasan yang muncul pada seorang ibu hamil, terjadi karena mereka masih diliputi perasaan gembira karena kehamilannya, namun ketika menginjak akhir bulan kedua sampai bulan ketiga mulailah muncul tidak kecemasan, kecemasan yang terjadi juga beragam ada yang karena mendapat informasi baik dari media maupun dari orang lain bahwa trimester I yang pertama adalah rawan keguguran hal ini membuat mereka menjadi cemas, mereka berpikir asupan gizi datang untuk janinnya kurang, dan beragam kecemasan lain yang muncul di trimester pertama (Maimunah, 2009).

Beberapa sebut.Darmayanti (dalam Diani & Susilawati, 2013) menunjukan bahwa 80% ibu hamil mengalami rasa khawatir, was-was, gelisah, takut dan cemas dalam menghadapi kehamilannya. Adapun ciri-ciri orang yang cemas mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian,

kekhawatiran, kecemasan, bingung, mati rasa, rasa bersalah dan malu (Stuart; dalam Annisa & Ifdil, 2016). Dari ciri tersebut bila terdapat pada ibu hamil maka akan berdampak pada proses kelahiran. Dampak dari kecemasan yaitu tekanan darah meningkat secara tidak normal, tidak bisa tidur, memicu persalinan prematur atau bahkan keguguran. Dampak kecemasan biasanya disebabkan kurangnya dukungan dari orang terdekat.

Penelitian yang dilakukan oleh Hense (dalam Taufik, 2011) melaporkan, bahwa semua wanita hamil mengalami kecemasan dan ketidakpastian, baik ketika membayangkan datangnya masa kehamilan dan melahirkan. Paradise (dalam Taufik, 2011) menyebutkan bahwa individu akan mengalami kecemasan yang meningkat seiring dengan peningkatan usia kehamilan.

Fenomena kecemasan yang terlihat pada ibu-ibu yang hamil di Rs Nurul Hasanah Kabupaten Aceh Tenggara, terlihat ciri-ciri berdasarkan observasi terlihat ibu hamil merasa cemas dari perilakunya seperti: panik, dan ngomong dengan pasangan dengan terburu-buru, melakukan gerakan-gerakan berulang baik mengelus-elus perut sesering mungkin, hingga berpindah tempat duduk. Gambaran kecemasan pada ibu hamil tentu saja terlihat dari perilaku ibu hamil cenderung *sensitive* dan mudah panik. Selain itu ibu hamil mengakui bahwa mereka sering mengalami susah tidur karena kepikiran dengan kondisi mereka yang mereka pikir adalah kondisi buruk dalam hidupnya. Hal ini dikarenakan adanya rasa kecemasan yang berlebihan pada ibu hamil.

Adapun aspek dari kecemasan menurut Clark dan Beck (dalam Nugraha, 2020) meliputi aspek afektif. Pada aspek ini tergambar dari individu yang sedang merasakan kecemasan, seperti tersinggung, gugup, tegang, gelisah, kecewa dan

tidak sabar. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya. Perasaan cemas ibu hamil dalam memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan tidak hanya berlangsung pada kehamilan pertamanya, tetapi juga pada kehamilan- kehamilan berikutnya.

Aspek selanjutnya adalah fisiologis, aspek ini muncul dari ciri fisik seperti sesak nafas, nyeri dada, nafas menjadi lebih cepat, denyut jantung meningkat, mual, diare, kesemutan, berkeringat, menggigil, kepanasan, pingsan, lemas, gemetar, mulut kering dan otot tegang. Gejala lain yang dapat timbul akibat kecemasan adalah gejala neurotik seperti timbulnya rasa takut, dan timbulnya rasa khawatir. Menurut Daradjat dalam Hasibuan & Simatupang (2019), gejala kecemasan dapat diikuti dengan mual dan muntah. Dan juga gejala fisik seperti ujung-ujung jari terasa dingin, pencernaan menjadi tidak teratur, detak jantung bertambah cepat, keringat bercucuran, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, sesak nafas, dan lain sebagainya. Selain itu kecemasan dapat juga dirasakan secara psikologis kita seperti adanya rasa takut, perasaan akan ditimpa bahaya.

Kemudian gambaran kecemasan diukur dari aspek kognitif, aspek ini tergambar dari rasa takut tidak dapat menyelesaikan masalah, takut mendapatkan komentar negatif, kurangnya perhatian, fokus dan kurangnya konsentrasi, sulit melakukan penalaran.

Aspek yang terakhir adalah perilaku respon yang biasanya muncul adalah menghindari situasi yang mengancam, mencari perlindungan, diam, banyak bicara atau terpaku dan sulit bicara.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dilihat bahwa ibu hamil mengakui mereka mengalami hal-hal yang berkaitan dengan kecemasan, ditandai dengan adanya rasa tidak enak dengan kondisi yang dialaminya, overthingking, dan sulit mengendalikan emosi.

Berdasarkan uraian, observasi dan wawancara yang telah di lakukan, maka peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Gambaran kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara.

1.4 Manfaat Penelitian

Ada pun manfaat penelitian yang dapat diambil dari hasil penelitian ini meliputi :

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan sumbangan bagi penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan teori di bidang psikologi khususnya psikologi klinis yang khususnya yang berkaitan dengan Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Kab. Aceh Tenggara. Dan Sebagai informasi bagi masyarakat untuk mengetahui kecemasan pada ibu hamil pada kehamilan pertama.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara praktis yaitu sebagai masukan bagi pihak ibu hamil bahwa pentingnya memiliki pengetahuan dalam menghadapi kecemasan ibu yang sedang mengandung.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Menurut Hurlock (2011) kecemasan adalah bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Biasanya perasaan-perasaan ini disertai oleh rasa kurang percaya diri, tidak mampu, merasa rendah diri dan tidak mampu menghadapi suatu masalah. Menurut Hamilton (2007) kecemasan adalah gangguan umum yang meliputi suasana hati yang cemas, ketegangan, ketakutan, insomnia dan keluhan somatik. Menurut Nevid (2005).

Kecemasan atau *anxietas* adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang harus dicemaskan misalnya kesehatan, relasasi sosial, ujian, karir, relasi internasional, dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kekhawatiran. Hal serupa diungkapkan oleh Santrock (2002) kecemasan adalah gangguan psikologis yang dicirikan dengan ketegangan motorik (gelisah, gemetar dan ketidakmampuan untuk rileks), hiperaktivitas (pusing, jantung berdebar-debar atau berkeringat) dan pikiran serta harapan yang mencemaskan.

