

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN
IBU HAMIL TRIMESTER III DIMASA PANDEMI COVID-19 DI
DESA BALEADI DAN WEGIL KECAMATAN SUKOLILO
KABUPATEN PATI**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

SINTYA

NIM. 32101800061

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III DI MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA BALEADI DAN
WEGIL KECAMATAN SUKOLILO KABUPATEN PATI**

Disusun Oleh:

SINTYA

NIM. 32101800061

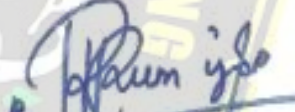
Telah disetujui pembimbing pada tanggal

18 Mei 2021

Menyetujui,

Pembimbing utama

Pembimbing Pendamping



Endang Surani, S. SiT., M. Kes

Arum Meiranny, S. SiT., M. Keb

NIDN : 0604017601

NIDN : 0603058705

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL
TRIMESTER III DIMASA PANDEMI COVID-19 DI DESA BALEADI DAN
WEGIL KECAMATAN SUKOLILO KABUPATEN PATI**

Disusun oleh:

SINTYA


NIM: 32101800061

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 20 Mei 2022

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb. ()

NIDN. 0626067801

Anggota,

Endang Surani, S.SiT., M.Kes. ()


NIDN. 0604017601

Anggota,

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb. ()

NIDN. 0603058705

Mengetahui,


Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0613066402

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 14 Mei 2022

Pembuat Pernyataan



NIM. 32101800061

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sintya

NIM : 32101800061

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk **memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III
DIMASA PANDEMI COVID-19 DI DESA BALEADI DAN WEGIL KECAMATAN SUKOLILO
KABUPATEN PATI**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang
Pada tanggal : 14 Mei 2022



Sintya
NIM. 32101800061

PRAKATA

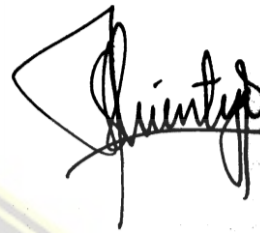
Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. skripsi ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang. Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan skripsi ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof Dr. H. Gunarto, SH., SE.Akt., M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp. KF., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang
3. Suhardi,S.H., selaku Kepala Desa Baleadi yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian yang berada di Desa Baleadi.
4. Kamini, Amd.Keb Selaku Bidan Desa Wegil telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian yang berada di Desa Wegil.
5. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
6. Endang Surani, S.SiT.,M.Kes., selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
7. Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb., selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan skripsi ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis, Sumarlan dan Istianah yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

10. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa hasil skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Pati, 16 Mei 2022



Sintya



ABSTRAK

Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dimasa Pandemi Covid-19 Di Desa Baleadi Dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati

Latar Belakang : ketidaknyamanan semakin bertambah pada ibu hamil trimester III, yang dapat menimbulkan kecemasan, sehingga dukungan suami diperlukan untuk mengurangi kecemasan, prevalensi di Indonesia dilaporkan 28,7% ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Sedangkan pada masa pandemi covid-19 terjadi kenaikan yang cukup signifikan yaitu 59%. Angka kejadian positif Covid-19 di Pati yang diambil dari 8 juli 2020 terkonfirmasi positif ada 5 orang, salah satunya yaitu dari sukolilo, sehingga Menjadi zona merah.

Tujuan Penelitian : Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada Ibu hamil trimester III selama pandemi Covid-19.

Metode Penelitian : Penelitian menggunakan jenis pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian Deskriptif Analitik dengan rancangan Cross-Sectional. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Desember hingga Februari 2022, Populasi dalam penelitian sejumlah 169 ibu hamil sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 34 ibu hamil trimester III di Desa Baleadi dan Wegil. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji chi square.

Hasil Penelitian : Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III (*P Value* 0,04).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III (*P Value* 0,04).

Saran: bagi prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran UNISSULA di harapkan dapat menambahkan referensi, baik artikel maupun buku bacaan terkait dukungan suami dan kecemasan ibu hamil trimester III. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan membuat kuesioner lebih ringkas, dan dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19, seperti: keterjangkauan fasilitas kesehatan, prosedur layanan kesehatan. Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi ataupun pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya dukungan suami dan lebih menekankan pada dukungan penilaian dan informasi dalam mengatasi kecemasan ibu hamil selama pandemi Covid-19. Bagi masyarakat , diharapkan suami dan masyarakat sekitar dapat memberikan dukungan kepada ibu hamil trimester III berupa dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi, agar ibu hamil tidak merasakan kecemasan dan dapat bersalin dengan normal.

Kata Kunci : dukungan suami, ibu hamil, kecemasan.

ABSTRACT

Relationship of Husband's Support to Anxiety in Third Trimester Pregnant Women During the Covid-19 Pandemic in Baleadi and Wegil Villages, Sukolilo District Pati

Background: The discomfort is increasing in third trimester pregnant women, which can cause anxiety. So husband's support is needed to reduce anxiety, the prevalence in Indonesia is reported to be 28.7% of third trimester pregnant women who experience anxiety. Meanwhile, during the COVID-19 pandemic, there was a significant increase of 59%. The number of positive cases of Covid-19 in Pati, which was taken from July 8, 2020, was confirmed positive, there were 5 people, one of whom was from Sukolilo, so it became a red zone.

Research Objectives: The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support and anxiety in third trimester pregnant women during the Covid-19 pandemic.

Research Methods: This research uses a quantitative approach with an analytical descriptive research design with a cross-sectional design. This research was conducted from December to February 2022. The population in this study was 169 pregnant women, while the sample used was 34 third trimester pregnant women in Baleadi and Wegil villages. The sampling technique used is total sampling using inclusion and exclusion criteria. Analysis of the data used is univariate and bivariate analysis, univariate analysis is displayed in the form of a frequency distribution table, while bivariate analysis uses the chi square test.

Research Results: There is a relationship between husband's support and anxiety in third trimester pregnant women (P Value 0.04).

Conclusion: There is a relationship between husband's support and anxiety in third trimester pregnant women (P Value 0.04).

Suggestion: for the Bachelor of Midwifery study program, UNISSULA Faculty of Medicine, it is hoped that they can add references, both articles and reading books related to husband's support and the anxiety of third trimester pregnant women. For further researchers, it is hoped that they can make the questionnaire more concise, and can examine other factors that affect the anxiety of third trimester pregnant women during the Covid-19 pandemic, such as: affordability of health facilities, health service procedures. Health services are expected to provide information or health education to pregnant women about the importance of husband's support and emphasize more on assessment and information support in overcoming the anxiety of pregnant women during the Covid-19 pandemic. For the community, it is expected that husbands and the surrounding community can provide support to pregnant women in the third trimester in the form of emotional support, assessment, instrumental, and information, so that pregnant women do not feel anxiety and can give birth normally.

Keywords: husband's support, pregnant women, anxiety.

DAFTAR ISI

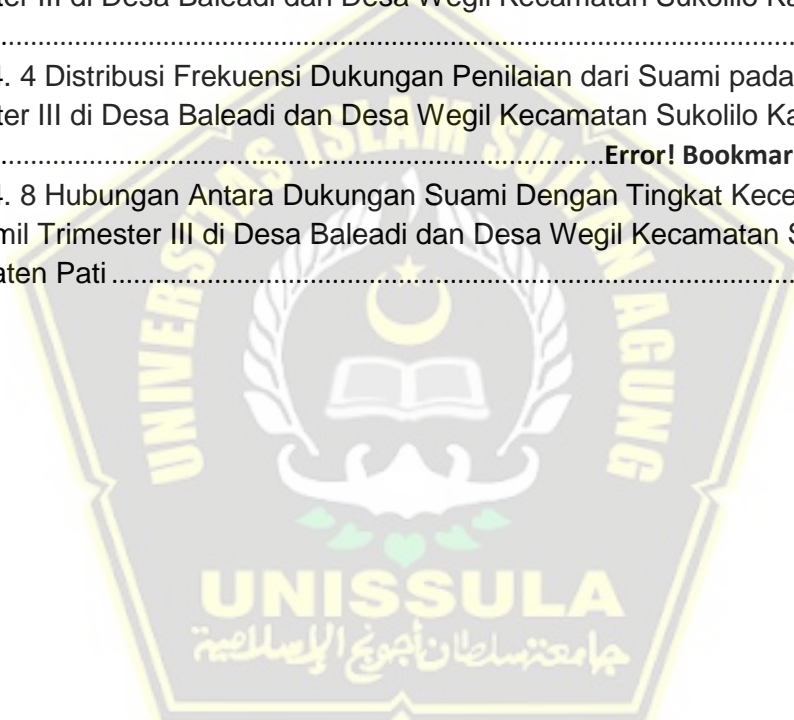
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Landasan Teori	9
1. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	9
2. Dukungan Suami	18
3. Keterkaitan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil	21
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Subyek Penelitian	25
B. Jenis Penelitian	26

C. Prosedur Penelitian	26
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional	29
F. Metode Pengumpulan Data	29
G. Alat Ukur.....	30
H. Metode Pengolahan Data.....	31
I. Analisis Data.....	32
J. Waktu dan Tempat	32
K. Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	34
A. Gambaran Umum Penelitian.....	34
B. Hasil Penelitian.....	36
C. Pembahasan.....	38
D. Keterbatasan Penelitian.....	45
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	46
A. Simpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	54



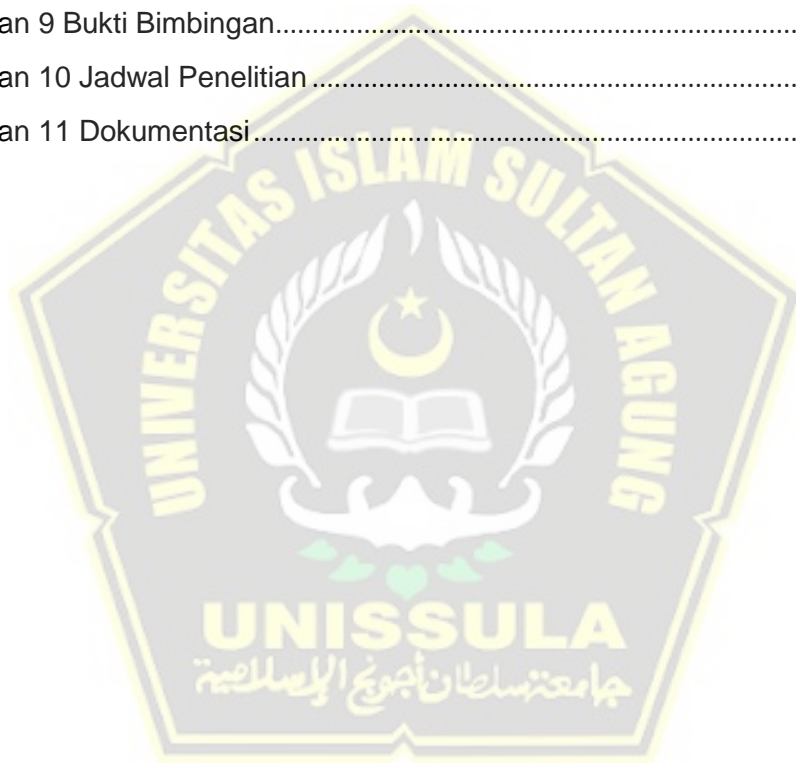
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Defini Operasional.....	29
Tabel 3.1 Instrumen Penelitian	30
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.....	36
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.....	36
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional dari Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.....	37
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian dari Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 8 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent.....	54
Lampiran 2 Kuesioner	55
Lampiran 3 Permohonan Ijin	61
Lampiran 4 Ijin Penelitian.....	62
Lampiran 5 Ethical Clearance	63
Lampiran 6 Master Data.....	64
Lampiran 7 SPSS.....	71
Lampiran 8 Ketersediaan Membimbing.....	75
Lampiran 9 Bukti Bimbingan.....	77
Lampiran 10 Jadwal Penelitian	82
Lampiran 11 Dokumentasi.....	84



DAFTAR SINGKATAN

EFT : Emotional Freedom Techniques

HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*

POGI : Perkumpulan Obsteri dan Ginekologi Indonesia

PSRS : Pregnancy Stress Rating Scale

SPSS : Statistical Product And Service Solution

ZSAS : *Zung Self Rating Anxiety Scale*



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan yaitu penyatuan sperma dan sel telur dan diikuti implantasi (Sarwono, 2009). Normal kehamilan itu 40 minggu dan terbagi dari tiga semester, trimester I dari awal kehamilan sampai minggu ke-13, untuk trimester kedua di mulai pada minggu ke-14 hingga minggu ke-27, sedangkan trimester III dari 28 minggu sampai kelahiran (Abdul Bari Saifuddin, 2011).

Kehamilan dan juga melahirkan tidak akan lepas dari rasa cemas dan kesakitan (Umi & Mubarak, 2017). Pada trimester III kecemasan sering muncul hingga saatnya persalinan. Kecemasan dilatarbelakangi berbagai hal seperti normal tidaknya bayinya nanti saat lahir, nyeri persalinan yang akan dialami (Novitasari T, Budiningsih TE, 2013).

Pada negara maju kecemasan ibu hamil sebesar 7-20%, sedangkan negara berkembang dilaporkan 20% lebih (Biaggi, 2015). Pada tahun 2019, di Amerika terjadi peningkatan kecemasan sebesar 16%. Meta-analisis kecemasan pada kehamilan didapatkan hasil prevalensinya 18-25% (Cella, 2019). Indonesia dilaporkan 28,7% kejadian kecemasan ibu hamil trimester III (Siallagan, D., Lestari, 2018). Sedangkan pada masa covid-19 terjadi kenaikan secara signifikan yaitu 59% (Yue, 2020).

