

SKRIPSI

HUBUNGAN WAKTU MENUNGGU PERSALINAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN SUAMI YANG MENUNGGU PERSALINAN ANAK PERTAMA DI RUANG BERSALIN RUMAH SAKIT WILLIAM BOOTH SURABAYA

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Oleh :

PAULINA SUMELANG
NIM. 019930051 B

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2002

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk
diujikan pada tanggal 06 Mei 2002

Oleh
Pembimbing Ketua



dr. Siti Pariani, MS, MSc, Ph.D
NIP. 130 352 939

Pembimbing I



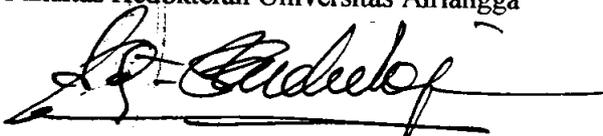
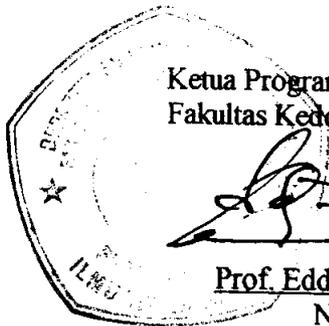
Syamilatul Choriroh, SKp
NIP. 132 255 151

Pembimbing II



Yuni Suvyanti, SKp
132 295 670

Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Prof. Eddy Soewandojo, dr. SpPD
NIP. 130 325 831

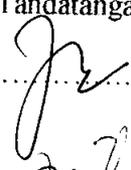
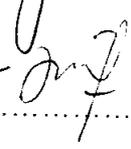
LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Pada tanggal 06 mei 2002

Mengesahkan :

Tim Penguji

		Tandatangan
Ketua	: dr. Siti Pariani, MS, MSc, Ph.D	(..... )
Anggota	: Syamilatul Khoriroh, SKp	(..... )
Anggota	: Yuni Sufyanti, SKp	(..... )

Mengetahui

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



Prof. Eddy Soewandojo, dr. SpPD - KTI

NIP. 130 325 831

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah

Bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Paulina Sumelang

MOTTO :

The world is full of beauty

when

The heart is full of love

*Sebagai ucapan terimakasihku untuk suami dan anak - anakku tercinta
yang telah merelakan aku untuk menempuh pendidikan ini.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat kasih dan bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ **Hubungan tingkat pengetahuan dan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan keluarga klien yang melahirkan anak pertama di Rumah sakit William Booth Surabaya** .“Terlaksananya penelitian dan selesainya penulisan skripsi ini berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu, pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Rektor Universitas Airlangga : Prof. Dr.H.Soedarto, DTM & H, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga : Prof. Dr. HMS. Wijadi, Dr. Sp.THT yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan : Prof. Eddy Soewandjo, Dr.SpPD yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Dr. Siti Pariani selaku pembimbing ketua, ibu Samilatul Choiriroh, SKp dan ibu Yuni Suvyanti, SKp selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan mulai dari persiapan proposal sampai akhir penulisan skripsi ini.

4. Pimpinan tertinggi Bala keselamatan, ketua Badan Pembina dan Direktur Rumah sakit William Booth Surabaya yang telah memberikan kesempatan sekaligus dukungan moril dan materil dalam pelaksanaan penelitian dan selama penulis mengikuti pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Airlangga.
5. Direktur Akademi Keperawatan William Booth Surabaya beserta staf yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada kami untuk mengikuti pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Airlangga Surabaya.
6. Kepala Ruangan dan rekan – rekan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya yang telah bersedia membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu, suami dan anak – anakku : Nella dan Yosua yang telah merelakan penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan di Universitas Airlangga
8. Semua rekan- rekan yang tak dapat penulis tuliskan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dorongan pada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan akan membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadar skripsi ini belum sempurna namun harapan kami kiranya ini akan berguna bagi pembaca

Surabaya, Mei 2002

Penulis

ABSTRACT

This research is a descriptive studies which using cross sectional design. The objective is to know the relationship between degree of anxiety with knowledge and time for waiting of the labour. The samples size, 30 by total sampling . The data needed in this study is collected by questionnaire. The data is analyzed with computed statistically to identify the relationship between degree of anxiety with knowledge and time for waiting of the labour by Spearman Corellation test with $p < 0.05$

The result shows that degree of respondent anxiety in Wlliam Booth Hospital is : not anxiety : 3,3 %, low anxiety : 80 %, and mild anxiety 16,7 %. The relationship between degree of anxiety with knowledge $p = 0,018$ and time for waiting of the labour = 0,016. is proved the knowledge and time for waiting of the labour affect to degrre of anxiety .

A good knowgledge and long time for waiting is factor to change the degree of anxiety. Respondent Anxiety is significantly influenced by the knowledge and time for waiting of the labour . There is a relationship between them.

Key words: Anxiety , Knowledge and Labour.

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER LUAR	i
COVER DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	4
1.4 Manfaat penelitian	4
BAB 2 LANDASAN TEORI	5
2.1 Konsep Kecemasan	5
2.2 Waktu menunggu persalinan	10
2.3 Kerangka konseptual	12

BAB 3	METODOLOGI PENELITIAN	13
3.1	Desain Penelitian	13
3.2	Kerangka operasional	13
3.3	Populasi, sampel dan tehnik sampling	13
3.4	Identifikasi variabel	15
3.5	Definisi operasional	15
3.6	Pengumpulan dan analisa data	16
3.7	Masalah etika	17
3.8	Keterbatasan	18
BAB 4	PEMBAHASAN	19
4.1	Hasil Penelitian	20
4.2	Pembahasan	24
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	28
5.1	Kesimpulan	28
5.2	Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	30

