

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM
PERSIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
PMB BIDAN SUSAN GINTING DAN
BIDAN NIRWANTI TAHUN 2021



SEFRINA SUSANTI SINAGA
P07524417109

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2021

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM
PERSIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
PMB BIDAN SUSAN GINTING DAN
BIDAN NIRWANTI TAHUN 2021

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



SEFRINA SUSANTI SINAGA
P07524417109

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Sefrina Susanti Sinaga
Nim : P07524417109
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Kota Batam 2021

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN
SIDANG SKRIPSI TANGGAL 12 AGUSTUS 2021
OLEH

PEMBIMBING UTAMA


(Julieta Hutabarat, S.Psi, M.Keb)
NIP : 1967072019890320002

PEMBIMBING PENDAMPING


(Suswati, SST, M.Kes)
NIP : 1965050119880320001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

(Betty Mangkuji, SST, M. Keb)
NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Sefrina Susanti Sinaga
Nim : P07524417109
Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Kota Batam 2021

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Pada Tanggal 12 Agustus 2021

DEWAN PENGUJI

1. Julietta Hutabarat ,S.Psi ,M.Keb (.....) 
2. Suswati, SST,M.Kes (.....) 
3. Dr. Samsider Sitorus , SST,M.Kes (.....) 

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat dan hikmat- Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Diploma IV Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan. Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan Bapak/Ibu dan untuk itu rasa terimakasih saya ucapkan kepada Bapak/Ibu pembimbing, atas jerih payah beliau dalam membimbing skripsi ini hingga selesai. Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan ketua penguji yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritikan dan saran kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
3. Julietta Hutabarat, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu membimbing, memberi saran dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Suswati, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
5. Yulina Dwi Hastuty S.Kep, M. Biomed selaku Dosen PA yang senantiasa memberikan masukan dan nasihat kepada penulis terhadap penyusunan skripsi.

6. Dr. Samsider Sitorus ,SST, M.Kes selaku penguji skripsi yang senantiasa memberikan masukan dan arahan.
7. Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.
8. Teristimewa hormat dan cinta penulis yang tidak terhingga kepada Mama tercinta Adi Mesna Simatupang, serta kakak tersayang Elizabeth Sinaga , Christ Augustine Sinaga, Lukas Tri Jaya Sinaga serta adik tersayang Yohannes Sebastian Sinaga dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik materi maupun moral sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat seperjuangan angkatan yang selalu ada dalam suka dan duka, terimakasih buat kebersamaan selama perkuliahan ini dan perjuangan bersama dalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh rekan seangkatan mahasiswi D-IV Kebidanan angkatan IV yang bersama berjuang selama 4 tahun perkuliahan dan penyelesaian skripsi yang banyak membantu, memberi motivasi dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Penelitian ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak . Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Batam, Juli 2022

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM PERSIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PMB BIDAN SUSAN GINTING DAN BIDAN NIRWANTI 2021

Sefrina Susanti Sinaga
Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email: sefrinass@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia, didapatkan sebesar 53,3% ibu hamil mengalami cemas dari penelitian Hida (2021). Penelitian hamzehgardeshi (2021) menunjukkan ibu primigravida mengalami tingkat kecemasan yang sangat tinggi dengan presentasi 51,3%. Selain itu kurangnya pengetahuan akan menyebabkan tingginya kecemasan ibu dalam menghadapi dan menjalani proses persalinan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti dengan metode observasional analitik menggunakan rancangan penelitian cross sectional. Sampel penelitian purposive sampling dengan 32 sampel ibu primigravida TM III. kemudian data dianalisis menggunakan uji korelasi spearman rank. Hasil penelitian didapatkan 11 ibu primigravida (34,4%) memiliki pengetahuan kurang dan 20 ibu primigravida (62,5%) mengalami cemas. Dengan nilai p value = 0,013 lebih kecil 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,610 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 dengan keereatan hubungan kuat. Saran agar peran bidan atau petugas kesehatan dapat meningkatkan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai persiapan dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 kepada ibu hamil, khususnya ibu primigravida TM III.

Kata kunci: Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Pengetahuan , Kecemasan, Ibu primigravida.

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH ANXIETY LEVEL OF
PRIMIGRAVIDA MOTHERS IN PREPARATION TO FACE LABOR
DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT PMB MIDWIFE SUSAN
GINTING AND MIDWIFE NIRWANTI 2021**

Sefrina Susanti Sinaga
Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: sefrinass@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, it was found that 53.3% of pregnant women experienced anxiety from Hida's research (2021). Hamzehgardeshi's research (2021) showed that primigravida mothers experienced very high levels of anxiety with a presentation of 51.3%. In addition, lack of knowledge will cause high maternal anxiety in dealing with and undergoing the delivery process. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge and anxiety levels of primigravida mothers in preparation for childbirth during the COVID-19 pandemic at PMB Midwife Susan Ginting and Midwife Nirwanti with analytical observational methods using The research design was cross sectional. The research sample was purposive sampling with 32 samples of TM III primigravida mothers. then the data were analyzed using the Spearman rank correlation test. The results showed that 11 primigravida mothers (34.4%) had less knowledge and 20 primigravida mothers (62.5%) experienced anxiety. With a p value = 0.013, smaller than 0.05 and a correlation coefficient value of 0.610, it can be concluded that there is a relationship between knowledge and the level of anxiety of primigravida mothers in preparation for childbirth during the COVID-19 pandemic with a strong relationship. Suggestions that the role of midwives or health workers can improve Communication, Information and Education (KIE) regarding preparation for childbirth during the COVID-19 pandemic to pregnant women, especially TM III primigravida mothers.

**Keywords: preparation to face labor during the covid-19 pandemic,
knowledge , anxiety, primigravida mothers**



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
<u>KATA PENGANTAR</u>.....	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	v
i	
<u>DAFTAR ISI</u>.....	vii
<u>DAFTAR TABEL</u>	x
<u>DAFTAR BAGAN</u>	xi
<u>DAFTAR LAMPIRAN</u>	xii
<u>BAB I PENDAHULUAN</u>.....	1
<u>A.Latar Belakang</u>	1
<u>B.Rumusan Masalah</u>	2
<u>C.Tujuan penelitian</u>	3
<u>D.Manfaat Penelitian</u>	3
<u>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</u>	4
<u>A. Konsep Dasar Pengetahuan</u>	4
<u>A.1 Pengertian Pengetahuan</u>	4
<u>A.2.Tingkat Pengetahuan</u>	4
<u>A.3. Pengukuran Pengetahuan</u>	7
<u>B. Kecemasan</u>	
<u>B.1 Pengertian Kecemasan</u>	7
<u>B.2.Tingkat Kecemasan</u>	8
<u>B.3. Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19</u>	8
<u>B.4.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan</u>	8
<u>B.5 Alat Ukur Kecemasan</u>	9
<u>C. Ibu Primigravida TM III</u>	10

C.1 <u>Pengertian Primigravida</u>	10
C.2. <u>Pengertian Kehamilan TM III</u>	10
C.3. <u>Perubahan Psikologis TM III</u>	11
<u>D. Konsep Dasar Persiapan Persalinan Pada Masa Covid-19</u>	12
C.1 <u>Pengertian Primigravida</u>	12
C.2. <u>Persiapan Ibu Menghadapi Persalinan</u>	13
C.3. <u>Persalinan Pada Masa Covid-19</u>	14
<u>E. Kerangka Teori</u>	15
<u>F. Kerangka Konsep Penelitian</u>	15
<u>G. Hipotesis</u>	16
<u>BAB III METODE PENELITIAN</u>	17
<u>A. Jenis Dan Desain Penelitian</u>	17
<u>B. Waktu dan Tempat Penelitian</u>	17
<u>C. Populasi dan Sampel Penelitian</u>	18
<u>D. Variabel (Cara Pengukuran Dan Cara Pengamatan)</u>	18
<u>E. Defenisi Operational</u>	19
<u>F. Alat Ukur Instrumen</u>	20
<u>G. Uji Validitas dan Reabilitas</u>	21
<u>H. Prosedur Penelitian</u>	22
<u>I. Pengolahan Data dan Analisis Data</u>	23
<u>J. Etika Penelitian</u>	23
<u>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</u>	24
A. Hasil.....	24
B. Pembahasan.....	27

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
A. Kesimpulan.....	33
B. Saran.....	34
<u>DAFTAR PUSTAKA.....</u>	35

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Defenisi Operational	18
Tabel 2. Instrumen Alat Ukur	19

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. KerangkaTeori.....	15
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Penelitian.....	38
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Penelitian.....	39
Lampiran 3	Surat Etihcal Clearance	41
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	42
Lampiran 5	Lembar kuesioner	43
Lampiran 6	Tabulasi Data Umum	49
Lampiran 7	Tabulasi Data Pengetahuan.....	50
Lampiran 8	Tabulasi Data Kecemasan.....	51
Lampiran 9	Dokumentasi	52
Lampiran 10	Hasil Statistika SPSS.....	53
Lampiran 11	Lembar kunsultasi	56
Lampiran 12	Lembar Riwayat hidup.....	61

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan kondisi psikologis seseorang dimana merasa takut, khawatir akan sesuatu yang belum pasti terjadi, biasanya diiringi dengan munculnya firasat terhadap situasi yang tidak jelas seperti berdebar-debar, sesak nafas dan berkeringat. Kecemasan merupakan suatu kondisi psikis dimana disertai tekanan, kegalauan, ketakutan dan ancaman dari luar. Dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu bentuk emosi yang tidak dapat dikontrol oleh diri individu sehingga membuat tidak nyaman, bila dihubungkan dengan situasi dan keadaan yang sekarang kecemasan yang dirasakan ibu hamil merupakan perasaan cemas dan takut terhadap virus Covid-19 (Rosyad dkk 2021 :17)

Menurut hasil penelitian Puspitasari (2020) kecemasan yang dialami ibu hamil khususnya pada trimester ketiga yaitu ibu merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian Hida (2021) di Indonesia didapatkan proporsi ibu hamil yang merasa cemas sebesar 53,3% pada 120 responden dengan tingkat pendidikan tinggi, usia kehamilan <19 minggu, dan ibu hamil bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian Rizoika (2018) dengan responden 71 ibu primigravida didapatkan yang mengalami cemas ringan sebanyak 85%, cemas sedang sebanyak 14%, dan cemas berat sebanyak 1%, kecemasan disebabkan beberapa faktor antara lain usia ibu, usia kehamilan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Ketidakpastian pandemi Coronavirus 2019 (COVID-19) membuat orang lebih rentan terhadap kecemasan, salah satunya Ibu Hamil, berdasarkan hasil penelitian (Kajdy, 2020) menunjukkan bahwa wanita hamil sangat rentan terhadap kecemasan dengan prevalensi kecemasan gestasional antara 15% hingga 23%, dan

gejala kecemasan pada populasi umum 3% hingga 5% dengan riwayat kesehatan mental mencakup masalah pra-kehamilan dan kesehatan mental yang dirasakan saat ini, pertanyaan spesifik COVID-19 mencakup ketakutan dan beban terkait pandemi COVID-19 dan pembatasan yang diberlakukan untuk membatasi penyebaran virus.