Virus Corona menyebabkan berbagai penyakit dengan tanda gejala ringan hingga berat. Covid Ini merupakan jenis penyakit baru yang tidak teridentifikasi ke makhluk hidup, dinamakan dengan Sars-Cov-2 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data Kesehatan pada Keluarga, 14 September 2021 terdapat 1.806 ibu yang hamil dengan hasil positif antigen atau PCR nya dinyatakan meninggal (Kemenkes.go.id, 2021). Sekitar 536 ibu hamil dinyatakan positif COVID-19 pada 2021, menurut Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), dan ibu hamil yang meninggal karena Covid-19 sejumlah 2% (CNN Indonesia, 2021). Peta sebaran kasus positif pada provinsi Jawa Tengah sampai tanggal 10 April 2022 terkonfirmasi positif sejumlah

625.692, sembuh 580.559, dan meninggal 32,906 (Covid19.go.id, 2022). Data di Kabupaten Pati sampai dengan tanggal 11 April 2022 didapatkan yang terkonfirmasi positif yaitu 13.992, sembuh, 12.451, meninggal 1.471 (Covid19.patikab.go.id, 2022).

Prognosis Covid-19 bergantung pada keparahan gejala dan komorbid pasien, untuk saat ini pemerintah mengupayakan vaksin ibu hamil untuk pencegahan covid-19 (Casella, 2021). Covid-19 menyerang saluran pernafasan (Nailul, 2021). Ibu hamil sangat rentan terhadap virus corona Karena dengan kecemasan yang dialami ibu dapat menurunkan imunitas sehingga ibu menjadi rentan tertular Covid-19 dan pemulihan setelah positif akan menjadi lebih lama (Huan Liang, 2020).

Selain risiko medis, pandemi memiliki konsekuensi psikologis juga sosial yang sangat besar (Shigemura, 2020). Ketidakpastian dari pandemi covid-19 dapat membuat masyarakat menjadi rentan dikarenakan keadaan cemas, terutama ibu hamil (Kajdy, 2020). Data pemerintah terkait dengan perkembangan Covid-19 di Indonesia mulai dari awal yaitu tahun 2019 sampai dengan 2022 dikonfirmasi yang positif sejumlah 6.033.933, sembuh 5.808.380, dan yang meninggal 155.674 (Covid19.go.id, 2022).

Dampak pandemi yaitu perubahan psikologis dan fisik yang dapat berakibat pada perubahan perilaku (Fidyatul Munawaroh, Diyan Indriyani, 2021). Hal ini mempengaruhi keadaan psikologis ibu hamil, yang dapat meningkatkan kecemasan ibu apabila positif Covid sehingga takut janin dalam kandungan tertular, dan untuk datang ke fasilitas kesehatan ibu juga khawatir jika akan tertular virus Corona (Huan Liang, 2020).

Kebijakan tentang larangan kontak fisik, menjaga jarak, dan adanya pengaruh media massa maupun media sosial yang sering memberitakan tentang pandemi Covid-19, menyebabkan ibu hamil merasa tertekan dan akhirnya berdampak pada masalah psikologis ibu termasuk dalam timbulnya kecemasan (Corbett, G, 2020). 129 ibu hamil di Kanada yang melakukan karantina sebanyak 31% mengalami gangguan kecemasan. Seharusnya ibu hamil di kondisi seperti ini mendapat dukungan pasangan ataupun keluarganya, tetapi dikarenakan

adanya pandemi ibu hamil harus karantina sendiri sehingga hal tersebut dapat berdampak buruk pada kondisi psikis ibu hamil (Zhao S, 2020).

Penatalaksanaan untuk kecemasan ibu hamil dapat dilakukan dengan meningkatkan dukungan suami. Sesuai dengan penelitian Unzila dan Agustina (2020) bahwa tingkat kecemasan seorang ibu hamil secara signifikan ditentukan oleh dukungan keluarga. Faktor keluarga yang memberikan dukungan tinggi pada ibu hamil akan berdampak dalam ketidakcemasan yang dirasakan (Unzila and Agustina, 2020).

Dukungan dari keluarga mempunyai peran untuk mempengaruhi kesadaran dan kejiwaan ibu hamil dalam melakukan pemeliharaan terhadap kesehatannya (Unzila and Agustina, 2020). Pernyataan ini juga sesuai dengan penelitian Nita Ardiani Hasanah, Arum Meiranny, (2016) yaitu hasil pendampingan selama kehamilan, baik pendampingnya suami, maupun keluarga sangat penting dikarenakan dapat memberi rasa nyaman, sehingga bisa mengurangi kecemasan yang dialami ibu hamil (Nita Ardiani Hasanah, Arum Meiranny, 2016).

Desa Baleadi dan Wegil adalah daerah pedesaan yang sebagian besar pekerjaannya adalah petani dan perantau, keadaan ekonomi yang rata-rata kelas menengah ke bawah, akses pelayanan kesehatan dimana dari seluruh Kecamatan Sukolilo yang terdiri dari 16 desa termasuk Baleadi, hanya terdapat 2 puskesmas, dengan jarak cukup jauh dan menurunnya jumlah pendapatan akibat terdampak dari Covid-19 sehingga hal tersebut mempengaruhi kecemasan ibu hamil saat ini (Badan Pusat statistik, 2020).

Angka kejadian positif Covid-19 di Pati yang diambil dari 8 Juli 2020 terkonfirmasi positif ada 5 orang yang, salah satunya yaitu dari Sukolilo, sehingga dari data tersebut pada Kabupaten Pati terdapat 4 Kecamatan yang menjadi Zona merah yaitu Kecamatan Sukolilo, Tayu, Wedarijaksa dan Juwana (smartcity.patikab.go.id, 2020).

Penelitian pendahuluan dilakukan di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati pada 17 November 2021 terhadap 11 ibu hamil TM III, didapatkan data bahwa keseluruhan 11 ibu hamil tersebut mengalami kecemasan terkait dengan persyaratan pelayanan

kesehatan, dan kebijakan-kebijakan yang dibuat terkait dengan pandemi Covid-19 dan jauhnya jarak pelayanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Dari deskripsi latar belakang tersebut, maka muncul pertanyaan berikut “Apakah terdapat hubungan anatara dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil di masa pandemi Covid-19 di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Hal ini bertujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III selama masa pandemi Covid-19 di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik dari responden
- b. Untuk mengetahui gambaran dukungan suami terhadap kecemasan Ibu hamil trimester III
- c. Menganalisis kecemasan Ibu hamil pada trimester III selama pandemi Covid-19.
- d. Mengetahui hubungan dari dukungan suami terhadap kecemasan pada Ibu trimester III selama pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Skripsi ini semoga dapat membantu memajukan ilmu pengetahuan, informasi dan pemahaman guna melaksanakan Sebuah studi tentang hubungan antara dukungan dari suami dan kecemasan yang ibu hamil alami.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Untuk memperluas pemahaman juga pengetahuan mengenai hubungan dukungan dari suami terhadap kecemasan yang dialami ibu hamil sehingga mampu melaksanakan penelitian yang bermutu.

b. Bagi Tempat Pelayanan

Dapat menjadi sumber informasi terkait dengan hubungan dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu hamil.

c. Bagi Institusi

Dapat digunakan untuk pusat informasi dan juga bahan bacaan untuk mahasiswi kebidanan.

d. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi sumber wawasan masyarakat terkait pentingnya dukungan suami terhadap perasaan cemas ibu yang hamil.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Penelitian dan Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Peran Suami Dalam Gangguan Kecemasan dan Stress pada Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19	Dwi Hendriani, Hesti Prawita Widyastuti ² , Rosalin Ariefah Putri, Rezki Puspitaningsih (2021)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan cross sectional dan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik consecutiv sampling.	Hasil Studi Pendampingan Suami tidak berhubungan bermakna dengan cemas pada ibu hamil, p-value < 0,359. 0,05. Oleh karena itu, dukungan suami bukan menjadi faktor penting di masa pandemi COVID-19, hal itu bisa dilakukan dalam upaya mengurangi tingkat kecemasan dan stres.	a. Kecemasan Ibu yang hamil pada trimester ketiga selama Pandemi Covid-19 b. pendekatan <i>cross-sectional</i> c. jenis penelitian deskriptif analitik	a. Pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian Zung Anxiety Rating Scale (ZARS). b. Teknik pengambilan sampel Total sampling
2.	Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III	Verawati, Arum Meiranny, Alfiah Rahmawati (2021)	Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional dan teknik pengambilan	Sampel penelitian ini berjumlah 40 responden dari 18 ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup, 7 menjawab tidak cemas dan 11 menjawab sedikit cemas. 22 ibu hamil kurang pengetahuan, 12 ibu hamil tidak cemas, dan 10 ibu hamil sedikit cemas.	1) pendekatan <i>cross-sectional</i>	1) jenis penelitian deskriptif 2) dukungan suami 3) Metode sampel yaitu total sampling



			sampel yang digunakan yaitu non probabilistic sampling dengan teknik sampel yang ditargetkan.	Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan Covid-19 dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tlogosari Wetan (p-value = 0,324).	
3.	Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception	Chongyu Yue, Cuiping Liu, Wang, Meng Zhang, Hongjing Wu, Chunrong Li and Xiuling Yang(2021)	Kecemasan dinilai menggunakan Self-Rating Anxiety Scale (SAS), dukungan sosial memakai Social Support Rating Scale (SSRS), dan persepsi risiko menerapkan kuesioner yang dirancang sendiri.	Penelitian ini memiliki 308 peserta dengan usia rata-rata 31,02 ± 3,91 tahun. Pada tahap pencegahan dan pengendalian epidemi, sebagian besar ibu hamil melakukan tindakan pencegahan seperti memakai masker (97,4%), sering mencuci tangan (88,3%) dan tinggal di rumah (76,3%). rata-rata SAS, SSRS, dan skor risiko yang dirasakan dari Peserta adalah 42,45 ± 6,98, 44,60 ± 7,00, dan 21,60 ± 5,74, masing-masing. Efek keseluruhan dari dukungan sosial ibu Pengaruh kecemasan sebesar 2,63 (95% confidence interval (CI): 4,40 hingga 1,44, p < 0,001), pengaruh langsung sebesar 1,44 (95% CI: 2,74 hingga 0,35, p <	a. Kecemasan ibu hamil trimester III Pada masa pandemi a. Pengukuran kecemasan menggunakan Self-Rating Anxiety Scale



0,05), pengaruh tidak langsung sebesar 1,19 (95 % CI: 2,49–0,51, $p < 0,001$).



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan takut, khawatir terhadap situasi yang tidak jelas. Cemas akan dirasakan seseorang apabila seorang individu itu merasa takut ataupun saat merasa tidak nyaman, namun orang tersebut tidak sadar kenapa kondisi itu terjadi, kecemasan sendiri sulit teridentifikasi (Videbeck, 2012).

Kecemasan yaitu keadaan emosi tanpa hal yang pasti. Cemas sendiri terjadi karena sesuatu yang tidak diketahui dan disertai dengan sesuatu pengalaman yang baru (Stuart, G. W., 2016).

Kecemasan merupakan suatu keadaan yang mengancam dan menjadi hal biasa yang disertai dengan pengalaman baru, perubahan, perkembangan, dan adaptasi terkait dengan identitas diri. Kecemasan yaitu suatu perasaan subjektif terkait dengan ketegangan dan kegelisahan mental sebagai reaksi ketidakmampuan diri dalam mengatasi suatu masalah dan krisis kenyamanan yang dirasakan. Perasaan ini yang pada dasarnya tidak menyenangkan nantinya akan mempengaruhi perubahan fisiologis maupun psikologis (Kaplan, H.I., Saddock, B.J., dan Grebb, 2010). Kecemasan merupakan pengalaman buruk dimana tubuh bereaksi terhadap munculnya rangsangan fisiologis, menunjukkan gejala seperti kecemasan, ketakutan akan ancaman yang dialami seseorang. Proses persalinan dan kondisi janin menjadi perhatian ibu hamil (Baroah, R., Jannah, M., Windari, E. N., & Wardani, 2020).

Kecemasan selama kehamilan yaitu Keadaan emosional mirip dengan kecemasan umum, akan tetapi sedikit berbeda karena lebih terfokus pada perasaan khawatir ibu hamil. Kehamilan

menyebabkan perubahan fisik, psikologis dan stres pada perempuan. Kecemasan bertambah parah ketika ibu hamil takut akan perubahan pada tubuhnya, kondisi janin yang dikandungnya, dan persiapan mentalnya untuk menghadapi persalinan (Siallagan, D., Lestari, 2018).

Kehamilan pada trimester III merupakan periode waspada dan menunggu, karena ibu sangat menantikan untuk melihat bayinya segera namun hal ini disertai dengan perasaan cemas atau khawatir bila mana bayi yang dilahirkan tidak lengkap, serta perasaan tentang nyeri disaat persalinan yang membuat takut (Maharani, 2014).

Klimaks kegembiraan karena kelahiran bayi berada pada trimester III. Pada minggu ke-34 ibu mengalami masa penurunan tingkat semangat dan mengalami depresi, ketiknyamanan akan bertambah dikarenakan janin semakin membesar dan lamanya ibu menunggu yang menyebabkan ibu hamil menjadi emosional (Purwaningsih, 2010).

Secara umum kecemasan ibu hamil terpengaruhi dari faktor intern juga eksternl. Faktor internal terbagi menjadi 2 hal, perasaan menjelang persalinan dan kepercayaan tentang persalinan, sedangkan untuk faktor eksternal terdiri dari dukungan suami dan informasi dari tenaga kesehatan (Shodiqoh, E.R., & Syahrul, 2014).