Lampiran 1	Surat Permintaan Ijin penelitian dari Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan	32
Lampiran 2	Surat Rekomendasi Penelitian dari Direktur Rumahsakit William Booth Surabaya	33
Lampiran 3	Persetujuan menjadi responden penelitian	34
Lampiran 4	Kuesioner	35
Lampiran 5	Tabel pengolahan data	41
Lampiran 6	Hasil Uji Statistik	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Diagram batang distribusi responden berdasarkan Umur di Ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, tahun 2002 23

Gambar 4.2 Diagram batang, distribusi responden berdasarkan Tingkat pendidikan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, tahun 2002 23

Gambar 4.3 Diagram batang, distribusi responden berdasarkan Agama di Ruang Bersalin Rumah sakit William Booth Surabaya, tahun 2002 24

Gambar 4.4 Diagram batang, distribusi responden berdasarkan Jenis pekerjaan di Ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, tahun 2002 24

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Waktu menunggu persalinan responden di Ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, Tahun 2002	23
Tabel 4.2	Distribusi Tingkat Kecemasan responden di Ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, Tahun 2002.....	23
Tabel 4.3	Hubungan antara waktu menunggu persalinan dengan Tingkat kecemasan responden di Ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, tahun 2002	24

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kecemasan merupakan respon psikologis terhadap stres yang mengandung komponen fisiologis dan psikologis. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik atau psikologis seperti harga diri, gambaran diri atau identitas diri (Long, 1989). Kecemasan yang berlebihan dapat berdampak negatif pada klien sehingga sulit untuk dapat diajak bekerja sama dengan perawat. Setiap orang menghadapi ketegangan psikososial dengan caranya sendiri dan pengalaman seseorang dimasa lampau sangat penting artinya karena berhubungan dengan bagaimana cara mengatasi semua ketegangan tersebut (Widjaja, 1993).

Salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan memberi penjelasan atau motivasi baik pada klien terlebih anggota keluarganya sebab perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang mempunyai kesempatan lebih banyak dalam memberikan asuhan keperawatan baik yang berorientasi pada klien juga anggota keluarganya.

Persalinan merupakan suatu proses melahirkan anak yang dialami hanya oleh kaum wanita dimana peristiwa ini dapat terjadi lebih dari satu kali dan bagi suami atau keluarga yang lain peristiwa ini dapat menimbulkan kecemasan atau stres. Periode menunggu persalinan merupakan saat peningkatan cemas bagi klien dan keluarganya. Kemungkinan hal ini disebabkan karena mereka belum mempunyai pengalaman menunggu saat – saat persalinan.

Berdasarkan data yang ada di ruang bersalin juga di bagian Rekam medik Rumah sakit William Booth Surabaya periode Desember tahun 2001 sampai dengan Februari tahun 2002 tercatat 44 kasus persalinan normal anak pertama dari perkawinan pertama pula serta pengalaman peneliti dalam melakukan wawancara dengan beberapa suami yang sedang menunggu istrinya yang akan melahirkan khususnya pada anak pertama mereka rata – rata mengungkapkan mengalami kecemasan dengan penyebab kecemasan yang bervariasi diantaranya cemas saat menantikan istrinya melahirkan, kecemasan tentang pemahaman suami akan persalinan, cemas akan penolong persalinannya yang belum datang, cemas akan jenis persalinan yang akan dialami istrinya, cemas akan peraturan rumah sakit yang tidak mengizinkan suami untuk mendampingi istrinya melahirkan, cemas akan keadaan istrinya / takut istrinya tidak tertolong dan lain – lainnya.

Sekian banyaknya faktor kecemasan tersebut belum pernah ada yang diteliti atau dikaji faktor mana yang paling dominan mempengaruhi tingkat kecemasan suami dalam menghadapi persalinan anak pertamanya. Untuk memberikan jawaban yang nyata perlu dilakukan suatu penelitian guna mengidentifikasi bagaimana faktor tersebut dapat mempengaruhi kecemasan sehingga akan diperoleh gambaran yang nyata tentang permasalahan yang terjadi dan dapat mencari alternatif penyelesaian masalah yang tepat melalui pendekatan psikososial asuhan keperawatan. Penyelesaian masalah ini dapat membantu profesi keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang berorientasi pada keluarga. Juga diharapkan akan berdampak positif bagi para suami klien yang lain dalam mempersiapkan dirinya untuk menjadi seorang ayah / orangtua.

1.2 Rumusan masalah

1.2.1 Pernyataan masalah

Ruang bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya mempunyai kapasitas 30 tempat tidur dengan jumlah pasien setiap bulannya untuk ibu yang melahirkan anak pertama berkisar 10 – 15 orang ibu. Jumlah tenaga bidan yang bertugas setiap harinya antara 8 – 10 orang yang terbagi untuk ruangan rawat inap dan rawat jalan / BKIA.

Berdasarkan data – data yang ada di Ruang Bersalin dan Rekam Medik Rumah sakit William Booth Surabaya periode Desember tahun 2001 sampai dengan Februari tahun 2002 tercatat 44 kasus persalinan normal anak pertama dari perkawinan pertama serta pengalaman peneliti dalam melakukan wawancara dengan beberapa suami klien yang sedang menunggu istrinya yang akan melahirkan anak pertama mereka rata – rata mengungkapkan mengalami kecemasan dengan penyebab yang bervariasi antara lain saat menantikan kelahiran anak pertamanya, cemas akan peraturan rumah sakit yang tidak mengizinkan suami untuk mendampingi istrinya saat melahirkan, cemas akan dokternya yang belum juga datang dan lain – lain.

1.2.2 Pertanyaan masalah

Berdasarkan pernyataan masalah diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Berapa lamakah para suami menunggu istrinya melahirkan ?
2. Bagaimanakah tingkat kecemasan yang dialami oleh para suami selama menunggu istrinya melahirkan ?