Hasil penelitian Zeinab (2021) menunjukkan 31,3% ibu primigravida mengalami tingkat kecemasan yang sangat tinggi dengan presentasi 51,3%. Mayoritas merasa khawatir dan frustrasi karena COVID-19 (86,4%) Usia rata-rata ibu adalah < 19, 20-35 tahun dan usia kehamilan rata-rata adalah 38 minggu \pm 40 minggu . Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Kurangnya Pengetahuan Ibu tentang persalinan menyebabkan tingginya kecemasan ibu dalam menghadapi dan menjalani proses persalinan (Kartini , 2019).

Menurut penelitian (Naha and Handayani, 2018) bahwa ada hubungan pengetahuan tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta dengan hasil uji kendaltau dengan nilai korelasi sebesar -0,319 yang berarti memiliki hubungan cukup dan nilai $p=$ value 0,043 yang berarti signifikan dikarenakan $< 0,05$.

Survei Pendahuluan dilakukan di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti , Sagulung, Kota Batam. Melalui komunikasi interpersonal dengan beberapa ibu hamil menunjukkan bahwa yang melakukan pemeriksaan kehamilan ada rasa cemas, takut untuk menghadapi kehamilannya pada situasi pandemi Covid-19 dikarenakan angka Covid-19 semakin meningkat dan mudah menyebar.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Kota Batam 2021.

B. Rumusan Masalah

Dikarenakan masa pandemi covid-19 ibu hamil khususnya ibu primigravida lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan ibu multigravida dalam persiapan menghadapi persalinan maka rumusan masalah ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Kota Batam 2021?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti Kota Batam 2021.

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pengetahuan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19.
2. Mengetahui distribusi tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19.
3. Menganalisis adanya hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan teori mengenai ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan dan dapat dijadikan sebagai studi banding tingkat kecemasan Ibu primigravida dalam menghadapi persalinan pada masa pandemic Covid-19.

D.2 Secara Praktis

Hasil penelitian melalui kusioner diharapkan adanya pengetahuan yang baik sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan khususnya bagi Ibu primigravida dalam menghadapi persalinan pada masa pandemic Covid-1

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya, jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera (Rostianna 2021;5).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (Knowledge)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (evaluation)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Fitriani dalam Yuliana (2017) antara lain:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut.

2. Media massa/ sumber informasi

Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran

apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain.. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Ibu multigravida sudah lebih berpengalaman dalam persiapan menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu primigravida ,pengalaman sebelumnya membuat ibu lebih mampu untuk menghadapi persalinan dengan tenang dan apabila pernah mengalami kegagalan atau trauma dapat diatasi dengan adanya pengetahuan sebelumnya yang sudah dialami.

6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin cukup umur seseorang semakin matang kekuatan seseorang akan dalam berpikir dan bekerja, sehingga sebagai usia lebih dewasa akan lebih matang dalam berpikir dan mengambil keputusan karena pengalaman hidup yang pernah

dialaminya. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan Menurut Arikunto dalam Rosiana (2021: 11) dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipresentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif.

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

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Hal ini dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru (Stuart 2016:15).

Dipaparkan definisi kecemasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu bentuk emosi yang tidak dapat dikontrol oleh diri individu sehingga membuat individu tersebut tidak nyaman, merupakan pengalaman yang samar dan merasa memiliki ketidakmampuan yang irasional.

2.2.2 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Peplau dalam (Enie 2020:67) identifikasi menjadi empat tingkat, sebagai berikut:

- 1) Kecemasan ringan, terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari.
- 2) Kecemasan sedang, dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja.
- 3) Kecemasan berat, ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang

persepsi.

- 4) Panik, dikaitkan dengan rasa takut dan terror

2.2.3 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki dalam menyikapi suatu situasi yang mengancam serta mampu mengetahui kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi kecemasan tersebut. Terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu:

- a. Pengalaman negatif pada masa lalu

Penyebab utama munculnya kecemasan yaitu adanya pengalaman traumatis yang terjadi pada masa kanak-kanak. Peristiwa tersebut mempunyai pengaruh pada masa yang akan datang. Ketika individu menghadapi peristiwa yang sama, maka ia akan merasakan ketegangan sehingga menimbulkan ketidaknyamanan.

- b. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu.

- 1) Kegagalan ketastropik, individu beranggapan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan menimpa dirinya sehingga individu tidak mampu mengatasi permasalahannya.
- 2) Kesempurnaan, individu mempunyai standar tertentu yang harus dicapai pada dirinya sendiri sehingga menuntut kesempurnaan dan tidak ada kecacatan dalam berperilaku.
- 3) Persetujuan
- 4) Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

2.2.4 Kecemasan Pada Masa Pandemi Covid-19

Pandemi Covid-19 telah menimbulkan ketakutan dan kecemasan, terutama bagi yang pernah mengalami gangguan kecemasan. PDSKJI (Persatuan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia) memberikan keterangan bahwa pada masa Pandemi Covid-19 muncul masalah psikologis antara lain cemas, desresi dan trauma psikologis.

Gejala cemas yang dipaparkan adalah takut suatu yang buruk terjadi, khawatir berlebihan, mudah marah atau jengkel, serta sulit rileks. Sementara gejala deresi adalah gangguan tidur, kurang Percaya diri, lelah tidak bertenaga, dan kehilangan minat. (Harydiyati, 2020)

2.2.5 Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang dapat menggunakan beberapa alat ukur (Machado *et al.*, 2017) menyebutkan alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang, antara lain :

1. Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)

VAS didasarkan pada skala 100 mm berupa garis horisontal, dimana ujung sebelah kiri menunjukkan tidak ada kecemasan dan ujung sebelah kanan menandakan kecemasan maksimal. Skala VAS dalam bentuk horisontal terbukti menghasilkan distribusi yang lebih seragam dan lebih sensitif. Responden diminta memberi tanda pada sebuah garis horisontal tersebut kemudian dilakukan penilaian.

2. Hamilton Rating Scale for Anxiety

HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety), yang terdiri atas 14 gejala yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala otot, gejala sensori, gejala kardiovaskuler, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, tingkah laku. Cara penilaian HRS-A dengan sistem skoring, yaitu: skor 0 = tidak ada gejala, skor 1 = ringan (satu gejala), skor 2 = sedang (dua gejala), skor 3 = berat (lebih dari dua gejala), skor 4 = sangat berat (semua gejala). Bila skor < 14 = tidak kecemasan, skor 14-20 = cemas ringan, skor 21-27 = cemas sedang, skor 28-41 = cemas berat, skor 42-56 = panik.

2. Spilberg State Trait Anxiety Inventory (STAI)

Diperkenalkan oleh Spielberg pada tahun 1983. Kuesioner ini terdiri dari 40 pertanyaan mengenai perasaan seseorang yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang yang dirasakan saat ini dan kecemasan yang dirasakan selama ini.

3. Visual Numeric Rating Scale of Anxiety (VNRS-A)

Pasien diminta menyatakan menggambarkan seberapa besar kecemasan yang dirasakan. VNRS-A menggunakan skala dari angka 0 (nol) sampai 10 (sepuluh), dimana 0 menunjukkan tidak cemas, 1-3 cemas ringan, 4-6 cemas sedang, 7-9 cemas berat, dan 10 menunjukkan tingkat panik.

2.3 Ibu Primipara

2.3.1 Pengertian Primigravida

Gravida berarti ibu hamil, primi berarti pertama, sehingga primigravida adalah seorang wanita hamil yang untuk pertama kali (Rasida 2020:7). Usia terbaik seorang wanita untuk hamil adalah 20 tahun hingga 35 tahun. Apabila seorang wanita mengalami primigravida (masa kehamilan pertama kali) di bawah usia 20 tahun, maka disebut primigravida muda. Sedangkan apabila primigravida dialami oleh wanita di atas usia 35 tahun, maka disebut primigravida tua..

2.3.2 Pengertian Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III adalah kehamilan yang umur kehamilannya 28-42 minggu (Elizabeth 2020: 21)

2.3.3 Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Perubahan emosional negatif bisa kembali terjadi karena ketidaknyamanan yang meningkat seperti karena nyeri panggul / sakit punggung , insomnia dan kelelahan. Perubahan psikologis menjadi lebih menonjol selama trimester ketiga dibandingkan dengan trimester kedua, salah satunya transisi menjadi orang tua mengakibatkan kurang rasa percaya diri sehingga memicu kecemasan dalam menghadapi persalinan. (Elizabeth 2020: 27)

2.4 Konsep Persiapan Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Covid-19

2.4.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses yang fisiologis, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup diluar kandungan dimulai dengan adanya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan plasenta melalui jalan lahir atau melalui jalan lain (abdomen)., dengan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan ibu sendiri .(Widiastini 2018:6)

2.4.2 Persiapan Ibu Menghadapi Persalinan

Ada beberapa hal persiapan persalinan yang dibutuhkan ibu hamil yaitu menurut (Yesie 2019:68) Persiapan fisik/bio,persiapan psikologis ,persiapan finansial dan persiapan kultural.