Bentuk kecemasan pada ibu hamil yaitu, ketakutan akan kehilangan perhatian yang telah diterima ibu pada masa kehamilan, gelisah jika membayangkan bayi yang akan dilahirkan lengkap atau tidak, takut jika akan dengan bayinya, trauma saat persalinan, cemas dengan rasa nyeri persalinan yang akan di terima, kurang percaya diri terkait kesiapan menjadi orang tua (Siti Tyastuti ; Heni ; 2016).

Ibu hamil cenderung memiliki pemikiran yang mengganggu, yang mana itu merupakan reaksi dari kecemasan terhadap informasi yang diterima. Sehingga kecemasan datang pada ibu hamil, ibu yang sedang hamil menjadi lebih sensitif, mudah tersinggung, marah, gelisah, bahkan tidak menutup kemungkinan

ibu ingin menghilang dari kenyataan yang sedang dialami (Rahmi, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Dwi Hendriani, dkk (2021) pada masa covid menyatakan sebaagian negara terhadap perubahan Kesehatan Mental yang Signifikan pada Wanita Hamil daripada saat belum terjadinya pandemi covid-19. Meningkatnya kasus kecemasan yang dialami ibu hamil dimasa covid-19 disebabkan adanya peraturan dimasa pandemi yang mengharuskan untuk mengurangi mobilitas, mengurangi bertemu atau berinteraksi dengan seseorang secara langsung, rasa takut jika bertemu dengan orang, ketakutan mengenai suplai makanan, hingga konflik rumah tangga yang terjadi (Dwi Widyastuti, 2021).

Ibu hamil masuk dalam kelompok risiko karena rentan terhadap masalah psikologi, terutama kecemasan. Covid-19 menjadi penyebab resiko yang dapat menyebabkan peningkatan kejadian dari kecemasan yang di derita ibu (Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, 2020).

b. Patofisiologi Kecemasan

- 1) Model noradrenergik pada penderita anxietas ini membuat sistem saraf otonom menjadi hipersensitif dan berlebihan dalam bereaksi terhadap stimulus. Locus caeruleus diaktifkan glukokortikoid memiliki peran untuk mengatur Regulasi kecemasan dengan mengaktifkan pelepasan NE (Norepineprin) dan juga merangsang saraf sistem simpatik dan parasimpatik (DiPiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, 2015).
- 2) Model serotonergik ini muncul dari nukleus raphe yang mana *brainstem* ini mempersarafi bermacam bagian dimana mempengaruhi anxietas, termasuk amigdala, korteks frontal, hipokampus dan hipotalamus (DiPiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, 2015).
- 3) Persepsi ancaman akan di terima oleh saraf pusat, persepsi muncul dikarenakan adanya rangsangan baik dari luar maupun dalam baik itu pengalaman di masalah atau faktor genetik.

Yang selanjutnya rangsangan dipersepsi panca indra, lalu diteruskan yang diteruskan melalui sistem pada syaraf pusat melibatkan korteks serebri – sistem limbik – sistem retikuler aktifasi – hypothalamus memberi sinyal pada kelenjar hipofisis guna mentranmisi target organ yaitu kelenjar superenalis (Owen, 2016).

c. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

1) Usia

Ibu hamil yang masih belia akan cenderung akan sering merasa cemas dibandingkan dengan ibu usia dewasa, dikarenakan dari segi pemikiran ibu akan lebih matang (Nursalam, 2011).

Hubungan usia dengan rasa cemas ibu yang hamil dari hasil penelitian uji chi-square menunjukkan adanya korelasi usia dengan *anxiety* pada ibu hamil. Puskesmas Tuminting di Kecamatan Tuminting, Kota Manado. (Zamriati, Hutagaol and Wowiling, 2013).

2) Stressor

Stressor disebabkan karena situasi yang berubah di setiap harinya. Sifat dari stressor ini bisa dengan tiba-tiba berubah sehingga bisa menyebabkan seseorang terpengaruh dalam menerima kecemasan yang dialaminya. Stresor yaitu keadaan maupun pengalaman yang membuat stress, berasal dari berbagai sumber baik fisik maupun psikologis (Tavris, 2007).

Dari hasil penelitian Wang et al (2020) dari studi pra-kohort setelah kehamilan pada wanita dengan profil demografis yang sama, ditemukan bahwa gejala kecemasan meningkat 59% di atas skor batas. Hingga 29% orang yang melaporkan merasa sangat cemas mengikuti survei masyarakat Tionghoa pada masa awal pandemi Covid-19 (Wang C, 2020).

Hasil dari penelitian didapatkan dampak psikologis secara total sebanyak 53,8% responden sedang atau berat; 16,5% melaporkan gejala depresi sedang sampai berat; 28,8% melaporkan gejala kecemasan sedang sampai berat; dan 8,1%

melaporkan stres sedang hingga berat. Sebagian besar responden menghabiskan 20 hingga 2 jam sehari di rumah (8,7%); karena mereka takut jika ada saudara yang tertular COVID-19 (75,2%). Responden merasa puas dengan informasi kesehatan yang tersedia (75,1%). Kesehatan yang buruk akibat wabah COVID-19 secara signifikan terkait dengan efek psikologis, termasuk tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang tinggi (p-value 0,05). Sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan selama fase pertama epidemi COVID-19 di Tiongkok, lebih dari setengah responden menilai dampak psikologisnya sebagai sedang hingga parah dan sekitar sepertiga dilaporkan melaporkan kecemasan sedang hingga berat. (Asmariyah, 2021).

3) Lingkungan

Lingkungan hidup yaitu kesatuan semua ruang dengan, keadaan, daya, benda, dan juga makhluk hidup, perilaku manusia termasuk yang mempengaruhi alam sendiri, keberlangsungan dari kehidupan, dan kesejahteraan oleh makhluk hidup lain serta manusia (Undang-undang RI No 32, 2009). Ibu hamil yang berada pada lingkungan asing ataupun terkait dengan lingkungan tinggal bersama suami ataupun tidak sehingga hal tersebut mempengaruhi kecemasan ibu hamil (Fajrin, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Nurul Rahmita (2017), Di antara wanita primipara pada trimester ketiga yang tinggal bersama suaminya, 8 (21,6%) adalah yang tidak cemas. Di sisi lain, 5 (13,5%) primigravida trimester III yang tidak tinggal bersama suami atau keluarganya dengan kecemasan sedang, dan 3 (8,1%) primigravida pada trimester III yang tinggal dengan keluarga dengan kecemasan ringan. Lingkungan rumah memiliki kaitan yang erat terhadap dukungan sosial yang diterima bagi ibu (Rahmita, 2017).

Pandemi Covid-19 merupakan situasi baru yang memerlukan adaptasi terhadap keadaan lingkungan dan situasi

yang baru adanya perubahan lingkungan dimasa pandemi, dimana seluruh masyarakat termasuk ibu hamil diminta untuk mematuhi protokol kesehatan, dimana ketentuan tersebut juga dapat meningkatkan stress dan kecemasan, dan juga masyarakat dianjurkan untuk mengurangi berinteraksi secara langsung (tatap muka) dan menjaga jarak, hal ini mengakibatkan masyarakat merasa kesepian dan terisolasi (CDC, 2020). Peraturan pemerintah untuk menjaga jarak telah membuat perbedaan bagi ibu hamil. ibu hamil yang merasa tertekan dengan rekomendasi ini berpengaruh negatif terhadap kesehatan mental dan fisik mereka (Corbett, G, 2020).

4) Pendidikan

Kemampuan berfikir seseorang ditentukan dari tingkat pendidikan. Dimana semakin berpendidikan orang itu, akan semakin rasional dalam menanggapi informasi dan lebih matang dalam berfikir (Nursalam, 2011).

Hasil penelitian Handayani Maesarah (2019) Hasil Nilai Korelasi untuk Pendidikan menunjukkan hubungan kecemasan dan pada primipara di Puskesmas Ciracas, Jakarta, dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($<0,05$) (Handayani, 2019).

Perubahan yang baik pada tingkat kecemasan ibu hamil selama pandemi, di karenakan adanya pemberian pendidikan kesehatan, hal ini di pengaruhi oleh faktor pendidikan yang dimiliki responden, dimana pendidikan ibu adalah SMA , status pendidikan yang dimiliki ibu, membantu dalam hal penerimaan informasi sehingga hal tersebut dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu (Inggit Primadevi, 2021).

5) Pengalaman di masa lalu

Pengalaman masalalu bisa mempengaruhi kemampuan ibu dalam kejadian stressor yang sama (Fudyartanta, 2012). Hubungan antara pengalaman trauma dan pearsaan cemas pada perempuan hamil didapatkan hasil uji chi-square bahwasanya terdapat korelasi antara pengalaman trauma pada

kecemasan ibu yang hamil. Puskesmas Tuminting Kota Manado (Zamriati, Hutagaol and Wowiling, 2013).

6) Paritas

Paritas yaitu jumlah bayi yang lahir dalam keadaan hidup ataupun mati (Bobak, 2010). Untuk ibu hamil primigravida, akan merasa mudah cemas dikarenakan ini kehamilan pertama, kecemasan akan semakin meningkat pada trimester III, hal ini disebabkan semakin dekatnya waktu persalinan. Sedangkan untuk ibu multigravida kecemasan bisa disebabkan karena pengalaman di kehamilan dan persalinan sebelumnya (Fajrin, 2017).

Hubungan antara persalinan dengan kecemasan pada perempuan hamil didasarkan dari uji chi-square dengan drajat 95% kepercayaan ($\alpha 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persalinan dan kecemasan pada gravida meningkat. Puskesmas Tuminting Manado (Zamriati, Hutagaol and Wowiling, 2013).

d. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Kecemasan terdiri dari 4 tingkatan, yaitu:

1) Ansietas Ringan

Pada tingkatan ini berat kaitannya dengan ketegangan sehari-hari. Ansietas ringan ini membutuhkan perhatian karena adanya perasaan bahwa terdapat sesuatu yang berbeda.

2) Ansietas Sedang

Ansietas ini merupakan suatu perasaan yang mana dirasakan benar-benar berbeda sehingga menimbulkan perasaan gugup.

3) Ansietas Berat

Ansietas tingkat ini apabila yakin terdapat sesuatu yang berbeda seperti adanya ancaman yang memicu ketakutan.

4) Ansietas Sangat Berat

Ansietas pada tingkatan ini adalah tingkatan tertinggi, dimana keadaan yang rasional berhenti dan akan memberikan respon *freeze*, atau *flight*. Kecemasan pada tahap ini mengarah pada ketakutan dan terorisme (Videbeck, 2012).

e. Tanda Gejala Kecemasan

Tanda gejala kecemasan yaitu :

- 1) Khawatir, takut, *overthinking*, sensitif.
- 2) Gelisah, tegang, tidak tenang.
- 3) Takut jika sendirian, takut banyak orang dan keramaian
- 4) Gangguan terhadap pola tidur, dan mimpi yang menegangkan.
- 5) Susah fokus dan sering lupa.
- 6) Keluhan somatik, seperti dada berdebar-debar, sesak nafas, sakit kepala, gangguan perkemihan dan pencernaan.

Sedangkan untuk kecemasan berat keluhannya cemas berlebih, panik, gangguan terhadap obsesif kompulsif dan gangguan phobik (Hawari, 2013).

f. Pengukuran Kecemasan

Alat ukur terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil yang dapat digunakan seperti :

- 1) HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*), cara untuk menilai kecemasan yaitu dengan memberi nilai, 1 = Gejala ringan (jika didapatkan minimal 1 gejala/keluhan yang ada), 2 = Gejala sedang (jika ditemukan 50% gejala/keluhan sesuai indikator), 3 = Gejala berat (jika >50% dari semua gejala) terdeteksi gejala/keluhan), 4 = gejala sangat berat (jika ditemukan semua/semua gejala yang ada) lihat) Tentukan tingkat kecemasan dengan menjumlahkan skor dan butir 1-1 dengan hasil :
 - a) Jumlah < 14 = tidak ada kecemasan.
 - b) Jumlah 14-20 = kecemasan ringan.
 - c) Jumlah 21-27 = kecemasan sedang.
 - d) Jumlah 28-41 = kecemasan berat
 - e) Jumlah 42-56 =kecemasan sangat berat (Schlaeper, 2012).
- 2) ZSAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*) merupakan skala dengan 20 item pertanyaan , yang biasa mengarah pada gangguan kecemasan (Zung, 1971).

Dinilai dengan 1 sampai 4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sering (kadang-kadang), 4: selalu (hampir setiap waktu) Tingkat kecemasan adalah:

- a) tidak cemas: Skor 0-40
- b) Cemas : Skor 41-80

g. Penatalaksanaan

Penanganan kecemasan pada ibu hamil terdapat beberapa macam yaitu :

1) Dukungan suami

Dukungan keluarga sangat penting dalam mengurangi kecemasan ibu terutama dukungan dominan dari suami. Dukungan yang bisa diberikan suami yaitu, dukungan secara material maupun moral. Pada masa kehamilan emosi ibu cenderung tidak stabil, maka dari itu peran suami penting dalam memberikan dukungan kepada istrinya baik secara fisik maupun emosiaonal.

2) Konseling

Konseling kepada seorang profesional seperti, dokter umum, dokter spesialis kandungan, bidan juga memiliki peran dalam meredakan kecemasan ibu hamil.

3) EFT (Emotional Freedom Techniques)

EFT adalah salah satu tehnik yang bisa menurunkan kecemasan, dengan cara memberikan totok ringan di titik-titik meridian wajah dan tangan, dengan melakukannya mandiri ataupun dibantu suami ataupun orang lain. Totok secara menerus diiringi dengan do'a akan merangsang hipotalamus dan adrenal untuk menyeimbangkan hormon dalam tubuh, membangkitkan energi psikologis, sehingga bisa membuat ibu rileks dan nyaman.