Menurut Santrock (dalam Mahmudah, 2010) menjelaskan bahwa ketika seorang perempuan hamil mengalami ketakutan, kecemasan dan emosi lain yang mendalam, terjadi perubahan psikologis antara lain, meningkatnya pernapasan dan sekresi kelenjar. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak

menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan perubahan fisiologis dan psikologis. Kecemasan dalam pandangan kesehatan juga merupakan suatu keadaan yang menggoncang karena adanya ancaman terhadap kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan perasaan takut dan kekhawatiran yang tidak jelas akan masa mendatang.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

a. Usia

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir.

c. Dukungan Keluarga

Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang.

d. Ekonomi

Menurut jurnal Handayani (2012) tingkat ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologi ibu hamil. Jika kondisi ekonomi baik, maka ibu hamil akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis secara baik pula dan sebaliknya dengan kondisi ekonomi buruk maka ibu hamil tidak mendapat kesejahteraan fisik dan psikologis secara baik.

e. Pekerjaan

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan dari berbagai stersor di tempat pekerjaan. Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang ibu hamil yang bekerja mengalami gangguan atau penyakit akibat kerja, seperti kondisi lingkungan (Efendi, 2009).

f. Paritas

Pada primigravida, mereka secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan adalah proses alami bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri.

Menurut Stuart dan Sundeen (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

a. Usia

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2008).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Stuart, 2008).

c. Dukungan Keluarga

Pendampingan oleh keluarga akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari pasangan, orangtua, dan kerabat akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman (Manuaba, 2017).

d. Ekonomi

Menurut jurnal Handayani (2012) tingkat ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologi.

e. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan dari berbagai stersor di tempat pekerjaan. Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang yang bekerja mengalami gangguan atau penyakit akibat kerja, seperti kondisi lingkungan (Efendi, 2019).

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor kecemasan bisa dari diri sendiri maupun dari luar diri, seperti usia merupakan

sesuatu yang memang datang dari diri sendiri sedangkan lingkungan datang dari luar diri (pengaruh orang lain yang menjadi faktor datangnya kecemasan).

3. Aspek-aspek kecemasan

Berikut aspek kecemasan menurut Clark dan Beck (dalam Nugraha, 2020) disebutkan bahwa aspek kecemasan meliputi:

a. Aspek afektif

Perasaan individu yang sedang merasakan kecemasan, seperti tersinggung, gugup, tegang, gelisah, kecewa dan tidak sabar.

b. Aspek Fisiologis

Merupakan ciri fisik yang muncul ketika individu sedang mengalami kecemasan, seperti sesak nafas, nyeri dada, nafas menjadi lebih cepat, denyut jantung meningkat, mual, diare, kesemutan, berkeringat, menggigil, kepanasan, pingsan, lemas, gemetar, mulut kering dan otot tegang.

c. Aspek Kognitif

Dengan ciri aspek kognitif yaitu rasa takut tidak dapat menyelesaikan masalah, takut mendapatkan komentar negatif, kurangnya perhatian, fokus dan kurangnya konsentrasi, sulit melakukan penalaran.

d. Aspek Perilaku

Respon yang biasanya muncul adalah menghindari situasi yang mengancam, mencari perlindungan, diam, banyak bicara atau terpaku dan sulit bicara.

Sedangkan menurut Stuart (dalam Annisa & ifdil, 2016) mengelompokkan kecemasan (*anxiety*) dalam respon perilaku, kognitif dan afektif, diantaranya:

a. Aspek Perilaku

Diantaranya gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan *interpersonal*, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi dan sangat waspada.

b. Aspek Kognitif

Diantaranya perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, keasadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian, kilas balik dan mimpi buruk.

c. Aspek Afektif

Diantaranya mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah dan malu.

Dari aspek-aspek menurut para ahli tersebut bisa diambil kesimpulan bahwa aspek perilaku mencakup keseluruhan bagian dari diri seseorang yang mengalami kecemasan.

2.2 Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan masa dimana tubuh seorang ibu hamil mengalami perubahan fisik, dan perubahan psikologi akibat peningkatan hormon kehamilan (Sulistiyorini; dalam Diani & Susilawati, 2013). Selama masa kehamilan terjadi penambahan hormon estrogen sebanyak sembilan kali lipat dan progesteron sebanyak dua puluh kali lipat yang dihasilkan sepanjang siklus menstruasi normal (Munthe; dalam Diani & Susilawati, 2013).

Adanya perubahan hormonal ini menyebabkan emosi perempuan selama kehamilan cenderung berubah-ubah, sehingga tanpa ada sebab yang jelas seorang wanita hamil merasa sedih, mudah tersinggung, marah atau justru sebaliknya merasa sangat bahagia (Diani & Susilawati, 2013). Perasaan-perasaan yang muncul antara lain berkaitan dengan keadaan janin yang dikandung, ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi persalinannya, serta perubahan fisik dan psikis yang terjadi.

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan antara spermatozoa (dari pria) dan ovum (sel telur dari wanita) yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bagi seorang wanita hamil pertama kali yang mengalami proses kehamilan dan persalinan disebut primigravida (Pilliteri; dalam Saputra dkk, 2013).

Kehamilan pada umumnya memberikan arti emosional yang sangat besar pada setiap wanita karena kehamilan merupakan salah satu eksperesi perwujudan jati diri seorang wanita dan perwujudan identitas sebagai calon ibu (Ricci & Kyle; dalam Wahyuni, 2017). Gangguan emosional seperti kegelisahan selama kehamilan berdampak pada kualitas tidurnya. Perubahan kualitas tidur selama kehamilan dapat

meningkat dari 13% menjadi 80% pada trimester pertama, kemudian dari 66% menjadi 97% pada trimester ketiga (Rezaei et al; dalam Wahyuni, 2017).

Maka dari itu peneliti merangkum dari pengertian diatas, kehamilan merupakan proses natural dari wanita, penyatuan antara spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi.

2.3 Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil

Menurut Freud (dalam Alwisol, 2005) mengatakan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan. Kecemasan juga tidak terlepas dari kehidupan pegawai negeri sipil.