1. Persiapan Secara Bio/Fisiologis

- a. Semakin meningkat umur kehamilan, ibu semakin merasakan pergerakan pergerakan bayi. Perut ibu semakin membesar, pergerakan ibu semakin tidak bebas, ibu merasakan tidak nyaman.
- b. Kadang-kadang ibu mengalami gangguan kencing, kaki bengkak
- c. Kondisi otot panggul dan otot jalan lahir mengalami penekanan
- d. Keluarnya bayi itu sebagian besar disebabkan oleh kekuatan dan kontraksi otot-otot dan sebagian lagi oleh tekanan dari perut.
- e. Kontraksi dari otot uterus dan pelontaran bayi keluar amat dipengaruhi oleh sistem syaraf simpati, parasimpatis dan syaraf lokal pada otot uterus

2. Persiapan Psikologis

Bantuan yang diberikan kepada ibu dalam rangka bimbingan persiapan mental adalah sebagai berikut :

- a. Mengatasi perasaan takut yang dirasakan oleh ibu dalam persalinan dengan cara :
 1. Memberikan pengertian pada ibu tentang peristiwa persalinan
 2. Menunjukkan kesediaan untuk menolong
 3. Mengajak ibu berdoa untuk menyerahkan diri dan mohon bantuan kepada Tuhan sesuai dengan agama.
- b. Berusaha menentramkan perasaan yang mencemaskan dengan cara :
 1. Dengan menjawab perasaan ibu secara baik dan tidak menyinggung perasaan
 2. Memberi gambaran yang jelas dan sistematis tentang jalannya persalinan. Misalnya His/kontraksi yang mengakibatkan rasa sakit itu penting untuk membuka jalan kelahiran . Perlu diingat bahwa penjelasan harus sederhana agar mudah dimengerti oleh ibu.

3. Mengerti perasaan klien ,menarik perhatian dan kepercayaan ibu dengan perhatian dan tingkah laku, bijaksana, halus dan ramah serta sopan.
4. Berusaha membesarkan kepercayaan dan keselamatan ibu menghadapi persalinan dengan memberi petunjuk dan mengikutinya.

3. Persiapan Finansial

Persiapan finansial berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan. Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya, persalinan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Untuk itu sebaiknya ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan. Biaya bisa ibu atau keluarga anggarakan disesuaikan dengan tarif persalinan ditempat dimana rencana persalinan akan berlangsung. Selain anggaran biaya persalinan perlu juga menentukan tempat kelahiran sesuai kemampuan kita, misalnya rumah bersalin. Perencanaan yang adekuat meliputi penentuan tempat yang tepat dengan pertimbangan dalam memilih tempat bersalin dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanannya, ketersediaan tenaga penolong, fasilitas yang dimiliki, kemampuan pembiayaan dimana setiap klinik/rumah sakit memiliki ketentuan tarif yang beragam.

4. Persiapan Kultural

Ibu harus mengetahui adat istiadat, kebiasaan, tradisi dan tingkat hidup yang kurang baik terhadap kehamilan.

2.4.3 Persiapan Persalinan Pada Pandemi Covid-19

Menurut ahmad et al (2021) dalam persiapan persalinan di tengah pandemi covid-19, ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Perlindungan diri

Mendekati waktu melahirkan, jadwal pemeriksaan kehamilan ke dokter kandungan atau bidan juga menjadi lebih sering. Artinya, ibu hamil jadi lebih sering keluar rumah, untuk mengurangi risiko tertular virus Corona, penting sekali bagi ibu hamil untuk melakukan tindakan pencegahan, di antaranya dengan:

- a. Mencuci tangan sesering mungkin menggunakan air dan sabun atau hand sanitizer yang kadar alkoholnya minimal 60%
 - b. Tidak keluar rumah dulu, kecuali bila ada keperluan mendesak, dan tidak bepergian ke tempat yang ramai
 - c. Melakukan physical distancing, yaitu menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain, saat berada di luar rumah
 - d. Menggunakan masker kain bila hendak keluar rumah
 - e. Menghindari kontak dengan orang sakit
 - f. Tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut jika belum mencuci tangan
 - g. Menerapkan etika batuk dan bersih.
 - h. Selain itu, jaga daya tahan tubuh dengan mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga secara rutin, dan tidur yang cukup.
 - i. Minum suplemen kehamilan sesuai anjuran pelayan kesehatan dan jangan lupa untuk periksakan kehamilan sesuai jadwal yang ditentukan.
2. Pilihan tempat melahirkan.

Pilihan tempat melahirkan, baik itu di rumah, klinik, atau rumah sakit, juga perlu ibu hamil pikirkan baik-baik dengan mempertimbangkan risiko dan manfaatnya. Bila ibu hamil ingin melahirkan di klinik atau di rumah, pastikan ada ambulans atau kendaraan yang dapat menjangkau tempat bersalin. Hal ini untuk berjaga-jaga bila harus segera dirujuk ke rumah sakit.

Jika ibu hamil menderita COVID-19 atau mungkin memiliki gangguan kesehatan tertentu, sebaiknya jangan melahirkan di rumah. Akan lebih aman bila melahirkan di rumah sakit agar kondisi dapat diawasi secara ketat dan bayi dapat dilindungi semaksimal mungkin selama proses persalinan maupun setelahnya. Namun, pendamping sebisa mungkin dibatasi hanya satu orang. Hal ini dilakukan agar ibu hamil, bayi, dan dokter atau bidan yang membantu persalinan tidak tertular virus Corona.

3. Penanganan khusus bagi ibu hamil yang mengalami gejala COVID-19

Bila ibu hamil merasakan gejala-gejala COVID-19, seperti demam, batuk, dan sesak napas, segera lakukan isolasi mandiri. Ibu hamil dengan COVID-19 tetap bisa bebas memilih metode melahirkan yang akan dijalannya, namun harus dirujuk ke

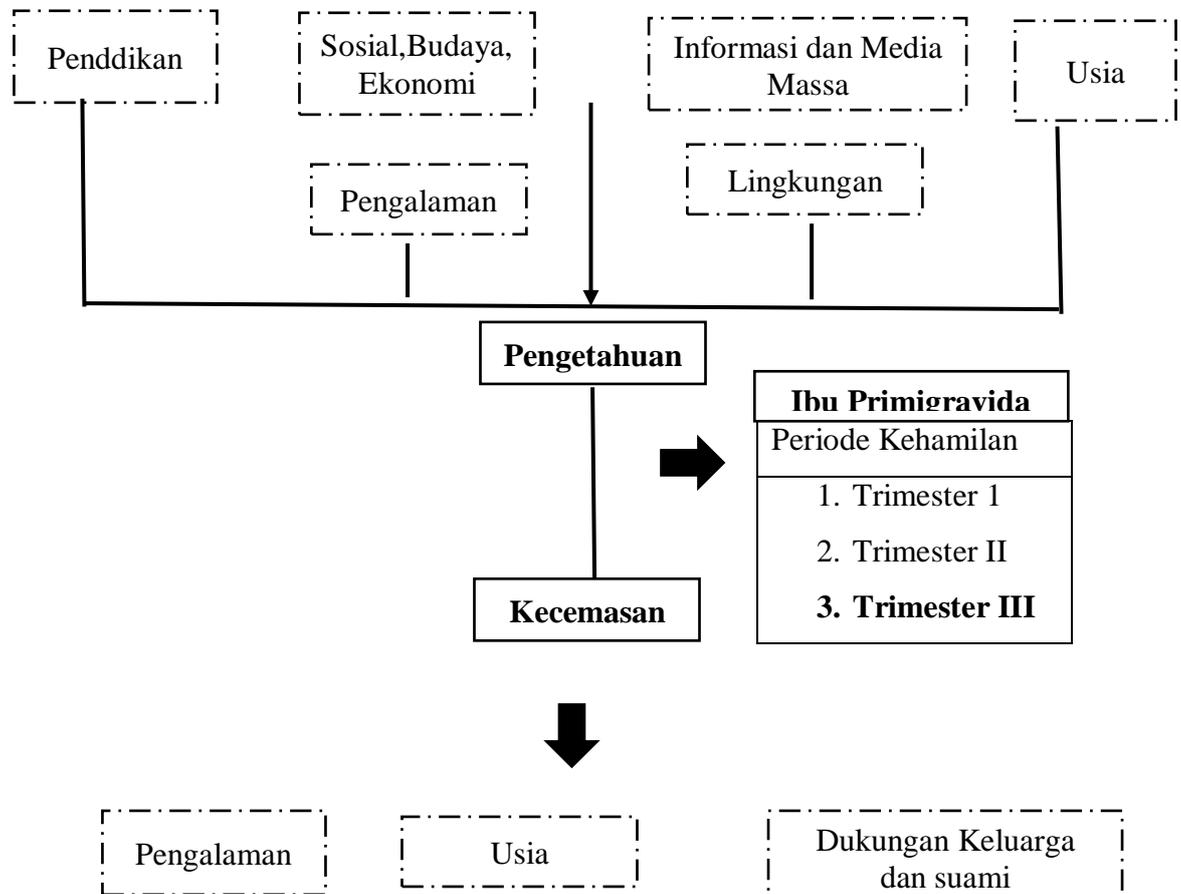
rumah sakit rujukan COVID-19 terdekat untuk menjalani isolasi dan diberikan penanganan khusus, baik itu menjelang persalinan, saat proses persalinan, maupun setelah bayinya lahir. Selama masa isolasi, ibu hamil dengan COVID-19 akan tetap mendapatkan perawatan dan pengawasan kehamilan, fasilitas melahirkan yang memadai, serta dukungan moril. Selain itu, bayi yang dilahirkan juga akan tetap mendapatkan ASI serta perawatan dan pengawasan.