4) Senam Hamil

Senam hamil bermanfaat positif dalam penurunan kecemasan yang diderita ibu hamil, dan dipandu instruktur terlatih untuk mengarahkan ibu (Mardjan, 2016).

2. Dukungan Suami

a. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami yaitu suatu sikap maupun tindakan dari suami dan keluarga terhadap ibu hamil yang terdiri dari dukungan dalam bentuk emosional, informasi, penghargaan dan instrumental (Friedman, 2010).

Dukungan dari suami sendiri yang memiliki arti dari kasih sayang, sikap perhatian, menghargai dan mencintai. Suami yaitu seseorang yang diharapkan bisa memberikan dorongan kepada ibu hamil sebelum ada orang lain yang memberikan kasih sayang, cinta, perhatian dan perasaan terjaga jasmasi maupun rohani, hal ini akan memberikan pengaruh positif seperti ketengan yang akan dirasakan ibu dan mengurangi gangguan kecemasan ibu. Dukungan suami seperti, meluangkan waktu untuk sekedar bercanda dengan ibu, membantu atau menemani ibu memasak, membuatkan susu untuk diminum ibu, memotivasi, memberikan pijatan lembut kepada ibu (Christina Roos ETTY; Julia Mahdalena Siahaan; Yolanda Vrentina Sinaga; 2020).

Selain dukungan fisiologis maupun psikis, memberi perhatian memiliki dampak yang positif terhadap keadaan sosial ibu seperti penghargaan, pengorbanan, empati, simpati, dan keharmonisan sehingga mampu mengurangi ketergantungan sumber daya tenaga ahli (Irianti, I; dan Herlina, 2009).

Dukungan suami merupakan suatu bentuk dari suatu tanggung jawab juga kepedulian suami terhadap istrinya. Tanggung jawab yang dimaksud yaitu dengan memelihara, memperhatikan dan menjaga ibu sejak janin dalam kandungan (Bobak, 2005). Peran dukungan suami memiliki manfaat dalam motivasi ibu untuk lebih ekstra siaga dan akan dengan senang menjaga kandungannya (Christina Roos ETTY; Julia Mahdalena Siahaan; Yolanda Vrentina Sinaga; 2020).

Suami berperan aktif dalam memberikan dukungan kepada istri saat hamil dikarenakan hal tersebut dapat mempengaruhi kepedulian ibu terhadap kesehatan dirinya juga janin dalam

kandungannya. Pada ibu yang hamil pada trimester III dan memperoleh dukungan suami akan jadi lebih bahagia, percayadiri, juga menjalani masa kehamilan sampai persalinannya (Taufik, 2010).

Dukungan suami merupakan hal yang penting untuk ibu hamil TM III, yang pada masa ini ibu hamil lebih banyak mengalami kecemasan dan kesulitan. Trimester III adalah keadaan dimana ibu menantikan kelahiran buah hati, cemas biasanya akan kembali muncul pada masa ini, sehingga dukungan dari suami sangat di butuhkan bagi ibu pada trimester III (Herlina, 2011).

b. Macam-macam Dukungan

Bentuk dukungan suami terbagi menjadi 4 :

1) Dukungan emosional

Merupakan saudara sebagai pendukung untuk berlindung dan beristirahat dengan rasa nyaman juga tenang dan membantu dalam penguasaan emosi. Dukungan yang diberikan berupa kepercayaan, jadi pendengar yang baik, perhatian, peduli, motivasi, memberikan rasa aman, nyaman, kasih sayang dan cinta.

2) Dukungan instrumental

Memiliki arti keluarga sebagai tempat pertolongan yang konkrit dan praktis, dalam hal ini adalah kebutuhan sandang, pangan, papan dan keuangan.

3) Dukungan Informasional

Dukungan informasional merupakan keluarga yang memiliki fungsi sebagai pemberi informasi, yang mana keluarga memberikan saran, memberi penjelasan, sugesti. Aspek yang terkandung dalam dukungan ini yaitu: saran, informasi, kritik, nasehat.

4) Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan ini bertindak menengahi dan membimbing dalam pemecahan suatu masalah, sebagai validator keluarga

memberikan *support*, perhatian dan penghargaan (Friedman, 2013).

c. Manfaat

Peran dukungan suami memiliki manfaat dalam motivasi ibu untuk lebih hati-hati dan akan dengan senang menjaga kandungannya. Perlakuan tersebut tentunya akan sangat bermanfaat untuk ibu hamil, sehingga ibu hamil bisa menjalani masa kehamilannya dengan nyaman, tenang, sehat, aman hingga nanti masa persalinan tiba (Etty, Siahaan and Sinaga, 2020).

d. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Terdapat 5 hal untuk bisa jadi faktor pemberian dukungan dari suami yaitu:

1) Pengetahuan tentang kehamilan

Seringnya mencari informasi juga membaca dari media massa ataupun media elektronik tentang kehamilan, hal tersebut akan memudahkan suami untuk mengerti permasalahan tentang masa kehamilan.

2) Status Perkawinan

Pasangan yang status perkawinannya tidak sah akan sedikit kekurangan dalam hal dukungan suami dibandingkan dengan seseorang dengan status perkawinan yang sah akan lebih mendapatkan dukungan oleh suami ataupun keluarga.

3) Status sosial

Suami dengan kesenjangan keuangan berkecukupan, bisa layak dan dapat perihal pemberian dukungan dalam hal finansial.

4) Budaya

Di Indonesia terdiri dari berbagai macam adat budaya yang ada terutama pada masyarakat tertentu yang masih cukup tradisional, menganggap bahwa istri sebagai *konco wingking* yang memiliki atian jika perempuan tidak punya derajat yang sama dengan laki-laki, sehingga wanita sering kali dianggap sebagai pemenuhan terhadap keinginan suami.

5) Tingkat Pendidikan

Latar belakang status pendidikan mempengaruhi persepsi laki-laki sebagai pemimpin keluarga, yang mana semakin rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki dapat mempengaruhi dalam hal mencari dan menerima informasi, sehingga akan mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan.

3. Keterkaitan Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Dimasa kehamilan seorang ibu membutuhkan perhatian, dukungan dan kerjasama dengan suami dalam hal mengurus rumah tangga, sehingga kenyamanan dan perlindungan yang suami berikan dapat membantu agar calon ibu terhindar dari hal yang mengancam jiwa maupun fisiknya (Agustini NM, Suryani N, Murdani, 2013).

Peningkatan kecemasan ibu hamil berkaitan serta dari *support* sosial (suami) pendapat terhadap bahaya virus corona (Yue, 2020). Suami merupakan seseorang yang dibutuhkan atau paling diutamakan oleh seorang gravida. Seorang ibu hamil dipedulikan pasangannya atau suaminya akan memberikan pengaruh positif terhadap kecemasan ibu hamil, dan hasil berbanding terbalik terhadap ibu yang tidak mendapatkan dukungan dan perhatian dari suaminya (Rukiah, A. Y. Yulianti, 2014).

Faktor penyebab kecemasan yaitu potensi stressor, virus corona manjadi stressor dari gravida sehingga memicu perasaan cemas. Anxiety yang dirasakan antara lain apabila tertular virus ini sehingga ditakutkan akan menular ke janin. Perasaan cemas terhadap persalinan pada masa pandemi nantinya yang akan dilalui sehingga dukungan suami sangat diperlukan untuk ibu melalui masa-masa sulitnya (Kucukuya;, 2020).

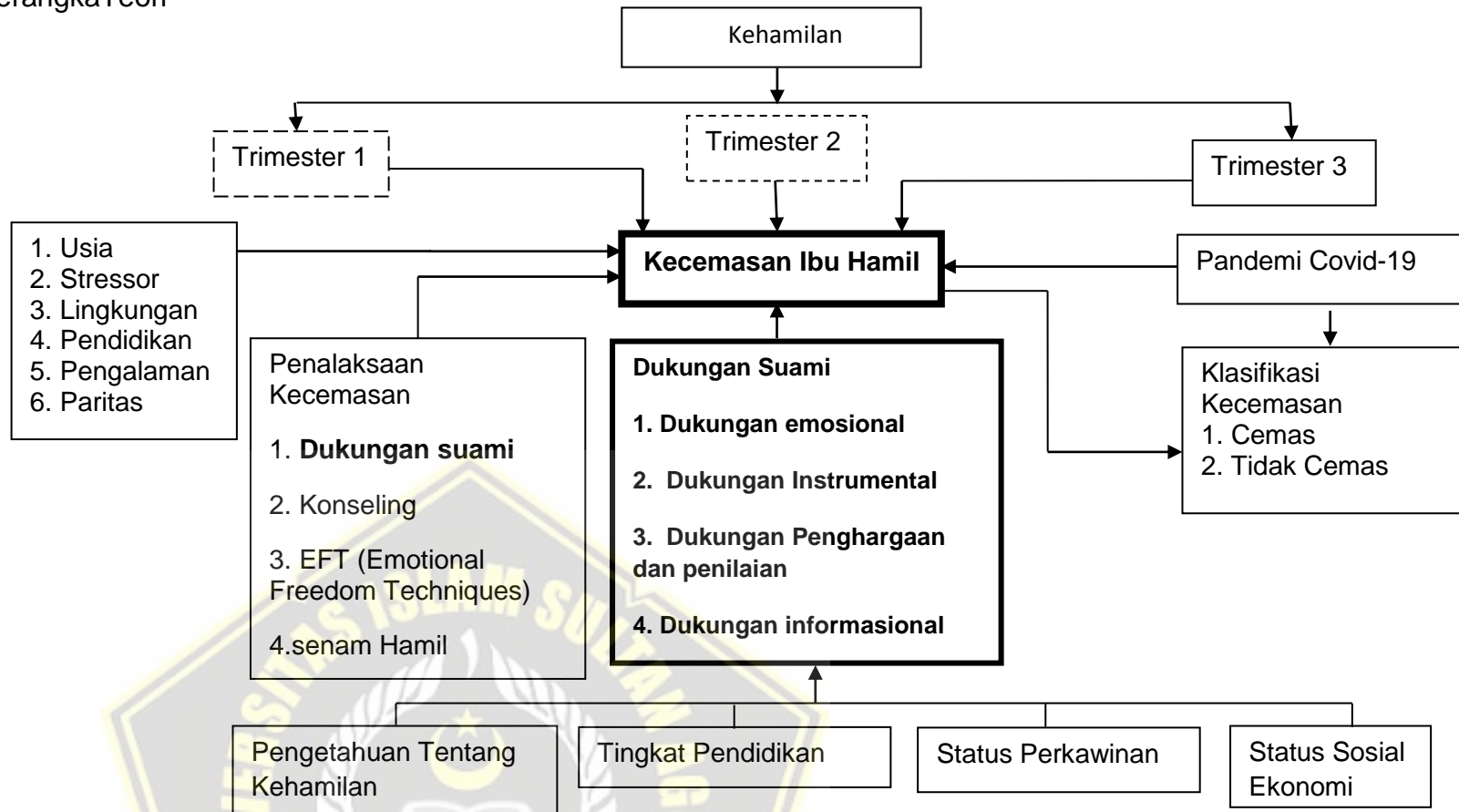
Dukungan suami berperan besar dalam menjamin kesehatan ibu, sehingga bisa mengurangi perasaan cemas dan mengembalikan kepercayaan diri ibu dalam menjalani proses kehamilannya, serta hambatan psikologis yang muncul selama kehamilan dapat dihindari (Een Sukaedah, 2016). Ada korelasi terkait tingkat cemas yang perempuan hamil alami dengan pemberian *support* suami. Dalam keadaan ibu yang sedang hamil secara fisik yang terlihat baik tetapi

belum tentu dengan keadaan psikologisnya juga dalam keadaan baik (Een Sukaedah, 2016).

Dukungan pasangan pada prasa cemas gravida dalam persiapan persalinan selama corona sangat efektif dikarenakan hal ini sangat berpengaruh kepada ibu hamil pada masa persalinannya. Dukungan suami akan membuat ibu lebih tenang, mengurangi kecemasan, ketakutan dan kecemasan saat menghadapi berbagai kecemasan yang berhubungan selama kehamilan yang semakin mendekati masa persalinan (Efendi, 2021). Pada masa kehamilan atau persalinan ibu dukungan dari suami sangat diperlukan, karena bisa meningkatkan rasa percayadiri, sehingga psikis ibu akan cukup kuat untuk menghadapi kecemasan menjelang persalinan (Hidayati, 2013).



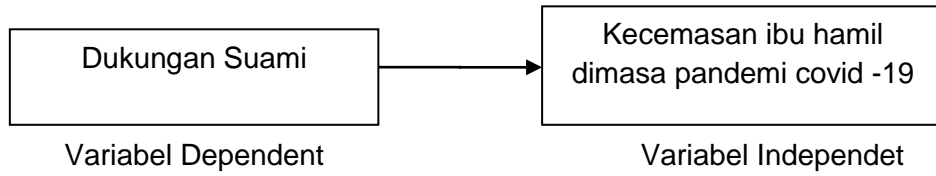
B. Kerangka Teori



Modifikasi dari Manuaba Ida Bagus, (2010); Biaggi, (2015); Ranita, (2016)



C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis Alternatif (H_a) : Terdapat hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dimasa pandemi covid-19.

Hipotesis nol (H_0) : Tidak terdapat hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dimasa pandemi covid-19.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Subyek Penelitian

1. Populasi

Keseluruhan suatu bidang yang dibagi menjadi objek atau subjek dengan ciri dan kualitas tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk meneliti dan menarik kesimpulan. (Sugiyono, 2013). Adapun populasi terbagi menjadi 2 yaitu :

a. Populasi target

Yaitu keseluruhan gravida Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati dengan total 169 orang.

b. Populasi Terjangkau

Ada 55 perempuan trimester III di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati menjadi keterjangkauan populasi.