Menurut Nevid, Rathus, & Greene (2014) Kecemasan (anxiety) adalah suatu keadaan *aprehensi* atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Pola kecemasan tiap orang bersifat unik, beberapa orang bisa lebih takut daripada orang lain. Kecemasan tidak hanya tergantung pada variabel manusianya melainkan juga rangsang yang membangkitkan kecemasan (Calhoun dan Acocella, 1995). Menurut Nevid, Rathus, & Greene (2014) aspek kecemasan meliputi : aspek Fisik, aspek Behavioral dan Aspek Kognitif.

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Ramaiah,

2003).

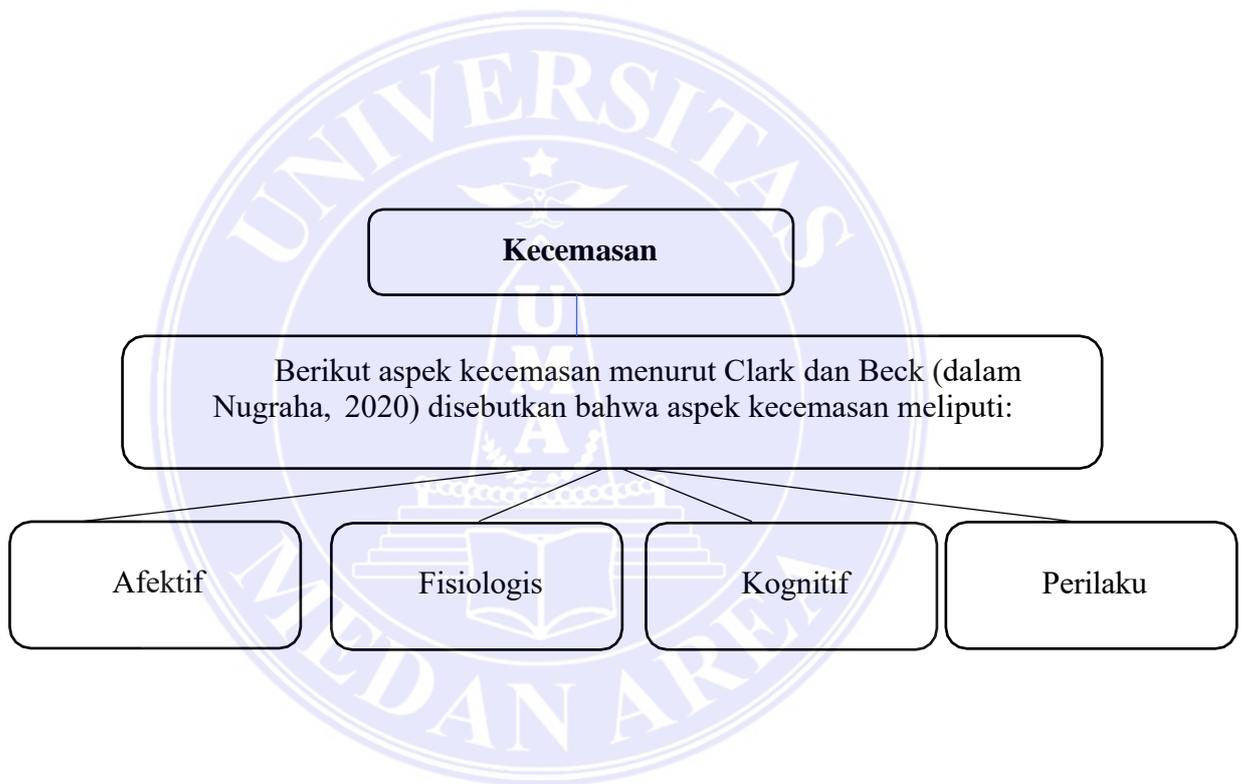
Kecemasan bersifat kompleks dan merupakan keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang dengan ditandai adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang (Barlow dan Durand, 2009).

Adapun penelitian Nurfitri (2018) penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Sampel penelitian yaitu siswa kelas VIII Mts. Raudlatul Firdaus. Pengumpulan data menggunakan angket dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 siswa, 42 siswa mengalami kecemasan ringan dan 14 siswa mengalami kecemasan sedang, dan faktor penyebab tingkat kecemasan siswa yaitu tingkat kesulitan materi, kurangnya kepercayaan diri, tuntutan orang tua, persepsi siswa tentang mata pelajaran IPA yang dianggap sulit dan waktu yang terbatas. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan siswa menghadapi ujian akhir semester berada pada tingkat kecemasan ringan dan faktor penyebab tingkat kecemasan siswa yaitu persepsi siswa tentang mata pelajaran IPA yang dianggap sulit dan waktu yang terbatas.

Penelitian lainnya oleh Rangkuti (2022) berdasarkan hasil analisis deskriptif, diketahui bahwa gambaran kecemasan paling dominan diperoleh dari aspek fisiologis dan kognitif. Pada aspek fisiologis diukur dari indikator adanya reaksi berlebihan pada anggota tubuh, dan munculnya gejala-gejala fisik. Pada aspek kognitif diukur berdasarkan indikator menurunnya kecerdasan cara berfikir

dan kurangnya pengetahuan/pemahaman. Aspek afektif dengan fisiologis dengan frekuensi 6, dan persentasi sebesar 15,0%. Selanjutnya aspek kognitif dengan frekuensi 6, dan persentasi sebesar 15,0%.

D. Kerangka Konseptual



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 10 Oktober 2023 sampai dengan 27 November 2023. Sebelum dilakukan penyebaran angket, peneliti sudah melakukan screening data untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami kecemasan..

Pengambilan data subjek telah diambil peneliti sebelumnya guna memenuhi syarat sampel sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah itu peneliti memberikan intruksi seperti : cara mengisi item, dan cara mengisi biodata. Selanjutnya dilakukan pengecekan dan sekaligus penyekoran terhadap skala yang telah terkumpul serta dilanjutkan dengan pengolahan data guna mengetahui validitas dan reliabilitas skala tersebut.

3.2. Bahan dan Alat

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berbentuk kertas, peneliti mencetak kuesioner dengan menggunakan seperangkat komputer dan printer. Kuesioner adalah daftar yang berisi pertanyaan atau pernyataan-pernyataan secara tertulis yang harus dijawab oleh responden secara tertulis (Supratik, 2015). Setelah itu peneliti membagikan kuesioner kepada para sampel yang berada di tempat penelitian. Kemudian remaja tersebut mengisi pernyataan-pernyataan yang berada di kuesioner menggunakan alat tulis (pulpen).