2.4.4 Persalinan Pada Masa Covid

Aturan mengenai persalinan di masa pandemi ini dimuat dalam surat edaran Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/III/2878/2020 bahwa setiap ibu hamil yang akan melakukan persalinan diimbau untuk melakukan screening Covid-19 tujuh hari sebelum hari persalinan. (Kemenkes RI, 2020)

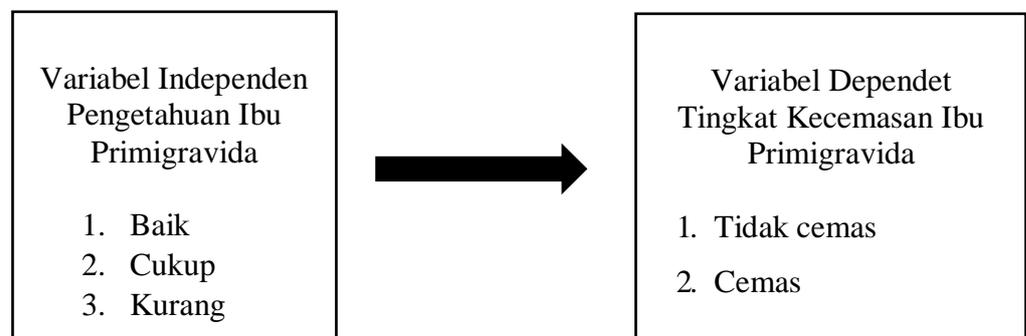
- a. Jika sudah ada tanda-tanda bersalin, Ibu hamil diminta segera menghubungi Bidan melalui telepon/WA.
- b. Lakukan skrining terhadap faktor resiko termasuk resiko infeksi Covid-19.
- c. Apabila ditemukan faktor resiko, segera dirujuk ke PKM / RS terdekat sesuai standar Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, termasuk informasi berkaitan dengan kewaspadaan Covid-19. Jika diperlukan bidan berkoordinasi dengan RT/RW/Kades/lurah setempat untuk informasi tentang status ibu apakah sedang isolasi mandiri (ODP/PDP, Covid +).
- d. Bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai standar APN dengan menggunakan APD level2, dan menerapkan prosedur pencegahan penularan covid-19 (pasien dg maks 1 org pendamping selalu menggunakan APD).
- e. Jika bidan tidak memungkinkan melakukan pertolongan persalinan, segera berkolaborasi dan merujuk ke PKM / RS sesuai standar Keluarga/pendamping dan semua tim kesehatan yang bertugas menggunakan masker dan menerapkan prinsip pencegahan penularan COVID-19.
- f. Melaksanakan rujukan persalinan terencana untuk Ibu bersalin dengan risiko, termasuk Ibu bersalin yang dicurigai ODP/PDP

B. Kerangka Teori



(Yuliana 2017, Yehuda 2015)

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah : ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan Ibu Primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti Kota Batam.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian non eksperimental, menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu jenis penelitian ini menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada waktu yang bersamaan dan tidak ada periode follow-up . (Sugiyono 2017:9).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian : PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti, Kecamatan Sagulung, Kota Batam.

3.2.2 Waktu Penelitian : Dilakukan dari bulan April s.d Mei 2021

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Batam Tahun 2021. Jumlah keseluruhan ibu hamil 122 ibu hamil. TM I 41 orang, TM II 19 orang, TM III > 36 minggu dan multigravida 30 orang , TM III < 36 minggu dan primigravida 32 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik sampling purposive. Sampling Purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, ditentukan sendiri oleh peneliti dengan pertimbangan atau kriteria tertentu. (Sugiyono 2017:84). Menurut Sugiyono (2017) Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500. Maka sampel penelitian yang digunakan 32 Ibu Hamil TM III dengan kriteria inklusi usia kehamilan 28 minggu – 36 minggu.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis data yang digunakan dalam penelitian yaitu data primer dan sekunder. Data primer pada penelitian ini yaitu data yang didapat dari hasil kusioner

pengetahuan dan tingkat kecemasan . Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang didapat dari PMB bidan susan dan bidan nirwanti untuk melihat data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan .

3.4.2 Pengumpulan data

1. Cara pengumpulan data yang dilakukan di PMB Susan Ginting , yaitu dilakukan pada hari selasa dan minggu pukul 16.00 WIB. Sebelum memberikan kusioner, peneliti memberitahu tujuan dari penelitian yang akan dilakukan pada ibu hamil TM III sebagai responden lalu diminta untuk menandatangani surat persetujuan (informed consent).
2. Selanjutnya pengumpulan data yang dilakukan pada PMB Bidan Nirwanti , peneliti bekerja sama dengan ibu bidan untuk mengumpulkan Ibu Hamil TM III secara bertahap pada hari kamis dan sabtu pukul 16.00 WIB dengan menerapkan protokol kesehatan.

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independent: Pengetahuan Ibu Primigravida TM III	Hasil dari tahu setelah diukur dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pernyataan tentang : a. Persiapan Fisiologis b. Persiapan Psikologis c. Persiapan Finansial d. Persiapan Kultural e. Protokol Kesehatan	Lembar pernyataan terdiri atas alternatif pilihan ‘Benar dan Salah’ dengan skor jawaban 1= B, 0= S	Kuosiner sebanyak 21 pernyataan.	Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2010) Baik: jika persentase jawaban responden (76 – 100 %) benar 16 - 21 soal Cukup : bila persentase jawaban responden (56 – 75 %) benar 2 – 15 soal Kurang: bila jawaban (< 56 %) benar <12 soal	Ordinal
Variabel Dependent: Tingkat Kecemasan Ibu Primiravida TM III	Hasil dari tahu setelah diukur Tingkat kecemasan Ibu Hamil TM III dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19	Lembar pernyataan kusioner terdiri dengan skor jawaban yaitu selalu = 5, sering = 4, kadang-kadang = 3, Jarang = 2 dan tidak pernah = 1	Kuosiner sebanyak 14	Total nilai yang diperoleh dengan cut of point: Cemas > 35 Tidak Cemas < 35	Ordinal

3.5 Instrumen/Alat Ukur

1. Lembar kuesioner tes tertulis tertutup yang harus dijawab oleh ibu hamil selaku responden untuk mengukur pengetahuan ibu primigravida tentang persiapan persalinan pada masa pandemi Covid-19 dengan 21 pernyataan.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Pengetahuan Ibu Primigravida TM III Tentang Persiapan Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19

NO.	Kisi-Kisi	Jumlah Soal
1	Persiapan Fisiologis	6
2	Persiapan Psikologis	3
3	Persiapan Finansial	2
4	Persiapan Kultural	1
5	Protokol Kesehatan	9

2. Lembar kusioner untuk mengukur tingkat kecemasan ibu rimigravida menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 tes tertulis tertutup yang harus dijawab oleh ibu hamil selaku responden untuk mengukur pengetahuan ibu primigravida tentang persiapan persalinan , dengan jumlah 14 pertanyaan dengan skor jawaban yaitu selalu, maka nilainya = 5, sering, maka nilainya = 4, kadang-kadang, maka nilainya = 3, Jarang, maka nilainya = 2 dan tidak pernah, maka nilainya = 1.

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Uji validias dilakukan bertujuan untuk menguji apakah valid dalam mengukur indikatornya. Uji validitas pengetahuan menggunakan Corrected item terhadap total correlation dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Sedangkan uji validitas kecemasan menggunakan korelasi point biserial. Suatu instrumen dinyatakan valid jika r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} (Sugiyono 2017 : 128).

3.6.2 Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2017:130) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas pengetahuan menggunakan rumus alpha Cronbach dan uji reabilitas kecemasan menggunakan rumus *KR-20* dinyatakan reliabel jika nilai α (r hitung) $> 0,600$.

3.7 Prosedur Penelitian

Dikarenakan pandemi Covid-19 sejak maret 2020 hingga saat ini diberlakukan sistem daring, maka penelitian ini dilakukan dengan menerapkan proses sesuai dengan aturan yang berlaku. Adapun langkah-langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menentukan lokasi penelitian
2. Mengurus surat izin penelitian
3. Mendapat Surat Izin Ethical Clearance Penelitian dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes RI Medan
4. Melakukan Penelitian “ Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti
5. Sebelum memulai pemberian kusioner , terlebih dahulu dilakukan pengukuran suhu tubuh ibu hamil dan membagikan handsanitizer dan tetap dalam kondisi memakai masker guna menjaga penularan.
6. Memberikan Informed Consent
7. Membagikan Kusioner Pengetahuan dan Kusioner Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida TM III
8. Pengolahan dan Analisis Data

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut.

a. Memeriksa Data (Editing)

Peneliti memeriksa kuesioner yang telah terkumpul yaitu melakukan pengecekan kelengkapan data, dan ketersediaan data.

b. Membuat Kode (Coding)

Setelah semua kuesioner diedit dan disunting, kemudian peneliti melakukan pengkodean atau coding yaitu pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.

c. Memasukkan data (Entry data)

Pada tahap ini, data yang sudah diperoleh dan sudah dilakukan pengkodean, peneliti memasukkan data ke dalam program atau software komputer.

d. Pembersihan data (Cleaning)

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap kemungkinan-kemungkinan kesalahan kode dan ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan pada data yang salah.

3.8.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat dilakukan dengan analisis deskriptif untuk melihat karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Pada penelitian ini akan dilakukan uji *Korelasi Spearman Rank* ($\alpha = 0,05$)

3.9 Etika Penulisan

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes RI Medan berupa Ethical Clearance yang merupakan keterangan yang diberikan oleh komisi etik untuk riset yang melibatkan makhluk hidup menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi syarat. Etika dalam memberikan kuesioner antara lain:

a. Peneliti dalam melakukan penelitian menjamin kerahasiaan responden tidak mencantumkan nama asli responden dalam data penelitian maupun dalam penyajian hasil penelitian. Nama responden diganti dengan inisial.

b. Menjamin keamanan responden, dalam menjamin keamanan responden peneliti

memberitahukan kepada responden bahwa hasil penelitian tidak akan disebarluaskan dan hanya digunakan untuk penelitian semata.