2. Sampel

Sampel ialah bagian total dan karakteristik dari populasi (Sugiyono, 2013). Sampel 34 gravida trimester ke-III yang berasal dari Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Daerah Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden.
- b. Ibu hamil trimester III pendidikan terakhir SMA.
- c. Ibu hamil pada trimester III yang tinggal di Baleadi dan Wegil.
- d. Ibu hamil trimester III yang tinggal serumah dengan suami.
- e. Ibu hamil trimester III dengan usia 20-35 tahun.
- f. Ibu hamil primipara trimester III.
- g. Ibu hamil yang memiliki handphone.

Kriteria Eksklusi

- a. Gravida yang menjadi responden akan tetapi saat dilakukan penelitian ibu melahirkan.

b. Ibu hamil yang memiliki handphone tidak android sehingga tidak bisa akses *google form*.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel menggunakan total sampling dimana teknik pengambilan sampelnya jika semua responden dijadikan sampel (Sugiyono, 2013).

B. Jenis Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian menggunakan deskriptif analitik, merupakan Metode yang digunakan untuk menjelaskan atau menyelidiki subjek penelitian dengan menggunakan data atau sampel yang dikumpulkan sebagaimana adanya dan menganalisisnya untuk menarik kesimpulan dari aplikasi umum. Dengan kata lain, penelitian deskriptif analitik adalah proses dan analisis hasil penelitian untuk menarik kesimpulan dengan mengambil masalah apa adanya atau memusatkan perhatian pada saat penelitian dilakukan (Sugiyono, 2013).

2. Desain penelitian

Mencakup keseluruhan alur penting untuk merencanakan juga melakukan penelitian (Nazir, 2014). Peneliti menerapkan pendekatan *cross-sectional*. Artinya, metode untuk pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini diamati secara bersamaan (durasi). Rancangan dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu selama trimester ketiga (Machfoedz, 2010).

C. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

- a. Menentukan masalah dan judul penelitian.
- b. Peneliti menyusun proposal penelitian.
- c. Seminar Proposal
- d. Peneliti mengajukan EC
- e. Selanjutnya peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada Kepala Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.

f. Menentukan responden penelitian.

2. Tahap Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan alur berikut:

a. Sosialisasi dan pendataan identitas ibu hamil yang didapatkan melalui bidan desa di setiap dukuh dengan menerapkan protokol kesehatan seperti: menggunakan masker, mengenakan gaun, memakai face shield, menyediakan tempat cuci tangan, mengatur jarak aman.

b. Meminta ketersediaan perempuan hamil menjadi responden yang dibantu oleh kader. Kader disini membantu menemani peneliti dalam penelitian yang *door to door* dengan menunjukkan rumah dari responden.

c. Peneliti memberi penjelasan terkait prosedur dan tata cara untuk mengisi kuesioner.

d. Peneliti membagikan link pengisian kuesioner berupa *google form*.

e. Setelah responden mengisi kuesioner, kuesioner akan dikirim untuk entri data lebih lanjut.

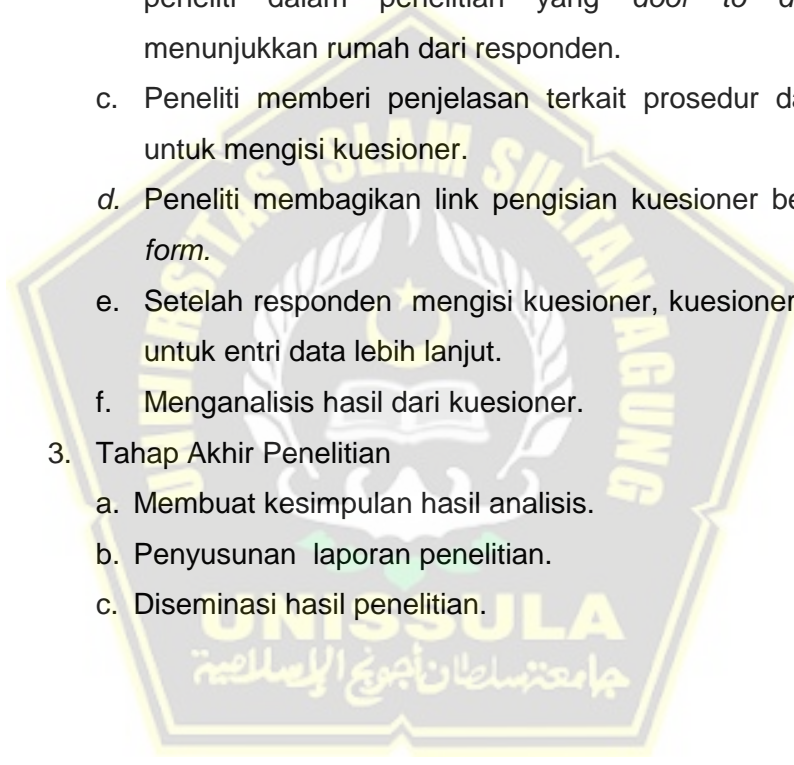
f. Menganalisis hasil dari kuesioner.

3. Tahap Akhir Penelitian

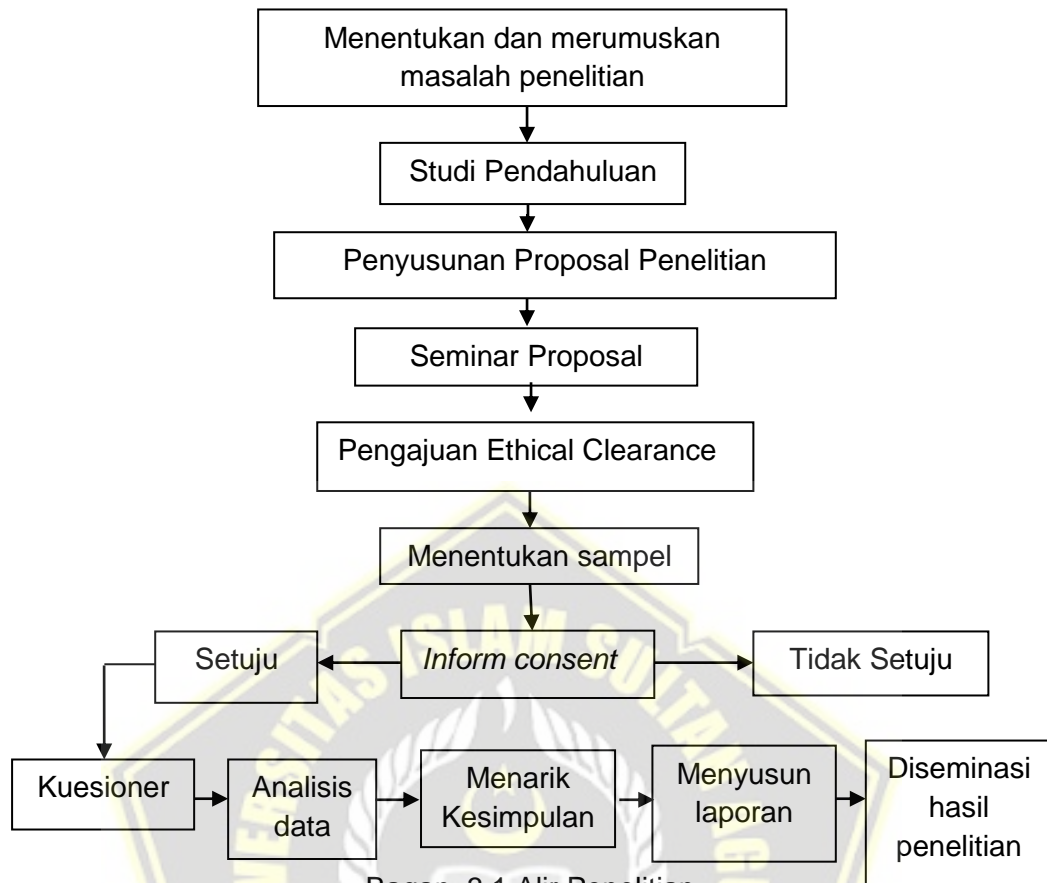
a. Membuat kesimpulan hasil analisis.

b. Penyusunan laporan penelitian.

c. Diseminasi hasil penelitian.



4. Alir Penelitian



Bagan 3.1 Alir Penelitian

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependent (terikat)

Variabel yang menjadi akibat maupun dipengaruhi oleh variabel bebas (Riwidikdo, 2013). Variabel terikat yaitu anxiety gravida trimester ketiga di masa pandemi Covid-19.

2. Variabel independent (bebas)

Variabel yang menjadi sebab atau dipengaruhi karena berubahannya maupun adanya variabel dependent (Riwidikdo, 2013). Variabel independent ini merupakan dukungan suami.

E. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Defini Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skor	Skala
Variabel Dependent: Kecemasan ibu hamil trimester III	perasaan yang muncul pada wanita hamil trimester tiga seperti khawatir, takut tidak jelas dan dengan Situasi yang tidak menguntungkan karena pandemi Covid-19	Kuesioner ZARS (Zung Anxiety Rating Scale),	1. Skor 41-80 : cemas 2. Skor 0-40 : tidak cemas	Nominal
Variabel Independet: Dukungan Suami	Dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil berupa: dukungan emosional, Instrumental, informasi, Penghargaan dan penilaian	Kuesioner	1:tidak mendukung < 44 2 : Mendukung jika skor \geq 44	Nominal

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

- a. Data primer: didapatkan melalui responden secara langsung berupa identitas, data dukungan suami, data kecemasan ibu hamil.
- b. Data sekunder: didapat melalui pendataan dari orang ataupun mengambil dari data perbukuan yang sudah ada. Yaitu berupa data responden dan data pendukung lainnya yang didapatkan dari buku laporan dan buku kunjungan kelas perempuan hamil.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Observasi : Observasi ini guna mencari tahu kebenaran identitas diri yang diperlukan oleh peneliti yaitu seperti usia, pendidikan dan lingkungan.
- b. Kuesioner : Kuesioner di berikan kepada ibu hamil Untuk memperoleh data dukungan suami dan kecemasan ibu.

G. Alat Ukur

1. Instrumen Penelitian

Kuisisioner menjadi alat yang dipilih. Instrumen merupakan jenis alat untuk digunakan dalam mengukur suatu fenomena sosial ataupun alam yang sedang diamati (Sugiyono, 2015). Kuesioner berisi tentang identitas, dukungan suami, dan kecemasan ibu hamil, yang sebelumnya telah disesuaikan dengan tujuan penelitian dan akan dilakukan uji instrumen terlebih dahulu sebelum diberikan kepada responden.

Kuesioner Kecemasan menggunakan Kuesioner Zung. Kuesioner dukungan suami terdiri atas 15 pernyataan *favourable* dan 11 pernyataan *unfavourable*.

Tabel 3.1 Instrumen Penelitian

Pernyataan <i>Favourable</i>	Pernyataan <i>Unfavourable</i>
1,2,3,5, 7, 8, 9, 10,11,12,13,15, 14, 16, 18,22	4, 6, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22
Dengan skor selalu (4),sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1)	Dengan skor selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), tidak pernah (4)

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas yaitu tingkat ukuran ke kelayakan dari instrumen. Dengan menggunakan korelasi *Product Moment*. Pernyataan bisa dikategorikan valid jikalau r hitungnya lebih besar daripada r tabelnya (0,444) (Budiman, & Riyanto, 2013).

Untuk menghitung uji reabilitas yang dapat dijalankan untuk pertanyaan yang lolos uji validitas (Noor, 2011). Alpha Cronbach. digunakan untuk uji reabilitas Suatu pertanyaan dikatakan reliabel jika r alfa lebih besar dari r hitung (0,6) (Budiman, & Riyanto, 2013).

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner untuk variabel dukungan suami di Desa Kedungwinong Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati jumlah 15 responden ibu hamil trimester III, didapatkan hasil uji validitas dari 25 pertanyaan, 22 pertanyaan valid yaang memiliki nilai terendah yaitu 0,488 dan tertinggi 0,756. Hasil uji reliabilitas dari 22 pertanyaan tersebut didapatkan hasil Alpha Cronbach

sebesar 0,950. Untuk 3 pertanyaan dihapuskan karena tidak valid dan pertanyaan telah terwakili oleh pertanyaan lain. Untuk variabel kecemasan peneliti menggunakan alat ukur Z-Zung yang sudah valid.

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) William WK Zung merancang kuesioner berstandar bahasa Inggris dan sudah diterjemahkan menggunakan bahasa Indonesia dan digunakan untuk ukuran kecemasan. Hasil uji validitas untuk setiap pertanyaan survei dengan nilai terendah 0,663, nilai tertinggi 0,918, dan nilai alpha 0,829 (Nasution, 2013).

H. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diproses dalam langkah-langkah berikut::

1. *Editing* (Penyuntingan)

Verifikasi integritas data, klarifikasi dan pemrosesan pendataan. Apabila kelengkapan data masih kurang maka pendataan akan berjalan kembali (Notoatmodjo, 2010).

2. *Scoring*

Hasil keseluruhan dari kuesioner di jumlahkan untuk dapat melanjutkan ke tahap selanjutnya.

3. *Coding* (Pengkodean)

Menyederhanakan data yang sudah terkumpul menggunakan cara pemberian kode atau simbol tertentu. Coding ini berguna untuk mempermudah proses analisis data dan entry data (Notoatmodjo, 2010).

- a. Dukungan Suami

Dalam penelitian ini, peringkat kuesioner dukungan suami dibagi menjadi dua kelompok.:

- 1) Tidak mendukung : 1
- 2) Mendukung : 2

- b. Tingkat Kecemasan

untuk penilaian kuisisioner kecemasan dikategorikan menjadi 2 kelompok:

- 1) Skor 41-80 : cemas
- 2) Skor 0-40 : tidak cemas

4. *Data Entry* (Memasukkan Data)

Data entry merupakan kegiatan memasukkan data yang sudah dikumpulkan ke dalam database komputer dengan menggunakan program komputerisasi statistik pengolahan data.

5. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Penyesuaian data mentah dilakukan untuk mengorganisasikan data sehingga dapat dengan mudah diringkas, dikumpulkan, dan diatur untuk presentasi dan analisis. (Sulistyaningsih, 2011).

I. Analisis Data

Dengan menggunakan SPSS versi 24, 2 analisa dilakukan yaitu analisa univariat dan bivariat.

1. Analisis univariat

Analisa deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi setiap variabel penelitian ditampilkan dalam bentuk frekuensi tabel.

2. Analisis bivariat

Bivariat dilaksanakan pada kedua variabel yang penelitian yaitu dukungan suami dan kecemasan ibu hamil selama kehamilan trimester III selama pandemi Covid-19. Analisis bivariat yang digunakan adalah chi-square.

J. Waktu dan Tempat

a. Waktu

Penelitian berlangsung dari September 2021 hingga Februari 2022. Pendataan dilaksanakan pada bulan Desember 2021

b. Tempat

Penelitian dilaksanakan pada Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.

K. Etika Penelitian

Terdapat 3 prinsip etika penelitian berdasarkan Prinsip Belmont Report (1976) yaitu:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Asas ini adalah bentuk rasa hormat pada harkat martabat pribadi manusia sebagai pribadi dengan kehendak bebas atau

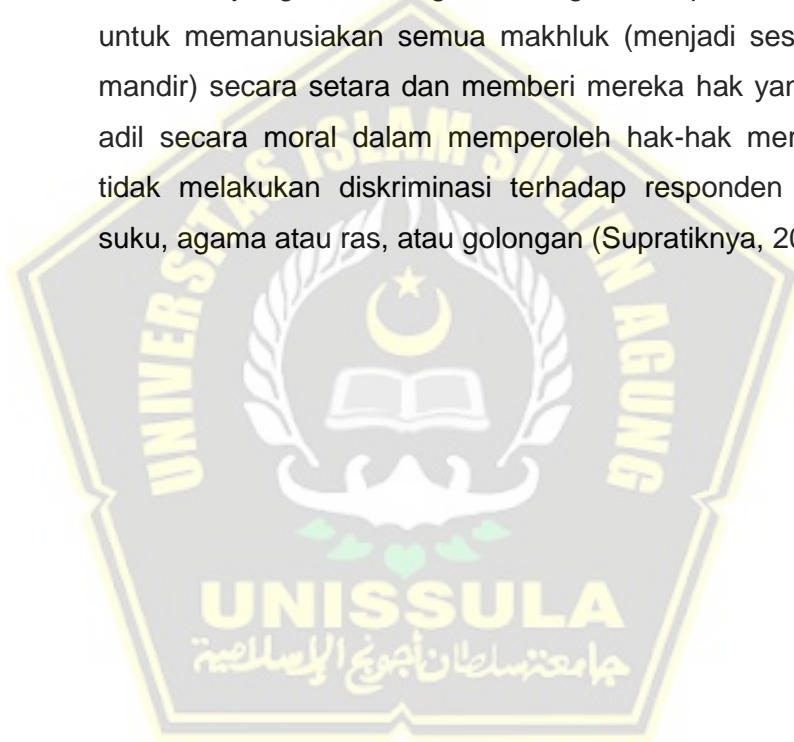
Kebebasan memilih dan tanggung jawab atas keputusan responden sendiri. Dalam penelitian ini, peneliti menginformasikan kepada responden tentang prosedur penelitian dan informed consent sebelum melakukan penelitian.

2. Prinsip memberi manfaat (*beneficence*)

Prinsip etika mencakup tanggungjawab untuk menjaga dan membantu responden juga memaksimalkan keuntungan dan meminimalkan kesusahan. Peneliti memberi kenang-kenangan untuk responden berupa hampers baby kit.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

asas etil yang adil mengacu mengarah kepada kewajiban etis untuk memanusiaikan semua makhluk (menjadi seseorang yang mandiri) secara setara dan memberi mereka hak yang benar dan adil secara moral dalam memperoleh hak-hak mereka. Peneliti tidak melakukan diskriminasi terhadap responden berdasarkan suku, agama atau ras, atau golongan (Supratiknya, 2015).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian dilakukan bulan Desember hingga Februari 2022, dengan jumlah responden 34 yang sudah memenuhi semua kriteria inklusi dan eksklusi, penelitian dilakukan dua kali saat kelas ibu hamil yaitu pada tanggal 15 Desember dan Februari 2022 di Pendopo Balaidesa Baleadi juga dukuh Galiran, dan penelitian dilakukan juga bukan hanya pada saat kelas ibu hamil .

1. Lokasi Penelitian

a. Desa Baleadi

Desa Baleadi merupakan desa dengan letak 3 km sebelah barat Kecamatann Sukolilo. Desa Baleadi mempunyai luas 1.935 hektar, dan terdiri dari 5 dukuh yaitu : Sono, Karanganyar, Pasan, Mlawat, Galiran. Dengan jumlah penduduk sebanyak 6.802 jiwa. Gambaran umum kategori usia responden adalah 20-35 tahun sebanyak 58.9%, dimana berdasarkan data demografi penduduk di Desa Baleadi, mayoritas penduduknya masuk dalam kategori usia produktif 15-40 tahun yaitu 44,4 %. Letak geografis Desa Baleadi berbatasan langsung dengan beberapa desa yaitu :

- a) Sebelah utara : Desa Wotan
- b) Sebelah selatan : Desa Kuwawur
- c) Sebelah barat : Desa Wegil
- d) Sebelah timur : Desa Kedungwinong

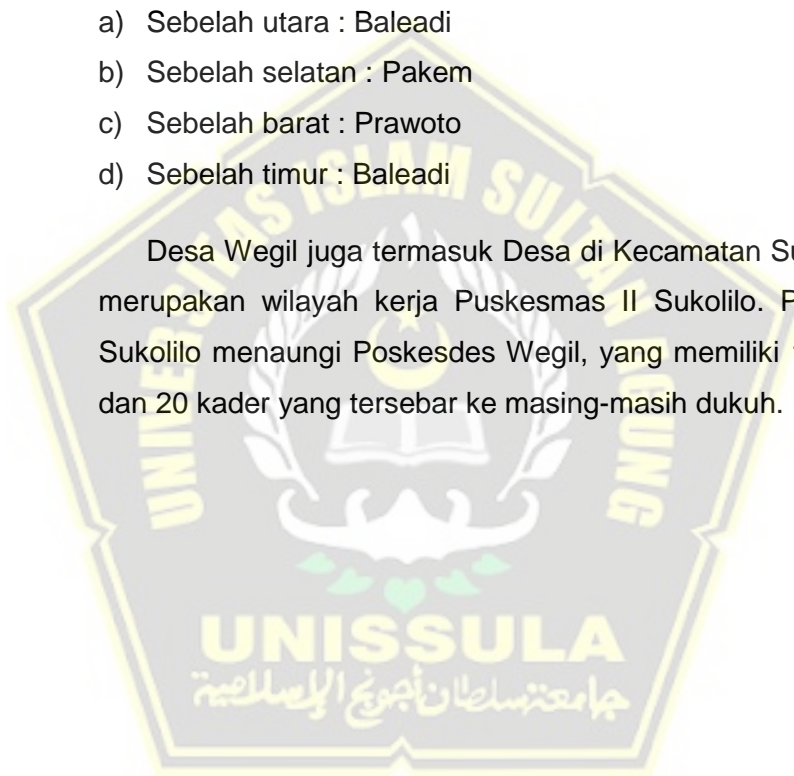
Desa Baleadi merupakan salah satu Desa di Kecamatan Sukolilo. Kecamatan Sukolilo memiliki 2 Puskesmas, yaitu Puskesmas I dan II. Desa Baleadi merupakan wilayah kerja Puskesmas II Sukolilo. Puskesmas II Sukolilo menaungi Poskesdes Baleadi, yang memiliki 1 bidan desa dan 25 kader yang tersebar ke masing-masing dukuh, yaitu 5 kader setiap dukuh.

b. Desa Wegil

Sebaran masyarakat Wegil adalah 5.511, yang terbagi 2.680 laki-laki dan 2.831 perempuan. Gambaran umum kategori usia responden adalah 20-35 tahun sebanyak 41.1%, dimana berdasarkan data demografi penduduk di Desa Wegil, mayoritas penduduknya masuk dalam kategori usia produktif 15-40 tahun yaitu 43,3%. Secara administratif, desa Wegil. Desa Wegil memiliki jarak 5 km dari Kecamatan, 35 km dan 85 km dari Ibu Kota Pati, Ibukota Provinsi. Batas wilayah Desa Wegil antara lain :

- a) Sebelah utara : Baleadi
- b) Sebelah selatan : Pakem
- c) Sebelah barat : Prawoto
- d) Sebelah timur : Baleadi

Desa Wegil juga termasuk Desa di Kecamatan Sukolilo. Wegil merupakan wilayah kerja Puskesmas II Sukolilo. Puskesmas II Sukolilo menaungi Poskesdes Wegil, yang memiliki 1 bidan desa dan 20 kader yang tersebar ke masing-masih dukuh.



B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati

Karakteristik (usia)	N	%
20	3	8,8
21	4	11,8
22	1	2,9
23	3	28,8
24	0	0
25	3	8,8
26	3	8,8
27	2	5,9
28	5	14,7
29	4	11,8
30	1	2,9
31	2	5,9
32	1	2,9
33	1	2,9
35	1	2,9
Total	34	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 mayoritas responden terbanyak adalah usia 28 tahun dengan total 5 responden.

2. Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III di masa pandemi Covid-19 di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati

Dukungan Suami	N	%
Tidak Mendukung	15	44,1 %
Mendukung	19	55,9 %
Total	34	100.0 %

Berdasarkan tabel 4.2 Terlihat bahwa 19 dari 34 (55,9%) suami mendukung kehamilan ibu.

Berikut distribusi frekuensi bentuk dukungan suami :

Gambaran distribusi dukungan suami digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati

Indikator Dukungan Suami	N	%
Emosional		
Tidak Mendukung	6	17,6 %
Mendukung	28	82,4 %
total	34	100.0 %
Penilaian		
Tidak mendukung	11	32.4 %
Mendukung	23	67.6 %
total	34	100.0 %
Informasi		
Tidak mendukung	9	26.5 %
Mendukung	25	73.5 %
total	34	100.0 %
Instrumental		
Tidak mendukung	11	32,4 %
Mendukung	23	67,6 %
total	34	100.0 %

Berdasarkan Tabel 4.3 Terlihat dari 34 ibu hamil trimester III, 28 (82,4%) responden sebagian besar didukung secara emosional oleh suami

3. Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III masa pandemi Covid-19 di Desa Baleadi dan Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati digambarkan oleh tabel dibawah ini:

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati

Kecemasan	n	%
Cemas	13	38,2 %
Tidak Cemas	21	61,8 %
Total	34	100.0 %

Dari Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden mayoritas yang tidak mengalami kecemasan yaitu 21 responden (61,8%).

4. Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati digambarkan oleh tabel di bawah:

Tabel 4. 5 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati

Dukungan Suami	Kecemasan						P Value*
	Cemas		Tidak Cemas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	11	73,3	4	26,7	15	100	0,04
Mendukung	9	47,4	10	52,6	19	100	
Total	20	58,8	14	41,2	34	100	

*Uji Chi Square

Dari Tabel 4.5 bisa disimpulkan mayoritas gravida mengalami cemas, suami mendukung dengan kategori tidak mendukung sejumlah 11 responden (73,3%), dibandingkan dengan yang mendukung sebanyak 9 responden (47,4%), sebaliknya pada kategori tidak cemas mayoritas responden mendapat dukungan suami 10 responden (52,6%) lebih banyak dari pada kategori dukungan suami tidak mendukung yaitu 4 responden (26,7%).

Berdasarkan hasil tersebut, p -value < 0,04. berarti signifikan atau adanya korelasi dukungan suami dengan *anxiety* pada perempuan hamil trimester III selamama pandemi Covid-19 di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.

C. Pembahasan

1. Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III

Support suami yaitu sebuah bentuk kasih sayang ataupun perhatian baik secara psikologi maupun fisik yang di berikan oleh suami pada gravida. Dimana menaruh kepeduliah pada perempuan yang sedang mengandung sangat diperlukan untuk ibu hamil untuk menjaga kesehatan yaitu terkhusus psikologisnya maupun mental ibu (Dwi Widyastuti, 2021). Dukungan suami adalah sikap dan perilaku

yang diberikan dalam bentuk informasi, penghargaan, instrumental dan emosional. (Friedman, 2010).

Dukungan suami dapat memperkuat jiwa psikologis dan kemampuan beradaptasi ibu, meningkatkan rasa memiliki, meningkatkan kepercayaan diri, dan memerangi stres selama kehamilan. sehingga siap dalam menjalani kehamilannya hingga nanti persalinan (Taufik, 2010).

Support orang tercinta (suami) berperan penting dalam mengatasi perasaan cemas perempuan yang sedang mengandung, seperti halnya memberikan perhatian khusus pada ibu hamil dan mendukung ibu dalam menghadapi kecemasan, perubahan psikologis dan fisik wanita hamil dapat mempengaruhi perawatan dan kesehatannya dan juga janin dikandungannya (Agustini NM, Suryani N, Murdani, 2013). Selain itu, ibu hamil selalu tenang, nyaman, bahagia, dan siap menjalani kehamilan, bersalin dan masa nifas (Etty, Siahaan and Sinaga, 2020). Peran aktif suami dalam mendukung istrinya selama kehamilan mempengaruhi perhatiannya terhadap kesehatannya sendiri dan kesehatan anaknya yang belum lahir (Taufik, 2010).