Adapun alat penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah perangkat keras dan perangkat lunak. Perangkat keras terdiri atas sebuah laptop dengan spesifikasi prosesor Intel Celeron Inside, sedangkan perangkat lunak yang

digunakan berupa sistem operasi Microsoft Windows 10. Adapun untuk keperluan analisis data dengan menggunakan SPSS versi 23.0 *for windows*. Kemudian skor yang mewakili pilihan subjek pada setiap butir pernyataan dipindahkan ke tahap berikutnya yaitu *Microsoft Excel* 2010.

3.3. Metodologi Penelitian

Menurut Sugiyono (2015) pendekatan kuantitatif merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme untuk meneliti populasi atau sampel tertentu disertai pengambilan sampel secara *random* atau acak dengan pengumpulan data menggunakan instrumen. Setelah itu dilakukan analisis data bersifat statistik yang artinya menjelaskan data menggunakan uraian deskriptif baik secara nominal maupun alphabetical.

Penjelasan pada metode kuantitatif juga diartikan dengan bahasa yang mudah dipahami. Penelitian kuantitatif merupakan pendekatan yang menjelaskan hubungan satu variabel terhadap variabel lainnya melalui aspek pengukuran, rumus, perhitungan, serta kepastian data numerik ada didalam usulan penelitian, proses, hipotesis, analisis data, hingga sampai pada tahap kesimpulan.

Definisi operasional variabel penelitian bertujuan untuk mengarahkan variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian agar sesuai dengan metode pengukuran yang telah disiapkan. Menurut Azwar (2007) definisi operasional merupakan suatu definisi mengenai variabel tersebut yang dapat diamati. Adapun definisi operasional untuk menjelaskan variabel-variabel dalam penelitian ini adalah:

Kecemasan merupakan perasaan takut dan kekhawatiran yang tidak jelas akan masa mendatang. Kecemasan dalam penelitian ini diukur berdasarkan aspek-aspek kecemasan menurut Clark dan Beck (dalam Nugraha, 2020), yaitu :aspek afektif, aspek fisiologis, aspek kognitif, dan aspek perilaku.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini ibu hamil Rs Nurul Hasanah sebanyak 89 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Besarnya anggota sampel harus dihitung berdasarkan teknik-teknik tertentu agar kesimpulan yang berlaku untuk populasi dapat dipertanggungjawabkan. Sampel yang diambil dalam penelitian sebanyak 50 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan karakteristik tertentu (Sugiyono, 2008). Adapun sampel nya adalah ibu hamil dengan kehamilan pertama.

3.5 Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini, prosedur atau langkah pada penelitian ini yang akan dijalankan yaitu :

3.5.1 Persiapan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti melakukan beberapa persiapan yaitu persiapan administrasi. Persiapan administrasi dalam penelitian ini menyangkut surat menyurat atas izin penelitian dari Universitas Medan Area p dan surat selesai penelitian surat izin penelitian dikeluarkan oleh pihak Rs Nurul Hasanah.

3.5.2 Persiapan alat ukur penelitian

Kecemasan dalam penelitian ini diukur berdasarkan aspek-aspek kecemasan menurut Clark dan Beck (dalam Nugraha, 2020), yaitu :aspek afektif, aspek fisiologis, aspek kognitif, dan aspek perilaku.

Tabel 1. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kecemasan

| Aspek | Indikator | Favourable | Unfavourable | Total |
|------------|--|------------|--------------|-------|
| Afektif | Tegang | 1, 17 | 8, 20 | 4 |
| | Tersinggung | 11, 29 | 4, 24 | 4 |
| Fisiologis | Gangguan pernafasan | 9, 21 | 6, 16 | 4 |
| | Gangguan yang berhubungan dengan perut | 3, 25 | 14, 28 | 4 |
| Kognitif | Penurunan kemampuan berpikir | 7, 19 | 26, 30 | 4 |
| | Kurang konsentrasi | 5, 23 | 12, 32 | 4 |
| Perilaku | Menghindari situasi yang mengancam | 15, 31 | 10, 22 | 4 |
| | Tertekan terhadap sesuatu | 13, 27 | 2, 18 | 4 |
| | | | | |

Skala diatas menggunakan skala Likert dengan 4 Pilihan Jawaban, yakni Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju. Pernyataan disusun berdasarkan bentuk *favourable* dan *unfavourable*. Penelitian yang diberikan untuk

jawaban *favourable*, yakni Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4, jawaban Setuju (S) diberi nilai 3, jawaban Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2, dan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavourable*, maka penilaian yang diberikan untuk jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1, jawaban Setuju (S) diberi nilai 2, jawaban Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3 dan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4.

Berdasarkan cara penyampaiannya, skala yang akan digunakan dalam penelitian ini termasuk jenis skala langsung dan tertutup. Skala diberikan secara langsung dan subjek diminta untuk memilih salah satu dari alternative jawaban yang telah disediakan. Adapun item-item dari skala tersebut disajikan dalam bentuk pernyataan yang bersifat *favourable* dan *unfavourable*.

3.6. Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah teknik analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis data secara serentak dimana data yang diamati hanya memiliki satu variabel dependen (variabel tidak bebas) pada setiap objek yang diamati. Analisis data univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden. Perhitungan data pada penelitian ini menggunakan aplikasi Microsoft excel dan aplikasi SPSS Adapun data yang dianalisis adalah data dari kuesioner kecemasan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil analisis kontribusi diketahui bahwa yang paling besar adalah perilaku sebesar 25,27%, selanjutnya aspek kedua adalah aspek kognitif 25,22%, lalu aspek afektif sebesar 25.00 %, sedangkan kontribusi terendah pada variable kecemasan adalah fisiologis sebesar 24.51 %.