3. Adakah hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mempelajari lama menunggu persalinan dan tingkat kecemasan keluarga saat menunggu persalinan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui waktu menunggu persalinan.
2. Mengetahui tingkat kecemasan suami saat menunggu istrinya melahirkan.
3. Mengidentifikasi hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan suami dengan istri yang melahirkan anak pertama.

1.4 Manfaat penelitian

1. Hasil penelitian yang sangat sederhana ini diharapkan dapat memberi masukan bagi perawat / bidan dalam menyiapkan klien dan keluarganya untuk menghadapi persalinan khususnya dan asuhan keperawatan pada umumnya.
2. Sebagai informasi awal bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengadakan penelitian dengan responden yang sama.
3. Merupakan masukan bagi profesi keperawatan dalam menjunjung tinggi profesinya dengan hasil penelitian yang lebih valid.

4. **Motivasi yang positif bagi responden dalam mempersiapkan dirinya untuk menjadi orangtua atau menjadi suami yang baik bagi istrinya.**

BAB 2

LANDASAN TEORI

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kecemasan

2.1.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah respon psikologis terhadap stres yang mengandung komponen fisiologis dan psikologis. Perasaan takut atau tidak tenang yang sumbernya tidak diketahui. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik atau psikologis (Long, 1989).

Menurut Klein dan Friedman, neurosa cemas adalah perasaan khawatir yang merata dan sebabnya tidak jelas dapat menjadi hebat dan panik dan sering disertai adanya gejala fisik. Sedangkan Friedman mendefinisikan cemas adalah suatu pengalaman emosional yang dirasakan seseorang sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan, tidak jelas apa yang dirasakan dan tidak tahu apa penyebabnya disertai perubahan fisiologis.

2.1.2 Insiden

Friedman dan kawan – kawannya mengatakan bahwa cemas banyak terdapat dilingkungan hidup yang penuh dengan ketegangan jiwa dan lebih banyak pada jenis kelamin perempuan dari pada laki – laki. Page mengatakan bahwa neurosa cemas lebih banyak terdapat pada orang yang intelegensinya diatas rata – rata. Ditinjau dari segi usia , Valentine mengatakan sebagian kecemasan terdapat pada usia 20 – 40 tahun.

2.1.3 Faktor Predisposisi

Faktor – faktor yang dapat menimbulkan kecemasan antara lain adanya nyeri, ketidaknyamanan, mual, tinggal di rumah sakit, pembedahan,

ketidakpastian waktu untuk melahirkan dan kurangnya informasi tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan persalinan. Istilah cemas seringkali digunakan untuk menggambarkan reaksi emosional individu terhadap kejadian yang penuh stres seperti masuk rumah sakit, menunggu keluarga / istri yang akan melahirkan. Pengalaman masuk rumahsakit dan melahirkan atau menunggu istri yang akan melahirkan berbeda untuk tiap individu yaitu faktor fisik dan psikologisnya turut berperan terhadap terjadinya stres, terutama tingkat kecemasan.

2.1.4 Tingkat kecemasan

(1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan disertai ketegangan ringan, pandangan dan persepsi seseorang lebih luas, penginderaan lebih tajam, energi tinggi, mempunyai perhatian pada lingkungan serta mampu memecahkan masalah. Hal ini dapat dikatakan memotivasi seseorang dalam kehidupan sehari – hari dengan kriteria berdebar – debar, tegang, gelisah, banyak bicara dan bertanya, tangan gemetar, dapat mengenal tempat, orang dan waktu serta merasa kecewa terhadap diri sendiri.

(2) Kecemasan sedang

Seseorang lebih waspada dan lebih tegang , lapangan persepsinya menyempit, individu tersebut tidak bisa mempersepsikan lingkungan sehingga fokus pada lingkungan berkurang. Pada tahap ini individu kurang sadar pada hal – hal yang lebih dalam dengan kriteria mulut kering, anoreksia, badan gemetar, ekspresi wajah ketakutan, gelisah, tidak mampu rileks dan sukar tidur, meremas – remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara serta volume suara keras.

(3) Kecemasan berat

Individu mengalami lapangan persepsi sangat sempit, lebih detail, tidak memikirkan yang lebih luas, keadaan ini tidak menyelesaikan masalah dengan kriteria nafas pendek, rasa tercekik, pusing atau sakit kepala, rasa tertekan, nyeri dada, mual dan muntah, agitasi, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, bicara terus dan tidak dimengerti, perilaku diluar kesadaran dan tidak bisa tidur.

2.1.5 Diagnosa cemas

Menurut Triman dan Prasetyo, untuk menentukan diagnosa cemas perlu ditinjau gejalanya dari segi psikologis dan fisiologisnya. Perubahan psikologis yang timbul pada cemas, yang pasti adalah perasaan khawatir dan takut yang tidak jelas sumber dan sebabnya, seringkali dihindari perasaan seolah – olah sesuatu yang mengerikan akan terjadi tetapi ia sendiri tidak dapat menjelaskan dengan pasti bagaimana dan mengapa sampai terjadi demikian. Perasaan ini bahkan mengganggu tidur yang berupa sulit tidur nyenyak, sering terkejut dan bangun akibat ketakutan karena mimpi yang mengerikan. Selain keluhan – keluhan diatas terdapat juga keluhan mental yang lain seperti takut mati, sukar konsentrasi, mudah tersinggung. Orang cemas tidak jarang ditemukan keluhan bahwa takut ditempat yang ramai dan takut kalau ditinggal sendirian.

Perubahan fisiologis atau perubahan – perubahan somatis dapat dilihat dari bertambahnya kegiatan motorik seperti berjalan kesana – kemari, gemetar dan tremor. Perubahan ini juga dilihat dari meningkatnya debaran jantung, denyut nadi, tekanan darah, pernafasan dangkal diselingi nafas panjang, keluar keringat terutama ditelapak tangan, meningkatnya gerakan peristaltik usus, diare,

nyeri epigastrium, dan mulut yang mengering bisa juga berupa sering sakit kepala terutama daerah oksipital, perasaan tegang dilingkaran kepala, muka sembab dan memerah, fotofobia, mata lelah, dilatasi pupil, kadang – kadang didapatkan kerongkongan seperti tercekik, sukar menelan, lidah rasa tebal, nafsu makan menurun, dada dan perut rasa tertekan dan sering kencing.