Hasil dari penelitian menunjukkan dukungan suami terhadap gravida trimester ketiga dimana mayoritas memperoleh dukungan dari suami yaitu 19 responden (56%), sedangkan 15 responden (44%) kurang mendapatkan dukungan suami. Dukungan suami berguna dalam meminimalisir tekanan psikis yang gravida alami menjelang persalinannya.

Variabel dukungan suami berupa dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi. Survei menemukan bahwa mayoritas responden menerima dukungan emosional dari suami mereka. Dengan kata lain, 28 responden (17,6%) mendapat dukungan emosional dari suaminya, sedangkan 6 responden (82,4%) tidak mendapatkan dukungan emosional dari suaminya.. Dukungan emosional yang mendapat nilai terendah yaitu kurangnya suami dalam memberikan kasih sayang dan perhatian yang nyata, hal itu dikarenakan suami malu dalam menunjukkan kasih sayangnya secara nyata dan lebih mementingkan harga dirinya sebagai kepala keluarga,

hal ini dikarenakan laki-laki cenderung cuek dan takut terhadap respon yang tidak sesuai harapan sehingga cukup sulit dalam penyampaian cinta pada orang terkasih, pengungkapan kasih sayang dipengaruhi oleh budaya (Matsumoto, D dan Ekman, 2007).

Dukungan aktif dari suami untuk ibu hamil memiliki efek menguntungkan pada tumbuh kembang embrio dan fisik juga mental ibu. Bentuk dukungan dari suami tidak hanya mencukupi secara finansial, tetapi juga berkaitan dengan cinta, kepercayaan pada istri, praktik komunikasi yang terbuka dan jujur, perhatian, perhatian, responsif, dan ayah yang bahagia. (Zan, 2010).

Hasil penelitian terkait bentuk dari dukungan penilaian suami mendapat 23 responden (67.6%), Sedangkan 11 responden (32.4%) kurang mendapatkan dukungan penilaian dari suami, dari hasil instrumen item yang mendapatkan dukungan paling rendah adalah kurangnya kepekaan suami dalam hal memberikan pujian kepada istri terhadap apa yang telah dikerjakan, Hal ini di karenakan adanya kendala dalam berkomunikasi yang dipengaruhi oleh pengalaman di keluarga, latar belakang pendidikan, lingkungan, pergaulan dan mood/emosi dari suami, sehingga dengan adanya berbagai perbedaan tersebut suami memiliki caranya masing-masing dalam berkomunikasi dan memberikan pujian kepada istri (Yeni, 2013). Dukungan untuk penilaian dapat berupa upaya penghargaan, memberi apresiasi atas apa yang sudah dicapai, juga meningkatkan harkat/martabat juga rasa percaya diri pada kemampuan seseorang (Sarafino, p, 1994).

Hasil dukungan instrumental memperoleh sebanyak 25 responden (73.5%), sedangkan 9 responden (26.5%) tidak menerima dukungan instrumental dari suami. item dengan nilai paling rendah adalah pernyataan bantuan suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah.

Adanya deskriminasi gender di Indonesia dalam kehidupan perkawinan yang di atur dalam undang-undang perkawinan No. 1 tahun 1974 pasal 31 ayat (3) secara tegas menyatakan Suami adalah kepala keluarga, istri merupakan ibu rumah tangga. penuh waktu, dan suami bertindak sebagai tulang punggung yang bertanggung jawab

dalam pemenuhan nafkah juga kebutuhan pangan, sandang dan papan (Dyah Purbasari Kusumaning Putri, 2015). Dukungan instrumental meliputi materiil contohnya barang, jasa, dan sumber daya keuangan (Rochman, 2010). Tetapi banyak juga perempuan hamil kurang mendapatkan dukungan instrumental yang berupa pelayanan, barang-barang, pemberian kesempatan ataupun dalam segi finansial.

Hasil untuk dukungan informasi mayoritas mendapat dukungan dalam bentuk dukungan informasi dari suami sebanyak 23 responden (67.6%), Sedangkan 11 responden (32.4%) tidak mendapatkan dukungan informasi dari suami. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati (2013).

Ibu harus mencoba berbicara secara terbuka tentang perasaan tentang suami dan lingkaran sosialnya. Kehamilan, terutama masa antenatal selama trimester ketiga kehamilan, ibu hamil berusaha untuk memperluas pengetahuan mereka tentang persalinan dan masalah pengasuhan dan untuk menghadapi secara transparan terkait lingkungan sosial juga kehamilannya. pentingnya memberi pengetahuan kepada perempuan hamil untuk bisa mencegah hal yang mungkin mengganggu mereka semasa kehamilannya (Susilawati, 2013).

Suami hendaknya selalu mendidik diri sendiri tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda lahir, memberikan perawatan, dukungan dan pendampingan selama kehamilan terutama sebelum melahirkan, dan berkomunikasi dengan baik dengan ibu hamil. (Susilawati, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan informasi merupakan dukungan suami terendah, dimana Suami kekurangan dukungan informasi untuk istri mereka, seperti: memperoleh info terkait tanda peringatan kehamilan, tanda kelahiran juga dukungan bagi ibu semasa hamil, terkhusus sebelum melahirkan, yaitu 18 orang. suami kurang memberikan dukungan informasi dikarenakan suami cenderung acuh dan menganggap istrinya sudah mengetahui semuanya sehingga suami tidak perlu lagi memberikan dukungan

berupa informasi kepada istri, hal ini didukung oleh pernyataan dari agi saputra dan Fathul mubin (2013), suami yang menganut budaya lama dan dipengaruhi oleh latar pendidikannya menganggap bahwa keseluruhan masalah kehamilan merupakan tanggung jawab istri sehingga sebagai istri harus mengetahui semua terkait dengan kehamilannya (Agi Saputra , M.Fatkhul Mubin, 2013).

2. Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid-19

Cemasan merupakan keadaan hati diawali dengan manifestasi seperti fisik yang tegang juga kekhawatiran terkait dimasa mendatang. Kecemasan dapat berupa berbagai perilaku termasuk kegelisahan, kekhawatiran dan kecemasan. Anxiety memiliki gambaran dari pengalaman buruk, perasaan takut karena ketidakmampuan untuk mengendalikan atau memperkirakan kejadian di masa depan (Yeni, 2013)

Penelitian ini menunjukkan hasil dari mayoritas 34 responden gravida pada trimester ketiga, ibu hamil dengan paritas primipara mengalami kecemasan 13 responden (38.2%), dan tidak mengalami kecemasan sejumlah 21 responden (61.8%) dengan mayoritas usia responden pada penelitian adalah 20-35 tahun. Menurut penelitian Badudu (2012), dibandingkan dengan wanita usia <20 tahun dengan masih berkembangnya organ reproduksi, wanita umur 20-35 tahun organ reproduksi sudah sempurna terbentuk dan siap untuk dibuahi sehingga perempuan pada usia ini lebih rendah tingkat kecemasannya . Sedangkan usia ≥ 35 tahun diklasifikasikan resiko tinggi jika hamil (Badudu, 2012). Perasaan cemas ataupun takut timbul karena perasaan ibu multigravida terhadap pengalaman masa lalu yang pernah dialami seperti rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Handayani, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan Dwi Hendriani, dkk (2021) selama pandemi Covid-19 didapatkan hasil jika ibu hamil pada sebagian negara kesehatan psikis terjadi perubahan yang cukup drastis selama adanya virus corona. Meningkatnya kasus kecemasan wanita hamil dimasa pandemik Covid-19 disebabkan karena ada peraturan

dimasa pandemi yang mengharuskan untuk mengurangi mobilitas, mengurangi bertemu atau berinteraksi dengan seseorang secara langsung, rasa takut jika bertemu dengan orang, ketakutan mengenai suplai makanan, hingga konflik rumah tangga yang terjadi (Dwi Widyastuti, 2021). Ibu yang hamil menjadi rentan mengalami gangguan psikologi sehingga menjadi kelompok resiko, terutama kecemasan. Pandemi covid-19 merupakan faktor risiko yang menjadikan naiknya kejadian kecemasan terhadap gravida (Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aisyiah, Sukamti dan Rutiani, (2021) menunjukkan adanya keterikatan antara hubungan kelahiran dengan anxietyselama Covid-19. Ibu hamil dengan paritas primipara mengalami kecemasan sebesar 69,4% sedangkan multipara mengalami kecemasan 42,4% (Aisyiah, Sukamti and Rutiani, 2021). Sejalan dengan hasil Zumriati (2013), menyampaikan Adanya korelasi antara usia, pendidikan, kesetaraan, pengalaman, dan kecemasan pada ibu traumatis dan status cemas ibu (Zamriati, Hutagaol and Wowiling, 2013).

3. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III

Mengenai korelasi antara dukungan dari suami dengan perasaan cemas gravida pada kehamilan trimester ketiga, terungkap 11 ibu hamil (73,3%) merasa cemas tanpa dukungan suami., Di sisi lain, 4 ibu hamil (26,7%) tidak menerima support suami. Sebanyak 9 ibu hamil (47,4%) didukung oleh suami tetapi mengalami kecemasan, dan hingga 10 ibu hamil (52,6%) didukung dan tidak cemas. Dilakukan uji *Chi Square* menunjukkan hasil *P Value* 0,04 terdapat Hubungan dukungan dari pasangan (suami) dengan Kecemasan Pada Kehamilan Ketiga yang dialami ibu semasa pandemi Covid-19 di Desa Baleadi dan Desa Wegil Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.

Sejalan dengan hasil penelitian Widya Nur Indah Sari (2018), Nilai $P 0,04 < (0,05)$, menunjukkan korelasi yang bermakna antara

dukungan suami dengan ketakutan melahirkan. Sejalan dengan temuan Ratnawati (2018) diaman terdapat juga hubungan dukungan suami tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan (Ratnawati, 2018).

Persepsi terhadap risiko virus corona dapat mempengaruhi kejadian meningkatnya kecemasan wanita yang hamil (Yue, 2020). Sehingga ibu membutuhkan suami untuk bisa memberikan dukungan dan rasa nyaman juga perlindungan kepada ibu (Agustini NM, Suryani N, Murdani, 2013). Dukungan peran suami penting terhadap perasaan cemas, dukungan yang diberikan bisa berdampak positif pada psikis ibu hamil sehingga bisa mengurangi kecemasan pada ibu (Rukiah, A. Y. Yulianti, 2014). Di dukung temuan Sukaedah dan Fadilah (2016), mengatakan Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Dalam keadaan ibu yang sedang hamil secara fisik yang terlihat baik tetapi belum tentu dengan keadaan psikologisnya juga dalam keadaan baik (Een Sukaedah, 2016).

Dukungan suami berperan besar dalam menjamin kesehatan ibu, sehingga Dapat mengurangi kecemasan dan mengembalikan kepercayaan diri ibu selama menjalani proses kehamilannya, serta hambatan psikologis yang muncul selama kehamilan dapat dihindari (Een Sukaedah, 2016).

Dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam persiapan persalinan di masa pandemi Covid-19 sangat efektif dikarenakan hal ini sangat berpengaruh terhadap ibu hamil dalam mengurangi kecemasan, ketakutan dan kecemasan saat menghadapi masa persalinan. Dukungan suami menenangkan ibu saat menghadapi berbagai kecemasan yang terkait dengan proses kehamilan menjelang persalinan (Efendi, 2021)

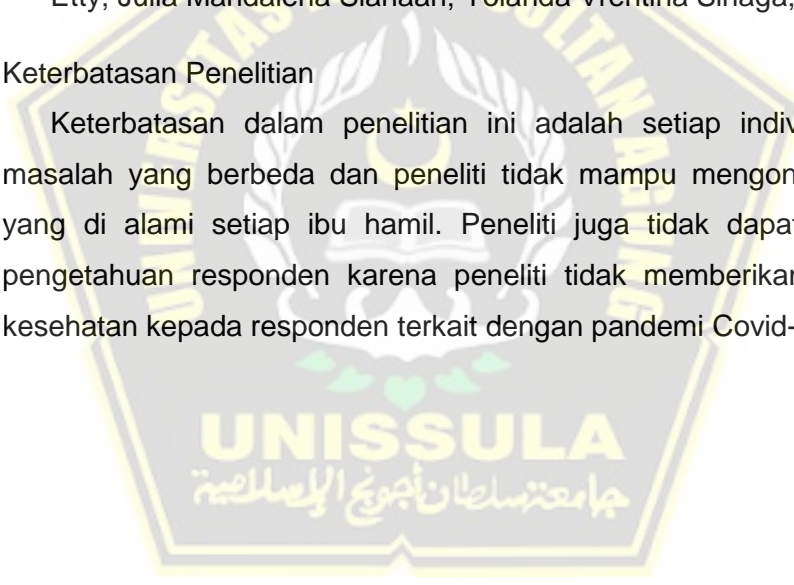
Dukungan suami memiliki manfaat dalam penyesuaian diri, meningkatkan kesejahteraan psikologis dapat mencegah stres dan cemas semasa kehamilan serta meningkatkan dan menjaga

kesehatan fisik selama kehamilan dan persalinan (Asiah, Suzana Indragiri, 2022). Dukungan suami sangat diperlukan dalam menajlani masa hamil juga bersalin, Karena itu meningkatkan kepercayaan diri Anda dan membuat Anda cukup kuat secara mental untuk menghadapi kecemasan menjelang bersalinan (Hidayati, 2013).