5.2 Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain :

5.2.1 Saran Kepada Ibu Hamil

Melihat bahwa nilai kecemasan pada ibu hamil dengan usia 20 tahun memperoleh hasil tinggi maka disarankan agar lebih mampu mempersiapkan diri dalam menghadapi perubahan hormone maupun fisik dengan tenang dan lebih melakukan rileksasi agar kecemasan dapat teratasi. Selanjutnya saran pada ibu hamil dengan tingkat Pendidikan S1 diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam menghadapi kecemasan masa kehamilan dengan cara membaca informasi yang dapat memotivasi, mengabaikan informasi yang membuat cemas dan menjaga pola hidup sehat. Selanjutnya saran kepada ibu hamil yang tidak bekerja agar mampu memanfaatkan waktu luang dengan mengikuti senam hamil, Latihan pernafasan, dan rutin mengecek kondisi kesehatan ibu dan janin.

5.2.2 Saran Kepada Rumah Sakit

Melihat pentingnya rumah sakit dalam membantu ibu hamil memberikan pandangan positif kepada ibu hamil tetap bersemangat menjalani kehidupannya, menyampaikan kata-kata positif agar ibu hamil tidak panik, melayani dengan baik dan mengurangi angka kecemasan dengan memberikan fasilitas pendukung seperti music yang enak di dengar pada saat menunggu pemeriksaan.

5.2.3 Saran Peneliti Berikutnya

Menyadari bahwa penelitian ini memiliki berbagai kekurangan, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk memperbaiki metode yang berhubungan dengan sampel, alat ukur dan skala sangat mempengaruhi dalam penyekoran analisis data dan selanjutnya adalah pengisian skala dan melihat faktor lain yang mempengaruhi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. 2018. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan. Yogyakarta: Rohima Press
- Annisa, D., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Konselor Universitas Padang*, 5(2), 93-99. Diunduh dari ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041
- A.F Stoner, James dan Edward Freeman (eds), 2011, Manajemen Jilid I, terj. Alexander Sindoro, Jakarta: PT Prahallindo
- Agus Kurniawan. (2017). Pendidikan Kepribadian dan Pembinaan Mental Spiritual Melalui Ilmu Beladiri Pencak Silat. [Online]. Diakses dari <http://eprints.stainkudus.ac.id/1113/>.
- Agus, Mikha widiyanto. 2013. Statistika Terapan. Konsep dan Aplikasi dalam Penelitian Bidang Pendidikan, Psikologi dan Ilmu Sosial Lainnya. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Aprilia, N.I & Puspitasari, N. (2007). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Wanita Premenopause. *Jurnal Psikologi. Journal Of Public Health*, Volume 4, No. 1, FK UNAIR. [Diakses 12 Januari 2019 Jam 09.30 WIB]
- Astria, Y. Nurbaeti, I. Rosidati, C. (2009). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=23594&val=1401>. Diunduh 12 nopember 2013
- Arikunto. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2014. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2007. Metode Penelitian. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Azwar. 1997. Metode Penelitian Jilid I .Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Clark, D.A., & Beck, A.T. (2012). *The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution*. New York, NY: Guilford Press.
- Diani, L.P.P & Susilawati, L.K.P.A (2013). „Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar““. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol 1, No 1, 1- 11

- Djumali dkk. 2014. Landasan Pendidikan. Yogyakarta : Gava Media
- Effendi, Muh. Arief. 2009. The Power Of Corporate Governance: Teori dan Implementasi. Jakarta: Salemba Empat.
- Edy, Sutrisno, (2016), Manajemen Sumber Daya Manusia, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Hawari, Dadang. 2011. Manajemen Stres Cemas Dan Depresi. Jakarta: FKUI
- Handayani, Sri Kumala. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Puskesmas Liang Anggang Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. Universitas Indonesia
- Haryono. 2000. Langkah-Langkah Teknis Uji Kualitas Telur Konsumsi Ayam Ras. Temu teknis Fungsional non Peneliti. Balai Penelitian Ternak. Bogor
- Hasan, Maimunah. 2009. Pendidikan anak usia dini. Jogjakarta: Diva Press.
- Husein, Umar. 2011. Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis Edisi 11. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Mufdlilah,dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Mahmudah,Siti.2010.Psikologi Sosial Sebuah Pengantar.Malang:UIN Malang Press.
- Maimunah, S. (2009). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. *Jurnal Humanity*, 5(1).
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1-22.
- Rahmitha. 2017. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigrvida TM III Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar. Skripsi : Unhas
- Savitri, Ramaiah. 2003. Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Stuart, G. W., dan Sundeen. (2016). Principle and Practice of Psychiatric Nursing, (1st edition). Singapore : Elsevier.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : ALFABETA
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV

Trahati, MR. 2015. "Implementasi Pendidikan Karakter Peduli Lingkungan di Sekolah Dasar Negeri Tritih Wetan 05 Jeruklegi Cilacap". Skripsi (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: FKIP UNY. Diakses pada 21 Oktober 2016, pukul 14:48
(<http://eprints.uny.ac.id/24678/1/SKRIPSI%20Melia%20Rimadhani%20Trahati%20NIM%201108244080.pdf>).





KATA PENGANTAR

Perkenalkan saya Tawar Aini asal dari Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area. Tujuan saya mengambil bahan penelitian skripsi ini untuk menyelesaikan program studi sarjana (S1) saya.

Bersama ini saya memohon kesediaan dan partisipasi Anda untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan keadaan sebenarnya dan sejujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun. Kerahasiaan identitas Saudara akan dijaga sesuai dengan kode etik penelitian.

Bantuan dan kerja sama Saudara-saudara dalam menjawab pernyataan pada skala ini merupakan bantuan yang amat besar bagi keberhasilan penelitian ini. Atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Petunjuk Pengisian Identitas Responden:

Isilah sesuai dengan identitas diri Anda

1. Inisial :
2. Umur :
3. Usia Kehamilan :
4. Kehamilan Ke :
5. Pendidikan terakhir :
6. Bekerja/Tidak Bekerja :

Skala ini terdiri dari sekelompok pernyataan untuk dijawab sesuai dengan daftar pilihan yang dijelaskan dalam petunjuk pengisian. Untuk itu saya berharap agar Saudara-saudara memperhatikan setiap petunjuk pengisian dengan baik.

Dalam memilih daftar pilihan, jawaban yang benar adalah jawaban yang jujur atau sesuai dengan keadaan diri Saudara. Untuk itu sangat diharapkan agar Saudara-saudara menjawab dengan jujur dan tidak mendiskusikannya dengan orang lain. Semua jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini saja.