2.1.6 Cara menilai tingkat kecemasan

Menurut Maramis (1991) ada tes kecemasan dengan pertanyaan langsung, mendengarkan cerita serta observasi langsung terutama perilaku non verbalnya. Hal ini sangat berguna untuk menentukan adanya kecemasan dan untuk menetapkan tingkatannya. Penting adalah tanda – tanda kedutan, tremor atau meraba – raba diri sendiri, tatapan mata yang lebih singkat, kurang senyum dan cenderung untuk menegakkan tubuh. Otot – otot muka lebih mudah dikontrol karena itu klien dapat saja berpura – pura tidak cemas tetapi gerakan lain seperti kurang dapat dikontrol.

Untuk menentukan tingkat kecemasan dapat dipakai skor HARS yang telah dibakukan. Bila diadakan penilaian, maka skor 15 atau lebih menunjukkan adanya kecemasan, makin tinggi skor menunjukkan klien makin cemas. Adapun gejala yang tercantum pada Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) terdiri atas 14 item dengan rincian sebagai berikut :

1. Perasaan cemas : firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan : merasa tegang, lesu, tidak dapat tidur dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.

3. Ketakutan : gelap, orang asing, ditinggal sendiri, binatang buas, keramaian, kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur : sulit untuk memulai tidur, terbangun malam hari, tidak pulas, bangun dengan lesu, mimpi – mimpi yang menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan : sulit konsentrasi, daya ingat buruk.
6. Perasaan depresi : kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, berkurangnya kesenangan pada hobby, perasaan berubah – ubah sepanjang hari.
7. Otot – otot : nyeri, kaku, kedutan, suara tidak stabil.
8. gejala sensorik : tinitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, rasa ditusuk – tusuk.
9. Gejala kardiovaskuler : takikardia, berdebar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernafasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering nafas panjang, merasa nafas pendek atau sesak.
11. Gejala gastrointestinal : sakit menelan, obstipasi, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, rasa panas di perut, rasa penuh dan kembung, mual atau muntah, defekasi lembek, berat badan menurun.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenorrhoe, menorrhagia, frigiditas, ejakulasi precox, ereksi lemah, impotensia.
13. Gejala vegetatif : mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, bulu roma berdiri.

14. Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, tidak tenang, jari – jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat.

Cara penilaiannya sebagai berikut :

- 0 = tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 = ringan (satu gejala dari option yang ada)
- 2 = sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 = berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- 4 = sangat berat (semua gejala yang ada)

Bila skor dijumlahkan maka penilaian derajat kecemasan sebagai berikut :

- Kurang dari 6 tidak ada kecemasan.
- Skor 6 - 14 kecemasan ringan.
- Skor 15 – 27 kecemasan sedang
- Lebih dari 27 kecemasan berat

2.2 Waktu menunggu persalinan

Lamanya menunggu persalinan pada perempuan yang baru pertamakali mengalami hamil dan akan melahirkan menurut Rustam (1990) membutuhkan waktu antara 13 – 16 jam. Menurut Maramis (1990) seseorang dengan stress yang terus menerus dalam waktu yang lama dapat meningkatkan kecemasan bagi suami klien, sebab kecemasan adalah respon dari situasi stres, hasil cemas dapat menimbulkan perubahan tingkahlaku (Singgih D. Gunarsa, 1985). Menurut Stuart & Sundeen (1987) kecemasan merupakan emosi / perasaan yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan spesifik yang menimbulkan perasaan tidak

nyaman dan merasa terancam. Sedangkan menurut Peplau (dikutip oleh Monica, 1993) didapatkan bahwa ada orang yang cemas refleksi tingkahlakunya terbagi atas fisiologis, tingkahlaku dan emosi. Menurut Rustam (1990) proses persalinannya sendiri terbagi – bagi dalam kala – kala persalinan menjadi 4 kala persalinan yaitu :

Kala I (Kala pembukaan cervix)

Dimulai waktu cervix membuka karena his, kontraksi uterus teratur, makin sering, makin nyeri, adanya pengeluaran darah dan lendir, berakhir waktu pembukaan cervix lengkap, bibir portio tidak dapat diraba, selaput ketuban pecah. Pembukaan dikatakan lengkap adalah 10 cm. Kala I ini berlangsung selama 13 – 14 jam.

Kala II (Kala pengeluaran janin)

Dengan periksa dalam cervix membuka lengkap, dengan tanda – tanda klinik : nyeri his yang sangat hebat, pasien merasa ingin mengejan, darah lendir bertambah banyak, selaput ketuban pecah, perasaan seperti mau buang air besar, adanya hemorrhoid yang fisiologis mulai tampak. Kala II ini berlangsung 1, 5 – 2 jam.