Dukungan suami merupakan bentuk nyata dari tanggung jawab dan kepedulian suami terhadap istri (Friedman, 2010). Dukungan suami merupakan perwujudan kasih sayang, menghargai dan mencintai. Suami diharapkan dapat memberikan dorongan kepada ibu hamil sebelum ada orang asing yang memberikan perhatian, kasih sayang, cinta dan perlindungan jasmasi maupun rohani. Karena hal ini bisa memberikan dampak positif terhadap ibu seperti ketenangan, sehingga dapat mengurangi gangguan kecemasan (Christina Roos Ety; Julia Mahdalena Siahaan; Yolanda Vrentina Sinaga; 2020).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah setiap individu memiliki masalah yang berbeda dan peneliti tidak mampu mengontrol masalah yang di alami setiap ibu hamil. Peneliti juga tidak dapat mengontrol pengetahuan responden karena peneliti tidak memberikan pendidikan kesehatan kepada responden terkait dengan pandemi Covid-19.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Mayoritas ibu hamil pada trimester III berumur 28 tahun sebanyak 5 responden (14,7).
2. Mayoritas ibu hamil trimester III mendapatkan dukungan dari suami yaitu 19 responden (55,9%).
3. Mayoritas ibu hamil trimester III tidak mengalami kecemasan sebanyak 21 responden (61,8%).
4. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan *P Value* = 0,04.

B. Saran

1. Bagi Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran UNISSULA, diharapkan dapat menambahkan referensi, baik artikel maupun buku bacaan terkait dukungan suami dan kecemasan ibu hamil trimester III.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat membuat kuesioner dengan lebih ringkas, dan dapat dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III pada masa pandemi Covid-19, seperti: keterjangkauan fasilitas kesehatan, prosedur layanan kesehatan.
3. Bagi pelayanan kesehatan diharapkan bisa memberi pengetahuan ataupun pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya dukungan suami dan lebih menekankan pada dukungan penilaian dan informasi dalam mengatasi perasaan cemas ibu selama adanya pandemi.
4. Bagi masyarakat, diharapkan suami dan masyarakat sekitar dapat memberikan dukungan kepada perempuan yang hamil di trimester ketiga berupa dukungan emosional, penilaian, instrumental, dan informasi, agar ibu hamil tidak merasakan kecemasan dan dapat bersalin dengan normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari Saifuddin (2011) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Agi Saputra, M.Fatkul Mubin, S. (2013) 'Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Pada Trimester Tiga Di Bps Ny. Murwati Tony Amd. Keb Kota Semarang', *Jurnal Keperawatan*, 6(1), pp. 24 – 35.
- Agustini, NM., Suryani, N., Murdani, P. (2013) 'Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah kerja Puskesmas Buleleng 1', *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, 1(1), pp. 67–79.
- Aisyiah, Sukamti, N. and Rutiani, C. E. A. (2021) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Sectio Caesarea Pada Era Pandemi di Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta Tahun 2021', *Journal for Quality in Women Health*, 4(1), pp. 131–137. doi: 10.30994/jqwh.v4i1.81.
- Asiah, Suzana Indragiri, C. A. (2022) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid 19', *Jurnal Kesehatan*, 8(2), pp. 24–30.
- Asmariyah, N. (2021) 'Suriyatiprodi D3 Kebidanan Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan alam, Universitas Bengkulu, Bengkulu, Indonesia', *Journal Of Midwifery*, 9(1).
- Badan Pusat statistik (2020) *Peraturan Kepala Badan Pusat Statistik No. 1 tahun 2020, Pati*.
- Badudu, Z. (2012) *Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan*. Bandung: Erlangga.
- Baroah, R., Jannah, M., Windari, E. N., & Wardani, D. S. (2020) 'Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan dengan Skor Prenatal Attachment di Praktik Mandiri Bidan Rina Malang.', *Journal of Issues in Midwifery*, 4(1), pp. 12–19.
- Bender, W. R., Srinivas, S., Coutifaris, P., Acker, A., & Hirshberg, A. (2020) 'The Psychological Experience of Obstetric Patients and Health Care Workers after Implementation of Universal SARS-CoV-2 Testing', *American Journal of Perinatology*.
- Biaggi, A. dkk (2015) 'Identifying The Women at Risk of Antenatal Anxiety and Depression: A systematic Review', *Journal of Affective Disorders*.
- Bobak (2010) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4th edn. Jakarta: EGC.

- Bobak, L. (2005) *Keperawatan Maternitas*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013) *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cascella, M. dkk (2021) 'Features, Evaluation and Treatment Virus corona (COVID-19)', *StatPearls*.
- CDC (2020) 'Investigating the Impact of COVID-19 during Pregnancy'.
- Cella, D. dkk (2019) 'Adult HealthProfiles: Efficient Short-FormMeasures of Seven HealthDomains', 22(5), pp. 537–544.
- Christina Roos ETTY; Julia Mahdalena Siahaan; Yolanda Vrentina Sinaga; (2020) 'Analisis Dukungan Suami Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Klinik Wanti Mabar Hilir Kecamatan', *Jurnal TEKESNOS*, 2(2).
- CNN Indonesia (2021) *POGI : 536 Ibu Hamil Positif Covid, 3 Persen Meninggal, 2 Juli 2021*.
- Corbett, G, A. dkk (2020) 'Health Anxiety and Behavioural Changes of Pregnant Women During the Covid-19 Pandemic', *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, pp. 96–97.
- Covid19.go.id (2022) *Peta Sebaran*.
- Covid19.patikab.go.id (2022) *Kabupaten Pati Tanggap Covid-19*.
- DiPiro, J.T., Wells, B.G., Schwinghammer, T. L. (2015) *Pharmacotherapy*. 9th edn. New York: McGraw-Hil.
- Dwi Widyastuti, D. (2021) 'Peran Suami Dalam Gangguan Kecemasan Dan Stress Pada Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19', *Mahakam Midwifery Journal*, 6(1), pp. 28–36.
- Dyah Purbasari Kusumaning Putri, S. L. (2015) 'Pembagian Peran Dalam Rumah Tangga Pada Pasangan Suami Istri Jawa', *Jurnal Penelitian Humaniora*, 16(1), pp. 72–85.
- Een Sukaedah, L. F. (2016) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III', *Jurnal Medikes*, 3(1).
- Efendi, M. A. (2021) 'Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kecemasan Dalam Persiapan Persalinan Di Era Pandemi Covid-19', *STIKES Ngudia Husada Madura*.
- Etty, C. R., Siahaan, J. M. and Sinaga, Y. V. (2020) 'Jurnal Teknologi , Kesehatan dan Ilmu Jurnal Teknologi , Kesehatan dan Ilmu', 2(2).

- Fajrin, F. I. (2017) 'Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan (Di Bps Subiyana, Amd.Keb Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan)', *Jurnal Kesehatan*.
- Fidyatul Munawaroh, Diyan Indriyani, S. R. (2021) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Adaptasi Psikologis Ibu Hamil Trimester 3 Dalam Menjalani Masa Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember', *Universitas Muhammadiyah Jember*.
- Friedman (2013) *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Godyen Publishing.
- Friedman, M. (2010) *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. 5th edn. Jakarta: EGC.
- Fudyartanta, K. (2012) *Psikologi Keprobadian, Pustaka Pelajar*. Yogyakarta.
- Handayani, M. (2019) 'Hubungan Usia dan Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur', *Universitas Binawan*.
- Handayani, R. (2012) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012', *Jurnal Keperawatan*, 11(1), pp. 62–70.
- Hawari, D. (2013) *Stress, Cemas, dan Depresi, FK UI*. Jakarta.
- Herlina, P. (2011) 'Hubungan peran serta suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida', *Stikes Aisyiyah Surakarta*.
- Hidayati, N. (2013) 'Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta', *Jurnal Medistra*.
- Huan Liang, G. A. (2020) 'Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?', *Acta Obstet Gynecol Scand*, 99(4), pp. 439–442.
- Inggit Primadevi, R. Y. (2021) 'Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19', *Majalah Kesehatan Indonesia*, 2(2), pp. 55–61.
- Irianti, I; dan Herlina, N. (2009) *Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Kajdy, A. dk. (2020) 'Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web based cross-sectional survey', *Medicine*, 99(30), pp. 1–7.

- Kaplan, H.I., Saddock, B.J., dan Grebb, J. A. (2010) *Sinopsis Psikiatri Jilid 2*. Terjemahan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kemendes.go.id (2021) *Kemendes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi, 15 September 2021*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*.
- Kucukuya, H. K. S. B. (2020) 'Anxiety, Depression, and related factors in pregnant women during the covid – 19 pandemic in turkey.', *Journal perspectives in psychiatric care*, 57(3), pp. 860–868.
- Machfoedz, M. (2010) *Komunikasi Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Cakra Ilmu.
- Maharani, T. (2014) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga', *Jurnal Ilmu Psikologi*, 7(2), pp. 61–68.
- Manuaba Ida Bagus, A. I. C. B. (2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Mardjan (2016) *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*, absori Institut. Pontianak.
- Matsumoto, D dan Ekman, P. (2007) 'Facial Expression Analysis', *Journal of Paul Ekman Group LLC*.
- Nailul, M. (2021) 'Konsep Isolasi dalam Jaringan Sosial untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona di Indonesia)', *jurnal vokasi UI*.
- Nasution (2013) *Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nazir, M. (2014) *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nita Ardiani Hasanah, Arum Meiranny, A. Z. A. (2016) 'The Companion Status and Anxiety on Third Trimester Pregnancy Mother', *Jurnal Kebidanan*, 10, pp. 103–108.
- Noor, J. (2011) *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, & Karya Ilmiah*, Prenada Media Group. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Novitasari T, Budiningsih TE, M. M. (2013) 'Keefektivan Konseling Kelompok Pra-Persalinan Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Primigravida Menghadapi Persalinan', *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2), pp.

62–70.

Nursalam (2011) *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*, Salemba Medika. Jakarta.

Owen, H. K. (2016) 'Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di RDS dr. Soebandi Jember', *Jurnal Kedokteran Universitas Jember*.

Purwaningsih, W. (2010) *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rahmi, L. (2010) 'Hubungan tingkat pendidikan, dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di poliklinik kebidanan RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2009.'

Rahmita, N. (2017) 'Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar', *Universitas Hasanuddin*.

Ranita, B. . (2016) 'Pengaruh Belly Dance terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III (Studi Kasus di BPM Ranting III Kota Semarang)', *Universitas Diponegoro*.

Ratnawati, L. A. (2018) 'Hubungan Usia, Paritas dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2018'.

Riwidikdo, H. (2013) *Statistik Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Rochman, K. L. (2010) *Kesehatan Mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.

Rukiah, A. Y. Yulianti, L. (2014) *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media.

Sarafino, p, E. (1994) *Health Psychology (biopsychosocial interactions, . 3rd)*. 3rd edn. United States of America.

Sari, W. N. I. (2018) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Mlati li Sleman', *skripsi*.

Sarwono (2009) *Buku Acuan Nasional pelayanan kesehatan Maternal dan neonatal, YBP-SP*. Jakarta.

Schlaepfer (2012) *Neurology Of Psychiatric Disorders*. Amsterdam: British Library Cataloging.

- Shigemura, J. dk. (2020) 'Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations.', *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), pp. 281–282.
- Shodiqoh, E.R., & Syahrul, F. (2014) 'Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan antara Primigravida dan Multigravida', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), pp. 141–150.
- Siallagan, D., Lestari, D. (2018) 'Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas Dan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang', *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2), pp. 104–110.
- Siti Tyastuti ; Heni ; (2016) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- smartcity.patikab.go.id (2020) *Warga Pati Domisili Semarang Positif Covid-19, Sukolilo Zona Merah*.
- Stuart, G. W., dan S. (2016) *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. 1st edn. Edited by Elsevier. Singapore.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Edited by C. A. Beta. Bandung.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*, Alfabeta. Bandung.
- Sulistyaningsih (2011) *Metodologi Penelitian Kebidanan, Kuantitatif & Kualitatif*. 1st edn, *Graha Ilmu*. 1st edn. yogyakarta.
- Supratiknya, A. (2015) *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Psikologi*. yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Susilawati, L. P. P. D. dan L. K. P. A. (2013) 'Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar', 1(1), pp. 1–11.
- Taufik (2010) *Pesikologi Untuk Kebidanan Surakarta: East View*. Surakarta: East View.
- Tavris, W. & (2007) *Psikologi Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Umi & Mubarak (2017) 'Korelasi antara kebersyukuran terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester tiga di Banjarmasin 73-80', *Jurnal Psikologi*, 13(1), pp. 73–80.
- Undang-undang RI No 32 (2009) *Pengelolaan Lingkungan Hidup*.

- Unzila, R. F. and Agustina, I. (2020) 'The Effectiveness of Family Support on Pregnancy related to Anxiety at Kepanjenkidul Primary Care in Blitar', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), pp. 177–181. doi: 10.26699/jnk.v7i2.art.p177-181.
- Usman, F., Kundre, R., Onibala, F. (2016) 'Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Bahu Kota Manado Ejournal Keperawatan (e-Kp)', *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*.
- Videbeck, S. (2012) *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wang C, Z. H. (2020) 'The Impact of Covid-19 on Anxiety in Chinese University Students', *Frontiers in Psychology*.
- Yeni, F. (2013) 'Dinamika Komunikasi Antar Pasangan', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), pp. 103–110.
- Yue, C. dk. (2020) 'Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception', *International Journal of Social Psychiatry*, pp. 1–8.
- Zamriati, W. O., Hutagaol, E. and Wowiling, F. (2013) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA Pkm Tuminting', *ejournal keperawatan (e-Kp)*, 1(1).
- Zan (2010) *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Kencana Prenada Media Group.
- Zhao S, et al (2020) 'Preliminary Estimation of the Basic Reproduction Number of Novel Corona Virus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A Data-Driven Analysis in the Early Phase of The Outbreak', *International Journal of Infectious Diseases*.
- Zung, W. W. K. (1971) 'A rating instrument for anxiety disorders', *Psychosomatics*.