- c. Bertindak adil dalam melakukan penelitian, peneliti melakukan tindakan yang sama pada setiap responden yaitu dengan memberikan snack kepada responden sebagai ucapan terima kasih.
- d. Mendapat persetujuan dari responden peneliti membagikan surat pernyataan persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani setiap responden sebagai tanda bukti bersedia menjadi responden penelitian.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti, Sagulung, Kota Batam Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 .

4.1.1 Analisa Univariat

Analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi variabel penelitian.”hubungan pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti, Sagulung 2021”.

4.1.1.1 Distribusi pengetahuan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti 2021

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	9	28.1
Cukup	12	37.5
Kurang	11	34.4
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas dari 32 responden masih ditemukan 11 orang (34,4%) ibu primigravida dengan kategori pengetahuan kurang.

4.1.1.2 Distribusi tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti 2021

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Cemas	20	62.5
Tidak Cemas	12	37.5
Total	32	100

Berdasarkan hasil tabel diatas dari 32 responden masih ditemukan 20 ibu primigravida (62,5%) mengalami cemas.

4.1.2 Analisa Bivariat

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dari penelitian.”hubungan pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti, Sagulung 2021”.

4.1.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti 2021 .

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan						<i>p value</i>	koefisien korelasi
	Tidak Cemas		Cemas		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Baik	9	100	0	0	9	100	0.013	0,610
Cukup	3	25	9	75	12	100		
Kurang	0	0	11	100	11	100		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan 9 responden memiliki pengetahuan baik dan tidak mengalami cemas, 12 responden memiliki pengetahuan cukup namun 3

orang diantaranya mengalami cemas dan 11 responden memiliki pengetahuan kurang dan semua mengalami cemas.

Dengan nilai p value = 0,013 lebih kecil 0,05 dan nilai koefisien korelasi 0,610 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 dengan keeratan hubungan yang kuat karena nilai korelasi berada pada rentang 0,60-0,799.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengetahuan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti 2021

Hasil penelitian dari 32 responden didapatkan sebanyak 11 ibu primigravida memiliki pengetahuan kurang dengan presentasi 34,4%. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko dalam kehamilan (Syukrianti, 2018).

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Sejak adanya sejarah kehidupan manusia di bumi ini, manusia telah berusaha mengumpulkan fakta. Dari fakta-fakta ini kemudian disusun dan disimpulkan menjadi berbagai teori, sesuai dengan fakta yang dikumpulkan tersebut. Pengetahuan dengan mudah dapat diakses melalui berbagai media massa yang dapat memberikan informasi baru bagi individu sehingga menambah pengetahuan dan wawasan (Rostiana, 2021).

Hasil penelitian Elizabet (2021) mengatakan bahwa ada banyak hal yang tidak diketahui oleh ibu hamil mengenai kehamilan dimasa pandemi coronavirus 2019 (COVID-19). Pengalaman klinis kehamilan, perubahan fisiologis selama kehamilan, ketegangan kesehatan mental, dan peningkatan deprivasi sosial ekonomi berdampak signifikan pada perkembangan pengetahuan ibu. Hasil penelitian Alatawi (2021) didapatkan 130 orang (65,0%) memiliki tingkat

pengetahuan cukup, 56 orang (28,0%) memiliki tingkat pengetahuan baik, dan 14 orang (7,0%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh (1) karakteristik sosiodemografi wanita primigravida dimana sebanyak 200 ibu primigravida yang dilibatkan dalam penelitian (40,0%) dari peserta berada di kelompok paruh baya (< 25- 30 tahun), mayoritas menikah (96,50%), (60,5%) memiliki gelar sarjana atau lebih tinggi, (91,0%) sebagian besar tinggal di perkotaan. Sebagian besar perempuan tinggal di perkotaan (91,0%), (71,0%) adalah ibu rumah tangga dan (76,50%) menyatakan bahwa mereka memiliki pendapatan bulanan yang memadai, dan hanya 15,0% yang menyatakan bahwa pendapatan mereka tidak mencukupi. (2) Riwayat pemeriksaan kehamilan 120 orang (60,0%) memiliki usia kehamilan 30 minggu lebih dengan 73 orang (61,5%) melaporkan kunjungan antenatal dua kali. (3) Sikap ibu primigravida sebagian besar memiliki sikap baik (65,0%). (4) Praktek Persiapan persalinan dan kesiapan mengatasi komplikasi atau yang dikenal dengan Birth preparedness and complication readiness (BPACR) ibu primigravida baik dikaitkan dengan fakta bahwa sebagian besar peserta studi ini telah tinggal di daerah perkotaan di mana layanan kesehatan tersedia dari lembaga kesehatan swasta dan pemerintah dengan penyedia layanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, sebagian besar peserta memiliki pendapatan bulanan yang memadai dan karena itu dapat mencari perawatan medis secara mandiri.

Sejalan dengan hasil yang didapatkan oleh penelitian (Naha dan Handayani 2018) bahwa ada hubungan pengetahuan tentang persalinan dengan kesiapan menghadapi persalinan pada Ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta didapatkan dari 34 sampel 11 orang (32.0%) berpengetahuan kurang dikarenakan faktor pendidikan yang sebagian besar ibu berpendidikan dasar (SD dan SMP).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti didapatkan gambaran karakteristik usia responden 32 (100 %) berusia 21-35 tahun berada dalam usia reproduktif sehat (wirdayaningsih 2020), pendidikan responden berpendidikan menengah 28 orang (89,6%) dan berpendidikan tinggi 3 orang (10,4%), dan dari hasil kusioner yang didapatkan 24 uspek banyak menjawab salah dengan kisi-kisi protokol kesehatan

dalam persiapan menghadapi persalinan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 dikarenakan tidak adanya pembekalan edukasi yang ibu dapatkan di PMB Bidan Susan Dan Bidan Nirwanti baik berupa penkes maupun penyuluhan. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan pemberian edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan dapat dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan atau informasi melalui berbagai media dan teknologi. Edukasi kesehatan adalah kombinasi pengalaman belajar yang direncanakan berdasarkan teori yang menyediakan kesempatan bagi individu, kelompok dan masyarakat untuk memperoleh informasi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas .

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan persalinan juga dilakukan oleh pemerintah. Salah satu terobosan yang dibuat pemerintah yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Dalam P4K salah satu bagian yang diutamakan yaitu perencanaan persalinan mengenai hal tersebut peningkatan edukasi dapat dilakukan dengan Telehealth dengan Kuliah Whatsapp, hal ini didukung oleh falifaana et al (2021) yang menyatakan edukasi Telehealth dengan Kuliah Whatsapp adalah salah satu cara pemberian edukasi kesehatan di masa pandemic covid-19.. Telehealth didefinisikan sebagai suatu proses pemberian, manajemen dan koordinasi asuhan serta pemberian layanan kesehatan melalui teknologi informasi dan telekomunikasi. Bentuk telehealth meliputi penggunaan website media social, telepon, mobile phone dan video interaktif dalam memberikan pelayanan.

Maka menurut asumsi peneliti selain disebabkan oleh usia, sumber informasi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain lingkungan, pengalaman, dan sosiodemografi.

4.2.2 Tingkat Kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti 2021.

Hasil penelitian dari 32 responden didapatkan sebanyak 20 ibu primigravida mengalami cemas dengan presentasi 62,5%. Penyebab kecemasan antara lain

timbul akibat melihat bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas di dalam pikiran. Pikiran negatif ibu tentang sesuatu yang akan terjadi pada saat nanti persalinannya membuat ibu merasa cemas. Dengan dukungan informasi yang diberikan dengan cara memberikan pengetahuan dan informasi tentang kehamilan serta persiapan persalinan yang baik, kecemasan ibu tentang hal-hal negatif yang dipikirkannya akan berkurang. Hasil penelitian (Muzayyana 2021) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seorang ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester 3 di masa pandemi Covid-19. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tergolong tinggi memiliki pemahaman yang luas terkait pola penyebaran dan pencegahan Covid-19 sehingga cenderung merasa kurang cemas pada masa pandemi Covid-19, namun hal sebaliknya yang di jumpai pada ibu yang memiliki pendidikan yang tergolong rendah cenderung merasa lebih cemas.

Hasil studi (Nanjundaswamy 2020) melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan saat pandemi COVID-19 mencapai 63-68 %. Data menggambarkan bahwa 40 % tenaga kesehatan pernah dihubungi oleh lebih dari sepuluh ibu hamil, karena kecemasan terkait COVID-19 .

Hasil penelitian Zeinab (2021) menunjukan 31,3% ibu primigravida mengalami tingkat kecemasan yang sangat tinggi dengan presentasi 51,3%. Usia rata-rata ibu adalah < 19 tahun ,21-35 tahun dan usia kehamilan rata-rata adalah 38 minggu \pm 40 minggu hari . Peserta terbanyak memiliki pengetahuan kurang (53,1%), sikap buruk (65,1%), . Selain itu, 20,8% di antaranya mengalami depresi, 42,1% mengalami cemas, dan 4,4% memiliki frustrasi mengenai kehamilan di masa pandemi COVID-19.

Hasil penelitian helmy (2020) menunjukkan tingkat kecemasan ibu primigravida (61,3%) dan ibu multigravida (38,7%) pada masa pandemi COVID-19. Berdasarkan sosiodemografi usia ibu hamil primigravida (50,0%) usia berkisar < 20 dan usia ibu multigravida > 20 (37,0%) .Mengenai tingkat pendidikan setengah dari mereka (56,0%) ibu hamil primigravida memiliki riwayat pendidikan sekunder dibandingkan dengan (68,0%) ibu multigravida memiliki pendidikan

sekunder. Mengenai distribusi pekerjaannya menunjukkan bahwa (65,0%) ibu hamil primigravida adalah ibu rumah tangga dibandingkan dengan (40,0%) ibu hamil multigravida, menurut tempat tinggal menunjukkan bahwa tempat tinggal pedesaan lebih (70,0%) di ibu hamil primigravida dibandingkan dengan (55,0) pada ibu hamil multigravida, riwayat obstetri menunjukkan bahwa semua primigravida ibu hamil tidak memiliki riwayat obstetri dibandingkan dengan (7,0%) hanya ibu hamil multigravida wanita memiliki riwayat obstetri.