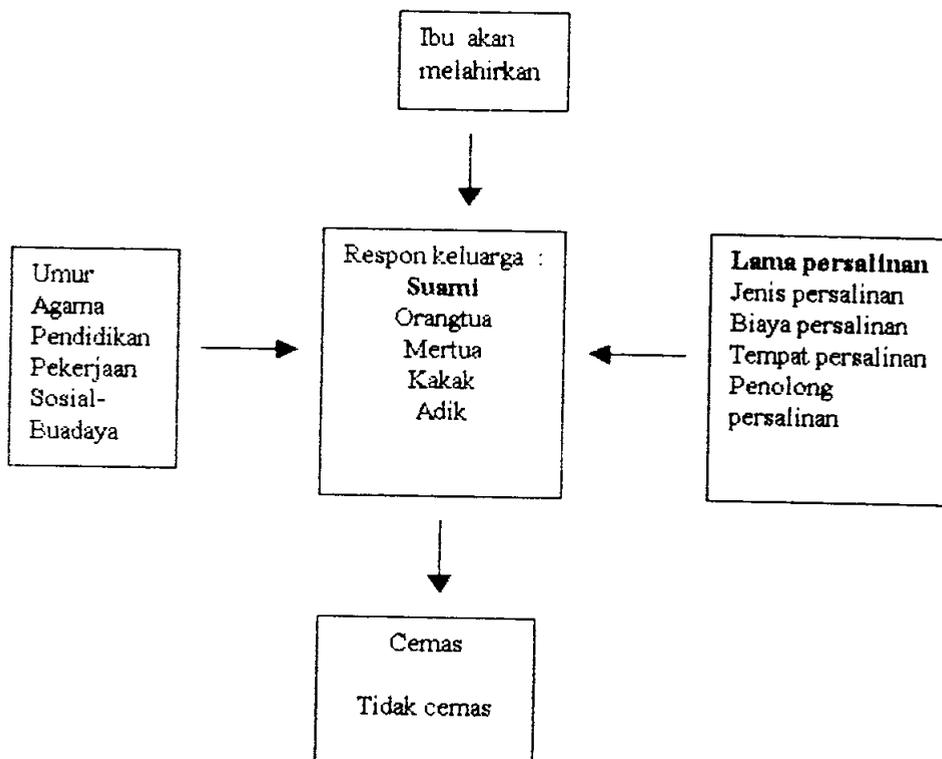
Kala III (Kala pengeluaran placenta)

Dimulai setelah bayi lahir lengkap sampai akhirnya placenta. Pelepasan placenta akibat dari retraksi otot – otot uterus setelah lahirnya janin yang akan menekan pembuluh – pembuluh darah ibu. Kontraksi berlangsung terus menerus .

Tanda lepasnya placenta : tali pusat menjulur keluar atau kalau ditarik tidak ada tahanan dan segumpal darah keluar dari vagina. Kala III ini berlangsung 5 – 10 menit.

Ditetapkan selama 1 jam sejak lahirnya placenta untuk observasi ibu terhadap keadaan umum, perdarahan, hubungan kasih sayang orangtua dan bayi (bonding attachment), menyusui.

2.3 Kerangka konseptual



Cetak tebal : diteliti

Hipotesa :

Ho = tidak ada hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan keluarga klien yang melahirkan anak pertama.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

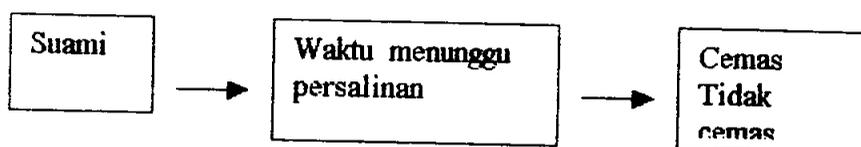
BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian adalah suatu rangkaian penelitian yang menunjukkan cara mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan pengumpulan data dan memutuskan bagaimana penerapan penelitian dapat dilaksanakan. Berdasarkan tujuan tersebut maka penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat (Nursalam, Pariani, 2000).

3.2 Kerangka operasional



3.3 Populasi, sampel dan tehnik sampling

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua suami klien yang melahirkan anak pertama di ruang Bersalin rumah sakit William Booth Surabaya pada bulan Maret sampai dengan April 2002.

3.3.2 Sampel

Penelitian ini mengambil sampel dari populasi semua suami klien yang melahirkan anak pertama di rumah sakit William Booth Surabaya dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Suami dengan istri yang pertama dan melahirkan anak pertama.
2. Pernikahan yang pertama bagi keduanya.
3. Melahirkan di rumahsakit William Booth Surabaya hari ke 0-1
4. Bersedia mengisi angket penelitian.
5. Bisa baca dan tulis.

Kriteria eksklusi adalah :

1. Suami dengan istri yang melahirkan anak kedua , dst.
2. Pernikahan sudah lebih dari satu kali.
3. Tidak melahirkan di rumahsakit William Booth Surabaya.
4. Tidak bersedia mengisi angket.
5. Tidak bisa membaca dan menulis.

3.3.3 Tehnik sampling

Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini dengan metode total sampling dimana para suami klien yang melahirkan anak pertama yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel.

3.4 Identifikasi variabel

1. Variabel independen / bebas

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab kecemasan suami klien yang menunggu persalinan yaitu : Waktu menunggu persalinan :

- kurang dari 14 jam.
- lebih dari 14 jam

2. Variabel dependen / terikat

Variabel dependen adalah akibat dari faktor yang mempengaruhi kecemasan dari tingkat yang paling ringan sampai yang paling berat.

3.5 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skore
Independen: Waktu menunggu persalinan.	Waktu menunggu persalinan adalah periode dimana suami menunggu selama istrinya melahirkan mulai masuk kamar bersalin sampai anaknya lahir.	< 14 jam > 14 jam	Kuesioner	Ordinal	Kurang =1 Lebih = 0
Dependen : Kecemasan	Perasaan yang tidak nyaman, takut dan tingkahlaku yang terjadi sebagai respon dari perasaan terancam (Long,1989)	Kecemasan dari tingkat yang paling ringan sampai yang berat menurut skala HARS	Kuesioner	Ordinal	Ringan = 6-14 sedang = 15-27 berat = lebih 27

3.6 Pengumpulan dan analisa data

3.6.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik interviu terstruktur melalui kuesioner yang dijawab langsung oleh koresponden. Kuesioner pada penelitian ini merupakan modifikasi kuesioner yang telah dikembangkan menurut HARS untuk mengukur tingkat kecemasan suami dari klien yang melahirkan anak pertama, dan waktu menunggu persalinan. Kuesioner ini terlebih dahulu dilakukan uji coba hanya pada 3 orang responden dengan hasil tak ada seorangpun responden yang bertanya bahkan langsung menjawab semua pertanyaan yang tertulis sebab sebelum diberikan langsung kepada responden terlebih dahulu diberikan penjelasan. Saat kuesioner dibagikan untuk penelitian diberikan pada suami klien yang menunggu persalinan baik bagi suami yang istrinya belum melahirkan juga yang sudah melahirkan.