Petunjuk Pengisian Angket

Setiap pernyataan memiliki 4 alternatif jawaban:

- SS :Sangat Setuju
- S :Setuju
- TS :Tidak Setuju
- STS :Sangat Tidak Setuju

Berikan respon sesuai dengan apa yang Saudara rasakan dan alami, dengan cara memberi tanda silang (☐) di kolom yang tepat.

| NO | PERNYATAAN | PILIHAN JAWABAN | | | |
|-----|--|-----------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| 1. | Saya sering merasa tegang saat jadwal control kehamilan semakin dekat | | | | |
| 2. | Setiap hari saya berusaha menghilangkan rasa mual dengan cara sendiri | | | | |
| 3. | Saya sering mengalami masalah dengan perut atau pencernaan saya tanpa alasan yang jelas selama masa kehamilan ini. | | | | |
| 4. | Apapun komentar orang lain tentang kehamilan saya, saya biasanya menanggapi dengan tenang | | | | |
| 5. | Saya menjadi sulit berkonsentrasi sejak hamil | | | | |
| 6. | Saya jarang atau bahkan tidak pernah mengalami gangguan pernafasan yang mengganggu yang disebabkan oleh kehamilan saya ini | | | | |
| 7. | Semenjak saya hamil, saya seringkali tidak bisa berpikir dengan tenang tanpa sebab yang jelas | | | | |
| 8. | Kondisi perasaan saya selama masa kehamilan ini tidak jauh berbeda dari sebelum hamil | | | | |
| 9. | Nafas saya sering menjadi lebih cepat tiap kali saya mengingat atau merasakan kehamilan saya ini | | | | |
| 10. | Saya senang melihat-lihat hasil usg kehamilan | | | | |
| 11. | Sejak hamil, perasaan saya menjadi jauh lebih sensitif dibanding sebelum hamil | | | | |
| 12. | Kehamilan tidak menghambat saya untuk tetap fokus | | | | |
| 13. | Setiap hari saya mengubungi pasangan saat mual karena kehamilan | | | | |
| 14. | Selama hamil saya belum pernah merasa mual | | | | |
| 15. | Saya sering tidak mau diajak untuk memeriksakan kandungan karena saya takut mendengarkan hasilnya | | | | |
| 16. | Ketika sedang mengingat bahwa saya sedang hamil, pernafasan saya tetap teratur | | | | |
| 17. | Saya cukup gugup menjalani kehamilan ini karena berbeda dari apa yang saya bayangkan | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 18. | Sejak hamil saya merasa percaya diri bertemu orang banyak | | | | |
| 19. | Saya merasa kemampuan saya memikirkan solusi masalah menjadi jauh menurun selama kehamilan ini | | | | |
| 20. | Saya tergolong cukup tenang dalam menjalani kehamilan ini | | | | |
| 21. | Sejak hamil, saya sering merasakan nafas saya sesak tanpa sebab yang jelas | | | | |
| 22. | Saya berani membahas kehamilan tanpa rasa cemas | | | | |
| 23. | Saya sulit mengerti masukan dari orang lain seputar kehamilan | | | | |
| 24. | Masa kehamilan ini saya jalani dengan tenang dan bersemangat | | | | |
| 25. | Ketika mengingat atau merasakan kehamilan ini, saya sering merasa mual tanpa alasan yang jelas.. | | | | |
| 26. | Kondisi hamil membuat saya semakin mudah berpikir dengan tenang | | | | |
| 27. | Saat perut saya terasa kencang, saya menjerit dengan panik | | | | |
| 28. | Sejak hamil, saya merasa pencernaan saya semakin sehat | | | | |
| 29. | Saya mudah tersinggung jika orang lain melihat perut saya yang ukurannya tidak seperti biasanya | | | | |
| 30. | Kehamilan tidak menghambat saya dalam menghadapi permasalahan | | | | |
| 31. | Saya sering menghindari pembahasan tentang persalinan karena membuat saya cemas tanpa alasan yang jelas. | | | | |
| 32. | Saya mudah mengerti masukan yang diberikan orang lain untuk kehamilan saya | | | | |



| NO | Inisial | Umur | Kehamilan Ke | Pendidikan terakhir | Status Bekerja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | # | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | |
|----|---------|----------|--------------|---------------------|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| | | | | | | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | AD | 35 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 2 | QL | 28 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 3 | MA | 29 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 4 | SY | 32 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 5 | UT | 37 Tahun | 1 | SI | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 6 | AA | 21 Tahun | 1 | SI | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 7 | AK | 28 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 8 | KI | 29 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 9 | LP | 35 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |
| 10 | SH | 31 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 11 | TY | 32 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | |
| 12 | MS | 34 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 13 | JK | 35 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| 14 | KL | 36 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 15 | LS | 37 tahun | 1 | SI | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 16 | RM | 38 tahun | 1 | SI | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 17 | NG | 39 tahun | 1 | SI | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 18 | WA | 40 tahun | 1 | SI | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 19 | NI | 31 Tahun | 1 | SI | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 20 | SD | 35 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 21 | DF | 32 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 22 | QK | 37 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 23 | LY | 21 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 24 | KO | 28 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