Mengurangi rasa cemas pada ibu hamil dimasa pandemi dapat dilakukan dengan meditasi mindfulness. Hal ini sesuai dengan smith (2021) menyatakan bahwa meditasi mindfulness sebagai pendekatan untuk mengelola stres sendiri telah terbukti bermanfaat bagi kesejahteraan secara keseluruhan. Meditasi mindfulness telah dipelajari pada populasi ginekologi termasuk infertilitas, nyeri kronis, dan sindrom kandung kemih yang menyakitkan yang menunjukkan peningkatan stres, depresi, dan kualitas hidup pada populasi ini.

Selain meditasi, yoga dapat mengurangi rasa cemas pada ibu hamil di masa pandemi covid-19, hal ini didukung oleh pooja (2021) yang mengatakan bahwa efek yoga dapat membantu mengurangi gejala cemas dan depresi pada wanita hamil sekaligus meningkatkan kesehatan mental yang menyeimbangkan berbagai sel imun dengan menghambat aspek simpatis hipotalamus dalam menanggapi rangsangan stres, cemas dan rasa khawatir.

Menurut asumsi peneliti, ibu primigravida yang mengalami cemas dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 tidak disebabkan oleh usia dikarenakan melalui data karakteristik usia berada dalam usia reproduktif sehat, namun disebabkan karena kurangnya pengetahuan dikarenakan tidak adanya penkes yang didapatkan ibu hamil mengenai persiapan dalam menghadapi persalinan pada masa pandemi Covid-19 di PMB bidan susan ginting dan bidan nirwanti, faktor lain bisa disebabkan oleh sosiodemografi, pengalaman, pikiran tidak irasional, ketakutan terhadap persalinan dan transisi peran menjadi orang tua dan kelengkapan pemeriksaan kehamilan.

4.2.3 Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti 2021.

Didapatkan hasil nilai p - value $0,013 < 0,05$, dan korelasi koefisien $0,610$ maka ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 dengan keeratan hubungan kuat. Kurangnya Pengetahuan Ibu tentang persalinan menyebabkan tingginya kecemasan ibu dalam menghadapi dan menjalani proses persalinan (Kartini 2019).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu memiliki yang memiliki pengetahuan kurang mengenai persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 akan mempengaruhi psikologis sehingga menyebabkan meningkatkan rasa cemas ibu. Pengetahuan mempunyai peranan penting dalam persiapan ibu hamil menghadapi persalinan yang akan dihadapi nantinya, sehingga ibu tidak merasa cemas dan dapat menikmati proses persalinan.

Ketidaksiapan wanita hamil akibat dari sesuatu yang tidak diketahuinya maupun kurangnya informasi mengenai kehamilan dan persalinan terutama bagi ibu primigravida, dimana mereka belum mempunyai pengalaman hamil dan melahirkan membuat lebih rentan mengalami kecemasan .

Pada ibu hamil khususnya trimester III perubahan psikologi ibu terkesan lebih kompleks dan meningkat kembali dibanding trimester sebelumnya, dan ini tidak lain dikarenakan kondisi kehamilan yang semakin membesar. Jika Ibu hamil yang tidak mempunyai persiapan untuk melahirkan akan lebih cemas dan memperlihatkan ketakutan dalam suatu perilaku diam hingga menangis. Sekalipun peristiwa kelahiran sebagai fenomenal fisiologis yang normal, kenyataannya proses persalinan berdampak terhadap perdarahan, kesakitan luar biasa serta bisa menimbulkan ketakutan bahkan kematian baik ibu ataupun bayinya (Kartini, 2021)

Dimasa pandemi Covid-19 mengakibatkan meningkatnya rasa cemas, takut dan khawatir untuk menghadapi persalinan. Kecemasan para ibu ini tidak terlepas dari banyaknya persepsi yang merebak di masyarakat tentang covid-19, serta minimnya informasi yang diperoleh ibu tentang bagaimana cara menghadapi

persalinan yang baik dan benar selama pandemi Covid-19. Dan hal ini tentunya harus menjadi fokus utama instansi kesehatan dan tenaga kesehatan setempat untuk memberi pemahaman dan penjelasan kepada ibu hamil khususnya ibu primigravida untuk mengurangi rasa cemas ibu .

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemic covid-19 di PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Ibu primigravida memiliki kategori pengetahuan kurang 11 orang (34,4%) dan cukup 12 orang (37,5%)
2. Tingkat Kecemasan ibu primigravida sebesar 62,5% sebanyak 20 orang
3. Nilai p – value sebesar 0,013 dan koefisien korelasi 0,610.

5.2 Saran

1. Karena masih ditemukan sebesar 34,4% ibu primigravida yang memiliki pengetahuan kurang dan 62,5% yang mengalami cemas disarankan bagi PMB Bidan Susan Ginting dan Bidan Nirwanti untuk dapat meningkatkan pengetahuan dalam persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 dengan melakukan penyuluhan, atau memberikan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) menggunakan elektronik guna menerapkan asuhan kebidanan dalam program pemerintah yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
2. Minimnya buku dan kesulitan mencari jurnal mengenai persiapan menghadapi persalinan pada masa pandemi covid-19 diharapkan kepada institusi pendidikan melalui Ketua Jurusan Kebidanan Medan untuk memfasilitasi mahasiswa dengan memperbanyak buku-buku terbitan terbaru dan menyediakan jurnal-jurnal yang terbaru melalui website Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan factor lain selain pengetahuan, dikarenakan hasil penelitian ini hanya mengukur satu variabel yaitu pengetahuan untuk mengetahui tingkat kecemasan dalam persiapan menghadapi persalinan pada

masa pandemi covid-19 sedangkan pada asumsi peneliti ditemukan faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan antara lain sosiodemografi ,perubahan fisik, pengalaman, lingkungan, ketakutan terhadap persalinan dan transisi peran menjadi orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rosyad YS, Wulandari SR, Veri N, Sari IN, Susanti, Yunita P. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Psikologis Perempuan Hamil. Kota Bandung : CV Media Sains Indonesia ;2020
2. Puspitasari I, Wahyuntari E . Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III (Jurnal) Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta:2020
3. Kajdy A, et al. Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(30):e21279.
4. Kartini F, Emilia O, Dasuki D, Prabandari YS, Handayani S. Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai persalinan. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2020;15(2):202
5. Naha MK, Handayani S. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *J Keperawatan Respati Yogyakarta*. 2018;5(1): 56–61.
6. Atiqoh,R.Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum. DKI Jakarta:One Peach media;2020.10
7. Walyani,E.Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir .Yogyakarta:Pustakabarupress;2020.6;27
8. Aprilia,Y.Bebas Takut Hamil dan Melahirkan.Jakarta:PT Gramedia Pustaka Utama;2017;68

9. Yuliza W. Asuhan kebidanan Pada Persalinan. Sidoarjo: Indonesia Pustaka; 2019; 4
10. Susan, W White. Autism and CO-occurring psychiatric Conditions. Oxford University Press; 2020
11. Novietari, E. Edisi 9 Dasar-Dasar Keperawatan. Singapore: Elseiver; 2020; 67
12. Luh Putu, W. Asuhan Kebidanan Pada Ibu bersalin dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media; 2018; 6
13. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung: ALFABETA, CV; 2017; 82
14. Fitriana, Y. Asuhan Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2021; 12
15. Fitriahadi, E. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2017; 61
16. Purba, R. Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penggunaan APD. Bandung; CV. Media Sains Indonesia; 2021; 5
17. Stuart, G. Buku Ajar Keperawatan Jiwa Kedua. Jakarta: EGC; 2016
18. Hamzehgardeshi Z, Shabnam O, Arman A, Mojgan F. Pregnancy-related anxiety and its associated factors during COVID-19 pandemic in Iranian pregnant women. Iran: Islamic Azad University; 2021.
19. Qi M, Li X, Liu S, Li Y, Huang W. Impact of the COVID-19 epidemic on patterns of pregnant women's perception of threat and its relationship to mental state: A latent class analysis. India. Vijayaprasad Gopichandran,

ESIC Medical College & PGIMSR;2020.

20. P. Nadholta et al. Potential benefits of Yoga in pregnancy-related complications during the COVID-19. India. wami Vivekananda Yoga Research Foundation (SVYASA).2020
21. Rizqiya, Lutfatul L, Nina S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Saat Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan . 2021
22. Palifiana D, Sitti K, Zahrah Z. Edukasi Telehealth Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Persiapan Persalinan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta2020
23. Ahmad M, Andi N, Sharvianty A, Patmahwati. Persiapan Persalinan dan Kelahiran Di Masa Pandemi COVID-19.2021
24. Fitriani. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Sulawesi Tenggara . Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Kendari.2017

LAMPIRAN

Lampiran 1 permohonan izin penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20138
Telepon: 061-8369833 - Fax: 061-8369644
www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes-medan@yahoo.com

KEMENKES RI

Nomor Lampiran: LB.02.01.00.02. 240 / 2021 Medan, 2021
Perihal: Izin Survei Iahan Penelitian

Kepada Yth
Bapak/Ibu Bidan Eusan Ginting
Di-
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Pendidikan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII), dituntut melakukan Penelitian untuk syarat sebagai kelulusan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Pimpinan Iahan untuk memberikan izin kepada yang mahasiswa untuk melakukan survey awal Iahan penelitian di Lingkungan yang Bapak/Ibu Pimpin, kepada:

Nama : SEPRWA SUSANTI SHAWA
NIM : P01524417100
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Peranapan Menghadapi Asuhan Pada Masa Pandemi Covid-19 di P.Mas Bidan Eusan Ginting dan Bulan Mrawani Tahun 2021

Demikian lah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.