Pengumpulan data sekunder diperoleh dengan mengisi kuesioner juga dari catatan medik atau petugas di ruangan. Sebelum mengisi kuesioner responden diberi penjelasan tentang cara menjawab pertanyaan yang ada di kuesioner dan disarankan untuk membaca permohonan penulis agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari kuesioner ini. Setelah selesai menjawab lembar kuesioner dikumpulkan untuk dianalisa oleh peneliti.

3.6.2 Analisa data

Setelah data terkumpul dilakukan tabulasi data dengan menggunakan perangkat software dan dianalisa dengan uji statistik korelasi Spearman dimana ditetapkan $p \leq 0,05$.

3.7 Etik penelitian

Pelaksanaan penelitian ini melalui beberapa prosedur diantaranya adalah ijin dari direktur rumahsakit William Booth Surabaya dan kepala bidang perawatan juga persetujuan kepala ruangan bersalin. Bila seluruh perijinan ini selesai segera melakukan pendekatan dengan responden yang ada dengan memperhatikan etika penelitian antara lain :

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Tujuannya adalah responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian ini serta dampak yang diteliti selama berlangsung pengumpulan data. Jika responden bersedia harus menandatangani lembar persetujuan tersebut jika menolak tidak boleh dipaksa dan tetap menghormati hak – haknya.

2. Anonimity

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut hanya akan diberi kode.

3. Confidentiality.

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti. Data hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian.

3.8 Keterbatasan.

1. Pengumpulan data dengan kuesioner memungkinkan responden menjawab pertanyaan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang

dimaksud sehingga memberikan hasil kurang mewakili secara kualitatif.

2. Terbatasnya dana, sarana dan waktu sehingga penelitian ini kurang sempurna.
3. Terbatasnya kemampuan peneliti untuk menjabarkan permasalahan sehingga kedalaman isi penelitian ini kurang sempurna.
4. Materi penelitian untuk kecemasan masih belum spesifik kecemasan dalam keperawatan tetapi kecemasan secara umum.

BAB 4

PEMBAHASAN

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan keluarga respondent yang melahirkan anak pertama yang dilaksanakan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya akan dibahas dalam bab ini. Hasil penelitian ini akan dibagi dalam 2 bagian yaitu : (1) data umum dan (2) data khusus serta sebelumnya dijelaskan tentang gambaran umum lokasi penelitian.

Data umum akan menampilkan karakteristik respondent yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, usia perkawinan dan agama. Data khusus meliputi hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan keluarga yang melahirkan anak pertama yang dilaksanakan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dan bagaimana hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan suami dengan istri yang melahirkan anak pertama yang dilaksanakan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, dilakukan uji dengan menggunakan uji statistik korelasi Spearman. Tingkat kemaknaan dalam penelitian ini adalah $p \leq 0,05$. Artinya bila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, berarti ada pengaruh yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti. Bila $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara kedua variabel yang diukur.

Bagian berikut ini akan disajikan tentang pembahasan dari hasil penelitian untuk mencari alternatif jawaban terhadap masalah penelitian.

4.1 Hasil Penelitian

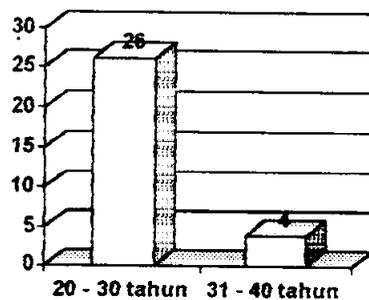
4.1.1 Gambaran Umum lokasi penelitian

Lokasi penelitian yang dipakai adalah ruang bersalin rumah sakit William Booth Surabaya dengan kapasitas 30 tempat tidur yang terbagi dalam 3 kelas yaitu kelas I : 2 tempat tidur, kelas II : 6 tempat tidur dan kelas III : 22 tempat tidur dan kamar bersalin dengan kapasitas 5 tempat tidur. Di ruang bersalin ini telah digunakan metode rooming in dimana ibu dan bayi ditempatkan sekamar.

4.1.2 Data umum

Data umum dalam penelitian ini meliputi karakteristik respondent yaitu suami klien yang dibagi berdasarkan umur, tingkat pendidikan, agama, pekerjaan dan lamanya perkawinan.

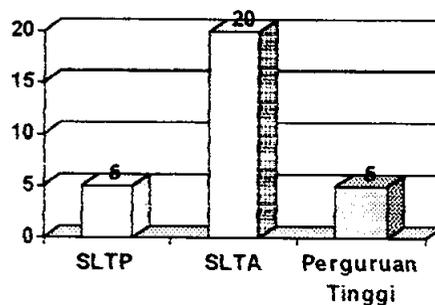
4.1.2.1 Karakteristik suami berdasarkan umur



Gambar 4.1. Distribusi respondent berdasarkan umur diruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002.

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar respondent berumur antara 20 – 30 tahun (26 Orang) dan lainnya berumur 31 – 40 tahun (4) orang.

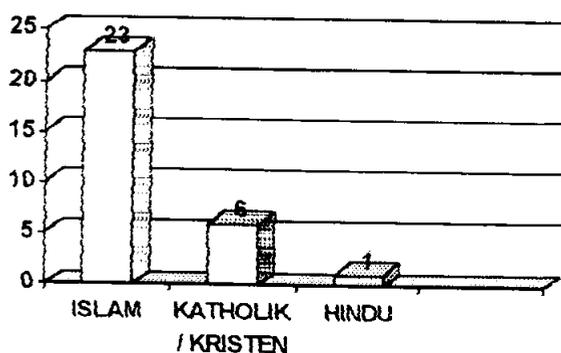
4.1.2.2 Karakteristik respondent berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 4.2. Distribusi respondent berdasarkan tingkat pendidikan diruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002.