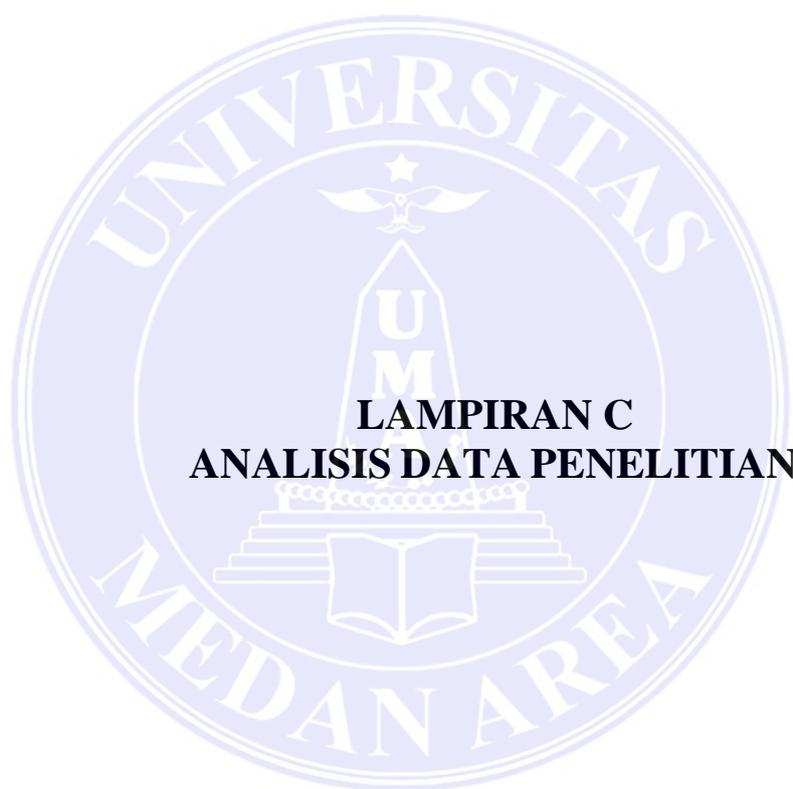
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----------|---|-----|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | JJ | 28 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | |
| 30 | KD | 29 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 31 | MM | 32 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | |
| 32 | MS | 37 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | |
| 33 | BT | 21 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 34 | TF | 28 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 35 | TR | 29 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 36 | RR | 35 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 37 | SW | 31 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 38 | YL | 32 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 39 | UL | 34 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | |
| 40 | PI | 35 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 41 | PC | 36 tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 42 | VV | 37 tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 43 | BS | 29 Tahun | 1 | SMA | Bekerja | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | |
| 44 | JI | 35 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 45 | AS | 31 Tahun | 1 | S1 | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 46 | LO | 32 Tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 47 | WM | 34 tahun | 1 | SMA | Tidak Bekerja | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 48 | LL | 35 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 49 | WB | 36 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 50 | JS | 37 tahun | 1 | SMA | Bekerja | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |

ASPEK AFEKTIF

ASPEK FISILOGIS

ASPEK KOGNITIF

ASPEK PERILAKU



LAMPIRAN C
ANALISIS DATA PENELITIAN

RELIABILITY

```

/VARIABLES=a1 a4 a8 a11 a17 a20 a24 a29 a3 a6 a9 a14 a16 a21 a25 a28 a5
a7 a12 a19 a23 a26 a30 a32 a2 a10 a13 a15 a18 a22 a27 a31
/SCALE('kecemasan') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
    
```

Reliability

| Notes | |
|------------------------|---|
| Output Created | 26-DEC-2023 08:30:49 |
| Comments | |
| Input | Active Dataset DataSet0 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 50 Matrix Input Definition of Missing Cases Used |
| Missing Value Handling | User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. |
| Syntax | RELIABILITY /VARIABLES=a1 a4 a8 a11 a17 a20 a24 a29 a3 a6 a9 a14 a16 a21 a25 a28 a5 a7 a12 a19 a23 a26 a30 a32 a2 a10 a13 a15 a18 a22 a27 a31 /SCALE('kecemasan') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=SCALE /SUMMARY=TOTAL. |
| Resources | Processor Time 00:00:00.00 Elapsed Time 00:00:00.01 |

Scale: kecemasan**Case Processing Summary**

| | N | % |
|-----------------------------|----|-------|
| Valid | 50 | 100.0 |
| Cases Excluded ^a | 0 | .0 |
| Total | 50 | 100.0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .985 | 32 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| a1 | 83.6600 | 167.168 | .685 | .985 |
| a4 | 83.5000 | 166.010 | .842 | .985 |
| a8 | 83.5000 | 166.010 | .842 | .985 |
| a11 | 83.5600 | 165.721 | .826 | .985 |
| a17 | 83.5600 | 166.456 | .769 | .985 |
| a20 | 83.5400 | 165.682 | .840 | .985 |
| a24 | 83.5000 | 166.214 | .907 | .984 |
| a29 | 83.5600 | 166.537 | .763 | .985 |
| a3 | 83.5200 | 166.704 | .846 | .985 |
| a6 | 83.5200 | 167.071 | .814 | .985 |
| a9 | 83.4600 | 165.315 | .860 | .984 |
| a14 | 83.5200 | 166.091 | .821 | .985 |
| a16 | 83.5200 | 166.622 | .853 | .985 |
| a21 | 83.4600 | 165.804 | .897 | .984 |
| a25 | 83.5200 | 166.296 | .881 | .984 |
| a28 | 83.6200 | 167.424 | .731 | .985 |

| | | | | |
|-----|---------|---------|------|------|
| a5 | 83.5000 | 166.500 | .803 | .985 |
| a7 | 83.5000 | 166.663 | .790 | .985 |
| a12 | 83.5000 | 166.133 | .832 | .985 |
| a19 | 83.5600 | 166.660 | .821 | .985 |
| a23 | 83.4800 | 165.602 | .822 | .985 |
| a26 | 83.4800 | 165.724 | .883 | .984 |
| a30 | 83.5200 | 167.153 | .807 | .985 |
| a32 | 83.4600 | 164.621 | .750 | .985 |
| a2 | 83.6200 | 166.689 | .790 | .985 |
| a10 | 83.5400 | 166.172 | .802 | .985 |
| a13 | 83.5400 | 166.090 | .883 | .984 |
| a15 | 83.5400 | 166.335 | .789 | .985 |
| a18 | 83.5200 | 166.418 | .795 | .985 |
| a22 | 83.5600 | 165.884 | .813 | .985 |
| a27 | 83.4600 | 165.968 | .810 | .985 |
| a31 | 83.5200 | 165.316 | .816 | .985 |

Scale Statistics

| Mean | Variance | Std. Deviation | N of Items |
|---------|----------|----------------|------------|
| 86.2200 | 177.032 | 13.30535 | 32 |

Frequencies

| Notes | |
|------------------------|--|
| Output Created | 26-DEC-2023 08:54:32 |
| Comments | |
| input | Active Dataset DataSet1 Filter <none> Weight <none> Split File <none> |
| Missing Value Handling | N of Rows in Working Data 50 File Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing. Cases Used Statistics are based on all cases with valid data. |
| Syntax | FREQUENCIES VARIABLES=a1 /ORDER=ANALYSIS. |
| Resources | Processor Time 00:00:00.00 Elapsed Time 00:00:00.00 |

[DataSet1]

Statistics

kecemasan umum

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 50 |
| | Missing | 0 |

kecemasan umum

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 12 | 24.0 | 24.0 |
| | sedang | 8 | 16.0 | 40.0 |
| | tinggi | 30 | 60.0 | 100.0 |
| Total | 50 | 100.0 | 100.0 | |