Betty Mangku, S.S.T.M. Keb
NIP. 196609101994032001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20138
Telepon: 061-8369833 - Fax: 061-8369644
www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes-medan@yahoo.com

KEMENKES RI

Nomor Lampiran: LB.02.01.00.02. 240 / 2021 Medan, 2021
Perihal: Izin Survei Iahan Penelitian

Kepada Yth
Bapak/Ibu Bidan Eusan Ginting
Di-
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Pendidikan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII), dituntut melakukan Penelitian untuk syarat sebagai kelulusan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Pimpinan Iahan untuk memberikan izin kepada yang mahasiswa untuk melakukan survey awal Iahan penelitian di Lingkungan yang Bapak/Ibu Pimpin, kepada:

Nama : SEPRWA SUSANTI SHAWA
NIM : P01524417100
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Peranapan Menghadapi Asuhan Pada Masa Pandemi Covid-19 di P.Mas Bidan Eusan Ginting dan Bulan Mrawani Tahun 2021

Demikian lah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.


Betty Mangku, S.S.T.M. Keb
NIP. 196609101994032001

Lampiran II
surat balasan permohonan izin penelitian

	PRAKTEK MANDIRI BIDAN BIDAN SUSAN GINTING,Amd.Keb Sagulung bersatu Blk G no 2, Sungai Lekop, Kec. Sagulung, Kota Batam,keulauan Riau 29425,Indonesia	
---	---	---

Nomor :		Kepda Yth:
Lampiran :		Ibu Ketua Jurusan Kebidanan
Perihal :	: Izin Penelitian	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan di- Tempat

Menanggapi Surat dari Ibu Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Pendidikan D-IV Nomor :LB.02.01.00.02/240 090/2021 ,Perihal : Permohonan Izin Penelitian yang dilaksanakan di BPM Bidan Susan Ginting, Kecamatan Sagulung , Kota batam, pada Mahasiswi :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Sefrina Susanti Sinaga	P07524417109	Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida TM III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud.

Demikian Surat Balsan dari Kami

Praktik Mandiri Bidan


Susan Ginting,Amd.Keb
MP



PRAKTEK MANDIRI BIDAN

BIDAN Nirwanti,Amd.Keb

Perum Fortuna Raya 1 No.8, Sagulung kota, Kec. Sagulung, Kota
Batam,kepulauan Riau 29438,Indonesia



Nomor :
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepda Yth:
Ibu Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan di-
Tempat

Menanggapi Surat dari Ibu Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Pendidikan D-IV Nomor :LB.02.01.00.02/240 090/2021 ,Perihal : Permohonan Izin Penelitian yang dilaksanakan di BPM Bidan Susan Ginting, Kecamatan Sagulung , Kota batam, pada Mahasiswi :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Sefrina Susanti Sinaga	P07524417109	Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida TM III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud.

Demikian Surat Balsan dari Kami

Praktik Mandiri Bidan

Nirwanti,Amd.Keb

NIP

Lampiran 3 Surat Ethical Clearance (EC)

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 25/10725/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

"Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di BPM Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Kota Batam 2021"

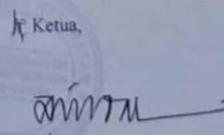
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Sefrina Susanti Sinaga**
Dari Institusi : **Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

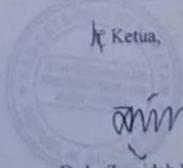
Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan


Ketua,


Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 4
Lembar Persetujuan Informed Consent

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Dengan ini saya yang tertanda tangan

dibawah ini Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dan mengisi kuesioner dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat kecemasan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemic Covid-19 Di PMB Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti Tahun 2021”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batam, 2021

Peneliti

Responden

(Sefrina Susanti Sinaga)

(.....)

Lampiran 5
Lembar Kuesioner

**KUSIONER PENGETAHUAN DAN TINGKAT KECEMASAN
IBU PRIMIGRAVIDA TM III DALAM PERSIAPAN
MENGHADAPI PERSALINAN**

Dimohon kerjasama ibu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini dengan cara mengisi atau memberi ceklist (√) pada lembar pernyataan yang telah disediakan. Kami menjaga kerahasiaan identitas ibu dan apabila ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini diharapkan untuk menandatangani lembar pernyataan ini. Atas kesediaan dan kerjasama ibu, peneliti mengucapkan terimakasih.

Isilah identitas lengkap ibu
dibawah ini Tanggal :

.....

No Responden :

Nama :

Umur :

Hamil Anak :.....

Pendidikan SD
 SMP, SMA, MA,
 SMK/Sederajat D1, D2,
D3, S1/Sederajat

Pekerjaan :

Kusioner Pengetahuan Ibu Primigravida TM III Tentang
Persiapan Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19

No	PERNYATAAN	Pilihan	
		B	S
1	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 saya mengetahui tanggal perkiraan kelahiran bayi saya sejak awal pemeriksaan kehamilan		
2	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 saya sudah menentukan persalinan saya akan ditolong oleh bidan atau dokter di fasilitas kesehatan seperti BPM, RS.		
3	Mendampingi saya bersalin nanti adalah suami atau satu anggota keluarga terdekat saja untuk mencegah penularan Covid-19 .		
4	Biaya bersalin saya siapkan jauh hari. (misalnya dengan menabung)		
5	Untuk mencegah kegawatdaruratan saya sudah mengetahui siapa yang akan mendonorkan darah untuk saya. (anggota keluarga yang mempunyai golongan sama)		
6	Saya sudah menyiapkan kendaraan untuk mengantar saya ke bidan jika sewaktu-waktu merasakan tanda-tanda persalinan.		
7	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 saya menerapkan prokes saat hendak keluar rumah atau ke tempat tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan guna mencegah penularan Covid-19 .		
8	Bila merasakan gejala-gejala seperti demam, batuk, dan sesak napas, saya segera lakukan pemeriksaan ke tempat tenaga kesehatan .		

9	Pembuat keputusan dalam keluarga sudah siap mendampingi saya jika diperlukan untuk persetujuan tindakan.		
10	Melakukan proses skrining standar untuk mengetahui apakah terinfeksi Covid-19 atau tidak dikarenakan cemas akan mempengaruhi kondisi saya.		
11	Tidak keluar rumah dulu, kecuali bila ada keperluan mendesak, dan tidak bepergian ke tempat yang ramai		
12	Saya Mencuci tangan sesering mungkin menggunakan air dan sabun atau hand sanitizier yang kadar alkoholnya minimal 60%.		
13	Tidak menerima tamu datang kerumah untuk sementara guna menjaga diri dan mencegah penularan Covid-19.		
14	Saya mencari informasi tentang persiapan menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid-19 dengan membaca dan menanyakan ke bidan sehingga saya tenang dan nyaman dalam menghadapi persalinan.		
15	Melakukan physical distancing,yaitu menjaga jarak minimal 1 meter dari orang saat berada diluar.		
16	Menggunakan masker kain saat keluar rumah dan menyentuh mata, hidung, mulut jika belum mencuci tangan		
17	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 Selalu berpikir positif (yang baik-baik) karena bisa membuat saya tenang.		
18	Menjaga daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan bergizi, minum suplemen kehamilan sesuai anjuran dari tempat kesehatan ,berolahraga secara rutin, dan tidur yang cukup		

19	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 tetap menerapkan larangan makanan dari kebiasaan keluarga / budaya keluarga		
20	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 saya sudah mempersiapkan kondisi fisik dan memahami perubahan fisiologi sebelum terjadinya persalinan		
21	Dalam menghadapi persalinan di masa pandemi Covid-19 saya sudah mempersiapkan kebutuhan yang dibutuhkan untuk persalinan nantinya (Baju, popok dan perlengkapan lainnya)		

Kuesioner Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida TM III

Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Saya merasa cemas dalam menghadapi persalinan dikarenakan takut tertular Covid-19					
2	Saya merasa cemas jika ada demam, batuk dan pilek dalam menghadapi persalinan disituasi Pandemi Covid-19					
3	Saya merasa cemas jika dalam menjelang kesiapan persalinan ada orang yang tidak menggunakan masker berada dekat saya					
4	Saya gelisah saat mendengar berita tentang Covid-19 dikarenakan mengganggu pikiran saya dalam menghadapi persalinan					
5	Saya khawatir petugas yang akan membantu saya bersalin tidak menggunakan APD (masker, fice shield dan sarung tangan)					
6	Saya merasa tidak percaya diri dalam menghadapi persalinan dikarenakan selalu timbul pikiran negatif					
7	Saya merasa cemas jika dalam menghadapi persalinan ditinggal sendiri oleh suami					
8	Tidur saya tidak tenang memikirkan penularan Covid-19 dapat terjadi kepada saya dan keluarga saya menjelang persalinan					
9	Dalam menghadapi persalinan saya merasa khawatir soal biaya tidak cukup dikarenakan pendapatan berkurang selama Covid-19					
10	Saya merasa cemas makanan yang saya konsumsi selama Covid-19 tidak bergizi dikarenakan pendapatan berkurang dan akan mempengaruhi dalam kesiapan menghadapi persalinan					

11	Dalam menghadapi persalinan saya tidak lupa untuk tetap berdoa untuk mengurangi rasa cemas disituasi pandemi Covid-19					
12	Di tengah situasi pandemi Covid-19 dalam menghadapi persalinan saya merasa cemas untuk keluar rumah					
13	Saya cemas menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid-19					
14	Saya cemas untuk periksa kehamilan, karena khawatir ke tempat pelayanan kesehatan jumpa banyak orang ditengah situasi pandemi Covid-19					