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar respondent mempunyai tingkat pendidikan SLTA (20) Orang dan tingkat pendidikan yang paling rendah adalah SMP (5) Orang dan perguruan tinggi (5) Orang.

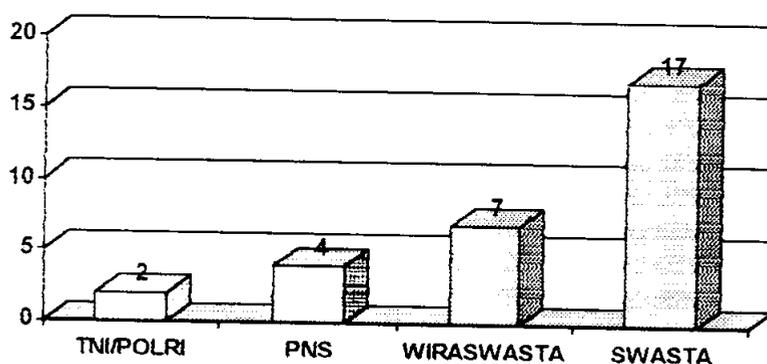
4.1.2.3 Karakteristik respondent berdasarkan Agama



Gambar 4.3 Distribusi respondent berdasarkan agama diruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002.

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar respondent beragama islam (23) Orang, Katholik/Kristen 6 Orang dan Hindu 1 orang.

4.1.2.4 Karakteristik respondent berdasarkan jenis Pekerjaan



Gambar 4.4 Distribusi respondent berdasarkan jenis pekerjaan diruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002.

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar respondent mempunyai pekerjaan Swasta (17) Orang dan yang paling sedikit adalah TNI / POLRI (2) Orang

4.1.3 Data khusus

Data khusus dalam penelitian ini adalah waktu menunggu, tingkat kecemasan dan hubungan antara waktu menunggu persalinan dan tingkat kecemasan.

Identifikasi tingkat kecemasan respondent dengan menggunakan skala HARS yang terbagi atas : tidak ada kecemasan, cemas ringan, cemas sedang dan cemas berat serta waktu menunggu persalinan dikelompokkan menjadi : Kurang dari 14 jam dan lebih dari 14 jam . Untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel yang diteliti ini maka dilakukan uji statistik korelasi Spearman dengan $p \leq 0,05$.

Tabel 4.1 Distribusi waktu menunggu persalinan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002

Waktu menunggu Persalinan	Frekwensi	Prosentase (%)
Kurang dari 14 jam	6	20,0
Lebih dari 14 jam	24	80,0
Total	30	100,0

Gambar diatas menggambarkan bahwa , waktu menunggu persalinan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya adalah lebih dari 14 jam : 80 % dan kurang dari 14 jam : 20 %.

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat kecemasan respondent di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002

Tingkat Kecemasan	Frekwensi	Prosentase (%)
Tidak ada Kecemasan	1	3,3
Cemas Ringan	24	80,0
Cemas Sedang	5	16,7
Total	30	100,0

Dari gambar diatas , kategori tingkat kecemasan tertinggi respondent di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya adalah cemas ringan : 80,0 % dan terendah adalah tidak ada kecemasan : 3,3 %.

Tabel 4.3 Hubungan antara waktu menunggu dengan tingkat kecemasan respondent di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002

Waktu Menunggu	Tingkat kecemasan						Total	
	Tidak ada Kecemasan		Cemas Ringan		Cemas Sedang		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%
< 14 Jam			3	10,0	3	10,0	6	20,0
> 14 jam	1	3,3	21	70,0	2	6,7	24	80,0
	4	3,3	21	80	5	16,7	30	100
p = 0,016								

Tabel diatas menggambarkan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan respondent di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002 adalah : responden dengan waktu menunggu persalinan kurang dari 14 jam berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 % dan pada tingkat kecemasan sedang 10,0%, sedangkan responden yang mempunyai waktu menunggu lebih dari 14 jam dengan cemas ringan sebanyak 70,0 %, cemas sedang 6,7 % dan Tidak ada kecemasan 3,3 %.

4.2 Pembahasan

Dalam pembahasan ini masih banyak terdapat kelemahannya, namun demikian penulis berusaha untuk membahas hasil penelitian ini sesuai dengan kemampuan sebab penulis masih dalam taraf belajar untuk menyusun hasil sebuah penelitian ilmiah. Pembahasan ini terbagi atas waktu menunggu persalinan dan hubungan antara waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan suami klien.

4.2.1 Waktu menunggu persalinan

Pada umumnya responden yang menunggu proses persalinan dengan waktu menunggu lebih dari 14 jam sebanyak 80 % dan responden yang menunggu proses persalinan dengan waktu kurang dari 14 jam sebanyak 20 %. Hal ini diduga karena lamanya waktu yang diperlukan untuk menunggu proses persalinan ini kemungkinan disebabkan karena proses persalinan tak sama antara perempuan yang satu dengan yang lain terutama dalam hal kala – kala persalinan dimana pada kala I (kala pembukaan cervix) ini membutuhkan waktu 10 – 12 jam untuk perempuan yang baru pertama kali akan melahirkan (Rustam, 1990). terlalu lamanya responden menunggu hal ini dapat menimbulkan kecemasan sehingga dapat terjadi adanya perubahan tingkahlaku (Gunarsa, Gunarsa, 1985).