CROSSTABS

/TABLES=a2 a3 a4 BY a1
 /FORMAT=AVALUE TABLES
 /CELLS=COUNT ROW
 /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

| Notes | |
|------------------------|---|
| Output Created | 26-DEC-2023 09:14:07 |
| Comments | |
| Input | Active Dataset DataSet1 |
| | Filter <none> |
| | Weight <none> |
| | Split File <none> |
| | N of Rows in Working Data 50 |
| Missing Value Handling | File Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table. |
| Syntax | CROSSTABS /TABLES=a2 a3 a4 BY a1 /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL. |
| Resources | Processor Time 00:00:00.02 |
| | Elapsed Time 00:00:00.01 |
| | Dimensions Requested 2 |
| | Cells Available 174734 |

[DataSet1]

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|-----------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| usia * kecemasan umum | 50 | 100.0% | 0 | 0.0% | 50 | 100.0% |
| pendidikan * kecemasan umum | 50 | 100.0% | 0 | 0.0% | 50 | 100.0% |
| status pekerjaan * kecemasan umum | 50 | 100.0% | 0 | 0.0% | 50 | 100.0% |

usia * kecemasan umum Crosstabulation

| | | kecemasan umum | | | Total | |
|-------|----------------|----------------|--------|--------|-------|--------|
| | | rendah | sedang | tinggi | | |
| usia | 20 sd 29 tahun | Count | 0 | 2 | 12 | 14 |
| | | % within usia | 0.0% | 14.3% | 85.7% | 100.0% |
| | 30 sd 34 tahun | Count | 4 | 3 | 7 | 14 |
| | | % within usia | 28.6% | 21.4% | 50.0% | 100.0% |
| | 35 ke atas | Count | 8 | 3 | 11 | 22 |
| | | % within usia | 36.4% | 13.6% | 50.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 12 | 8 | 30 | 50 |
| | | % within usia | 24.0% | 16.0% | 60.0% | 100.0% |

pendidikan * kecemasan umum Crosstabulation

| | | kecemasan umum | | | Total | |
|------------|-----|---------------------|--------|--------|-------|--------|
| | | rendah | sedang | tinggi | | |
| pendidikan | S1 | Count | 2 | 0 | 15 | 17 |
| | | % within pendidikan | 11.8% | 0.0% | 88.2% | 100.0% |
| | SMA | Count | 10 | 8 | 15 | 33 |
| | | % within pendidikan | 30.3% | 24.2% | 45.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 12 | 8 | 30 | 50 |
| | | % within pendidikan | 24.0% | 16.0% | 60.0% | 100.0% |

status pekerjaan * kecemasan umum Crosstabulation

| | | | kecemasan umum | | |
|------------------|---------------|---------------------------|----------------|--------|--------|
| | | | rendah | sedang | tinggi |
| status pekerjaan | Bekerja | Count | 5 | 6 | 11 |
| | | % within status pekerjaan | 22.7% | 27.3% | 50.0% |
| | Tidak Bekerja | Count | 7 | 2 | 19 |
| | | % within status pekerjaan | 25.0% | 7.1% | 67.9% |
| Total | | Count | 12 | 8 | 30 |
| | | % within status pekerjaan | 24.0% | 16.0% | 60.0% |

status pekerjaan * kecemasan umum Crosstabulation

| | | | Total |
|------------------|---------------|---------------------------|--------|
| status pekerjaan | Bekerja | Count | 22 |
| | | % within status pekerjaan | 100.0% |
| | Tidak Bekerja | Count | 28 |
| | | % within status pekerjaan | 100.0% |
| Total | | Count | 50 |
| | | % within status pekerjaan | 100.0% |

Frequencies

| Notes | |
|------------------------|--|
| Output Created | 26-DEC-2023 11:02:41 |
| Comments | |
| Input | Active Dataset DataSet0 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data 50 File |
| Missing Value Handling | Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing. Cases Used Statistics are based on all cases with valid data. |
| Syntax | FREQUENCIES VARIABLES=aa1 aa2 aa3 aa4 /ORDER=ANALYSIS. |
| Resources | Processor Time 00:00:00.00 Elapsed Time 00:00:00.00 |

[DataSet0]

Statistics

| | | kategori afektif | aspek fisiologis | kategori kognitif | kategori perilaku |
|---|---------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| N | Valid | 50 | 50 | 50 | 50 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

kategori afektif

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 12 | 24.0 | 24.0 |
| | sedang | 12 | 24.0 | 48.0 |
| | tinggi | 26 | 52.0 | 100.0 |
| | Total | 50 | 100.0 | 100.0 |

aspek fisiologis

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 12 | 24.0 | 24.0 |
| | sedang | 8 | 16.0 | 40.0 |
| | tinggi | 30 | 60.0 | 100.0 |
| | Total | 50 | 100.0 | 100.0 |

kategori kognitif

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 12 | 24.0 | 24.0 |
| | sedang | 5 | 10.0 | 34.0 |
| | tinggi | 33 | 66.0 | 100.0 |
| | Total | 50 | 100.0 | 100.0 |

kategori perilaku

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 12 | 24.0 | 24.0 |
| | sedang | 10 | 20.0 | 44.0 |
| | tinggi | 28 | 56.0 | 100.0 |
| | Total | 50 | 100.0 | 100.0 |



LAMPIRAN D
SURAT PENELITIAN



Jl. Ahmad Yani No. 23 Pulo Kemiri Kutacane, Aceh Tenggara
Telp/Fax : (0629) 522561 Email : rsnurulhasanah@gmail.com

Kutacane, 27 November 2023

Nomor : 445.04/320 /RSUNH-KCN/XI/2023
Lamp :-
Hal : Surat Selesai Penelitian

Kepada Yth.
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
di-
Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **dr. Mira Novita, M.Ked (PD), Sp,PD**
Jabatan : **Direktur RSU.Nurul Hasanah Kutacane**
Menerangkan bahwa :
Nama : **Tawar Aini**
NIM : **198600039**

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang ber laku di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah. Dalam rangka pelaksanaan penelitiannya dengan Judul :

"Gambaran Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Aceh Tenggara."

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Direktur RSU.Nurul Hasanah Kutacane


dr. Mira Novita, M.Ked (PD), Sp,PD