Lampiran 6 Tabulasi Data Umum

No. Responden	Umur	Pendidikan terakhir	Pekerjaan
	A	B	C
R1	2	3	1
R2	2	2	1
R3	2	2	1
R4	2	2	1
R5	2	2	1
R6	2	2	2
R7	2	2	1
R8	2	2	1
R9	2	2	1
R10	2	2	1
R11	2	2	2
R12	2	2	1
R13	2	2	1
R14	2	2	1
R15	2	2	1
R16	2	2	1
R17	2	2	2
R18	2	2	1
R19	2	2	1
R20	2	2	1
R21	2	2	1
R22	2	2	1
R23	2	2	1
R24	2	2	1
R25	2	2	1
R26	2	2	2
R27	2	2	1
R28	2	3	1
R29	2	2	2
R30	2	3	1
R31	2	2	1
R32	2	2	1

Keterangan

Umur :

A1 = < 19 tahun

A2 = 20-35 tahun

A3 = > 36 tahun

Pekerjaan :

C1= Tidak Bekerja

C2=Bekerja

Pendidikan :

B1 = Pendidikan Dasar (SD-SMK)

B2 = Pendidikan

Menengah (SMA/SMK)

B3 = Perguruan tinggi (D3/D4/S1/S2/S3)

Lampiran 7 Tabulasi Data Kecemasan

No. Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total	Kode
R1	4	5	2	1	5	5	2	3	4	2	2	2	4	5	50	1
R2	5	3	2	3	5	2	5	3	5	3	5	5	2	4	52	1
R3	5	4	3	5	4	2	3	4	2	5	5	5	2	5	54	1
R4	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	1	33	2
R5	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	28	2
R6	3	2	2	5	3	1	2	4	5	4	3	5	2	4	45	1
R7	4	2	3	2	5	2	2	5	5	4	2	5	3	5	48	1
R8	3	2	2	2	2	1	2	4	2	2	3	3	2	2	32	1
R9	4	4	3	2	5	2	2	5	3	2	2	5	3	5	48	1
R10	2	4	3	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	29	2
R11	5	4	3	5	4	2	3	4	2	5	5	5	3	5	55	1
R12	5	4	4	4	3	5	5	5	5	3	5	4	5	5	65	1
R13	4	4	5	5	4	2	3	4	2	5	5	5	3	5	56	1
R14	2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	26	2
R15	4	3	2	1	5	2	3	3	5	4	5	5	2	2	46	1
R16	3	4	3	4	3	3	4	5	5	3	5	4	4	5	58	1
R17	1	2	2	2	4	2	3	2	2	5	2	1	3	1	32	2
R18	5	2	2	3	3	2	3	3	5	2	3	5	3	5	48	1
R19	2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	26	2
R20	4	3	2	1	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	28	2
R21	5	3	2	2	1	2	5	3	5	2	5	5	2	3	45	1
R23	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	25	2
R24	2	5	4	5	3	5	4	3	5	2	5	5	4	5	58	1
R25	3	2	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	3	28	2
R27	3	5	2	4	3	5	5	3	4	3	5	4	4	5	57	1
R28	5	2	3	2	3	2	5	3	5	2	5	4	2	5	48	1
R29	2	1	2	1	3	2	2	3	1	2	2	1	1	1	24	2
R30	4	5	2	2	3	4	4	5	5	2	5	4	5	2	52	1
R31	5	4	5	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	63	1
R32	3	3	1	1	4	2	2	3	2	1	2	1	2	2	29	2

Keterangan:

1: Cemas 2: Tidak cemas

Lampiran 8 Tabulasi Data Pengetahuan

No. Responden	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	Total	Kode
R1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	11	3
R2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	13	2
R3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8	3
R4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	15	2
R5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	1
R6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	3
R7	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	13	2
R8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	16	1
R9	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10	3
R10	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
R11	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	10	3
R12	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	14	2
R13	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	9	3
R14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	17	1
R15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3
R16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	14	2
R17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	17	1
R18	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	10	3
R19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	15	2
R20	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18
R21	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10	3
R23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	14	2
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	1
R26	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	13	2
R27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	14	2
R28	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	2
R29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	1
R30	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	13	2
R31	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	3
R32	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	1

Keterangan:

- 1:Baik
- 2: Cukup
- 3:Kurang

Lampiran 9 Lembar Dokumentasi

Bidan Nirwanti



Bidan Susan Ginting



Lampiran 10 Hasil SPSS

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar(SD/SMP)	0	0,0	0,0	0,0
	SMA/SMK	29	92,8	92,8	92,8
	Perguruan Tinggi	3	7,2	7,2	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 19 tahun	0	0,0	0,0	0,0
	20 - 34 tahun	32	100,0	100,0	100,0
	> 35 tahun	0	0,0	0,0	0,0
	Total	32	100,0	100,0	

Pengetahuan Ibu Primigravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	32,8	32,8	32,8
	Cukup	21	67,2	67,2	100,0
	Kurang	0	0,0	0,0	
	Total	32	100,0	100,0	

Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas	23	73,6	73,6	73,6
	Tidak Cemas	9	26,4	26,4	
	Total	32	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan						<i>p value</i>	koefisien korelasi
	Tidak Cemas		Cemas		Total			
	F	%	F	%	N	%		
Cukup	9	81,81	2	18,19	11	100	0.013	0,610
Kurang	0	0	21	100	21	100		

UJI SPEARMAN RANK

Pengetahuan tentang persiapan dalam persalinan		Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan		
Spearman's rho	Pengetahuan tentang persiapan dalam persalinan	Correlation Coefficient	1.000	.610
		Sig. (2-tailed)	.	.013
		N	32	32
	Tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan	Correlation Coefficient	.610	1.000
		Sig. (2-tailed)	.013	.
		N	32	32



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN
PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA
MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode
Pos :20136 Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



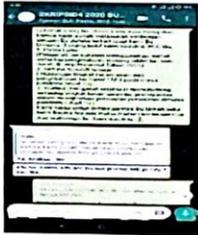
LEMBAR KONSULTASI

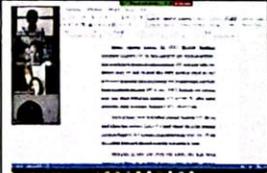
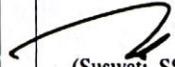
Nama : Sefrina Susanti Sinaga

NIM : P07524417109

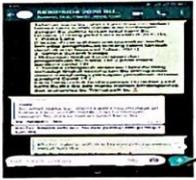
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida TM III Dalam Persiapan Menghadapi Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di BPM Bidan Susan Ginting Dan Bidan Nirwanti 2021.

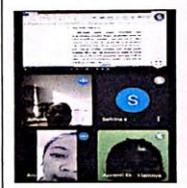
Dosen Pembimbing : 1. Julietta Hutabarat ,SST,M.Keb
2. Suswati,SST,M.Kes

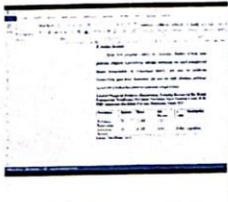
NO	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Dokumentasi	Paraf
1	15 Januari 2021	Ajukan judul	ACC Judul		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
2	15 Januari 2021	Ajukan Judul	ACC Judul		 (Suswati, SST, M.Kes)

3	8 Februari 2021	Konsul bab I	Perbaikan bab I (latar belakang kerucut terbalik ,Perbaikan tujuan dan rumusan masalah)		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
4	15 Februari 2021	Konsul bab II dan III	Perbaikan bab II dan III		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
5	18 Februari 2021	Konsul penulisan bab I, II, dan III	Perbaikan penulisan bab I, II, dan III		 (Suswati, SST, M.Kes)
6	22 Februari 2021	Konsul Bab II dan III	ACC bab II dan perbaikan bab III		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)

7	8 Maret 2021	Konsul Bab III	ACC Bab III		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
8	12 Maret 2021	Konsul penulisan bab I, II dan III	ACC Penulisan bab I, II dan III		 (Suswati, SST, M.Kes)
9	11 Mei 2021		ACC seminar proposal		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
10	11 Mei 2021		ACC Seminar proposal		 (Suswati, SST, M.Kes)

11	7 Juni 2021	Konsul perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal		 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
12	14 Juni 2021	Konsul perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)
13	14 Juni 2021	Konsul perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal		 (Suswati, SST, M.Kes)
14	15 Juli 2021	Bimbingan Bab 4 dan 5	Konsul Bab 4 dan 5		 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)

15	4 Agustus 2021	Bimbingan Bab 4 dan 5	ACC bab 4 dan 5		 (Julieta Hutabarat, SST, M.Keb)
16	6 Agustus 2021	Bimbingan Bab 4 dan 5	ACC bab 4 dan 5		 (Suswati, SST, M.Kes)
17	12 Agustus 2021	Perbaikan Pengerjaan Skripsi	ACC Ujian Hasil		 (Julieta Hutabarat, SST, M.Keb)
18	15 Agustus 2021	Perbaikan Pengerjaan Skripsi	ACC Ujian Hasil		 (Suswati, SST, M.Kes)

19	28 Agustus 2021	Perbaikan Skripsi	Kesimpulan disesuaikan dengan tujuan dan saran yang lebih ditujukan Pada Prioritas utama		 (Dr.SamsiderSitorus ,SST,M.Kes)
----	-----------------	-------------------	--	--	--

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II


Julietta Hutabarat,SST,M.Keb
NIP:1967072019890320002


Suswati,SST,M.Kes
NIP:196505011980320001

Lampiran 11
Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Sefrina Susanti Sinaga
 Nim : P07524417109
 Tempat / Tanggal Lahir : Batam / 8 September 1999
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Kristen Protestan
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Status : Belum Kawin
 Nama Orangtua
 Ayah Kandung : Alm. Walker Sinaga
 Ibu Kandung : Adi Mesna Simatupang
 Alamat : Kav Sekar Wangi RT 001/ RW 009 Sagulung Kota,
 Kepulauan Riau.
 Anak ke : 4 dari 5 Bersaudara
 No. Hp : 0813 7795 9507
 Email : sefrinassinaga@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Sehati Batam (2005-2010)
2. SMP Baptis (2010-2013)
3. SMK Indo Malay School Batam (2014-2017)
4. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Ri Medan (2017- 2021)