4.2.2 Kecemasan

Sebagian besar responden (80,0 %) mengalami tingkat kecemasan ringan dan (16,7 %) mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini diduga karena sudah adanya informasi yang memadai tentang proses persalinan serta responden masih dapat mengenali tempat , orang dan waktu sesuai dengan pendapat dari Maramis (1991). Petugas kesehatan seharusnya memberikan informasi yang lengkap dan benar kepada semua kliennya juga keluarga pada saat klien memeriksakan kehamilannya, persiapan psikologis respondenpun perlu diberikan dengan demikian responden akan siap saat menghadapi proses kelahiran anak pertamanya tanpa adanya perasaan cemas.

4.2.3 Hubungan antara waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan.

Secara teoritis dikatakan bahwa : Lamanya menunggu persalinan kira – kira 13 – 14 jam (Rustam , 1990) dapat meningkatkan kecemasan bagi keluarga atau suami klien. Kecemasan adalah respon dari situasi stres, hasil cemas dapat menimbulkan perubahan tingkahlaku (Singgih D. Gunarsa, 1985). Menurut Stuart & Sundeen (1987) kecemasan merupakan emosi / perasaan yang timbul oleh penyebab yang tidak pasti dan spesifik yang menimbulkan perasaan tidak nyaman dan merasa terancam. Sedangkan menurut Peplau (dikutip oleh Monica, 1993) didapatkan bahwa ada orang yang cemas refleksi tingkahlakunya terbagi atas fisiologis, tingkahlaku dan emosi.

Hasil penelitian terhadap 30 respondent tentang hubungan antara waktu menunggu dan tingkat kecemasan di ruang Bersalin Rumah Sakit William Booth Surabaya, 2002 adalah sebagai berikut : : responden dengan waktu menunggu persalinan kurang dari 14 jam berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 10 % dan pada tingkat kecemasan sedang 10,0%, sedangkan responden yang mempunyai waktu menunggu lebih dari 14 jam dengan cemas ringan sebanyak 70,0 %, cemas sedang 6,7 % dan Tidak ada kecemasan 3,3 %.

Hasil Uji statistic korelasi Spearman menunjukkan korelasi koefisiennya adalah $-0,44$ yang berarti semakin mendekati 1 maka korelasinya atau hubungannya semakin kuat dan signifikansinya juga semakin kuat dimana $p = 0,016 < 0,05$, ini dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara waktu menunggu dengan tingkat kecemasan responden. Hal ini sejalan dengan pendapat Rustam (1990)

bahwa lamanya persalinan pada anak pertama membutuhkan waktu yang panjang dan hal ini dapat meningkatkan kecemasan seseorang dalam hal ini responden. Sama halnya dengan pendapat dari Maramis (1991) mengatakan seseorang akan menjadi stres jika dalam waktu yang lama mendapatkan stimulus stres yang sama. Dengan demikian Ho di tolak yang berarti adanya hubungan antara waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan seseorang.

Perasaan tidak nyaman sebagai respon dari kecemasan pada respondent yang diteliti, terjadi karena lamanya menunggu proses persalinan disertai gambaran atau informasi yang tidak diketahui tentang proses persalinan yang dialami oleh istrinya. Semakin lama waktu menunggu kecemasan semakin timbul. Hal ini terjadi karena suami tidak terlibat langsung dalam proses persalinan di kamar bersalin.

Untuk mengatasi keadaan ini, dianjurkan agar segera dipikirkan untuk melibatkan suami dalam proses persalinan. Keterlibatan ini dapat secara langsung hadir dikamar bersalin dan mendampingi istrinya. Dengan demikian diharapkan hal ini dapat mengurangi tingkat kecemasan klien dan suami dalam menghadapi proses persalinan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.

1. Para suami menunggu istrinya melahirkan anak pertama sebanyak 80 % membutuhkan waktu diatas 14 jam.
2. Tingkat kecemasan para suami yang menunggu istrinya melahirkan anak pertama berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 80 % dan sisanya berada pada tingkat kecemasan sedang 16,7 %.
3. Hubungan antara waktu menunggu persalinan dan tingkat kecemasan para suami ini dilakukan uji statistik korelasi Spearman dengan korelasi koefisien $-0,44$ dan signifikan $p = 0,016 < 0,05$ berarti adanya hubungan yang bermakna antara waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan suami yang menunggu istrinya melahirkan anak pertama.

5.2 Saran

1. Bagi Tenaga kesehatan ; untuk mengatasi kecemasan keluarga klien hendaknya memberikan informasi yang lengkap dan benar kepada keluarga klien .
2. Karena ada hubungan antara waktu menunggu persalinan dan tingkat kecemasan suami yang menunggu istrinya melahirkan anak pertama ,

maka perlu dipikirkan untuk melibatkan keluarga / suami dalam proses persalinan sehingga kecemasan klien dan suami dapat teratasi.

3. perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan keluarga / suami saat menunggu proses persalinan anak pertamanya.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi, 1998, *Prosedur penelitian – Suatu pendekatan praktek*, edisi IV, Rineka Cipta, Jakarta.

Bagian Obstetri dan Ginekologi – Fakultas Kedokteran – Universitas Pajajaran
Obstetri & Patologi, Elstar Offset Eleman, Bandung.

Brockopp, Dorothy, 1999, *Dasar – dasar riset keperawatan*, alih bahasa Yasmin Asih, dkk, edisi ke 2, EGC, Jakarta.

Dep Kes RI, 1994, *Perawatan Psikiatri*, Jakarta.

Doenges, Marilyn E, 2001, *Rencana Perawatan Maternal Bayi – Pedoman perencanaan dan dokumentasi perawatan klien*, edisi ke 2, Jakarta

Gunarsa, Singgih D, 1986, *Psikologi Perawatan*, BPK Gunung Mulia, Jakarta.

Hamilton, Persis Mary, 1995, *Dasar – dasar Keperawatan Maternitas*, alihbahasa Ni Luh Gede Yasmin Asih, SKp, edisi 6, EGC, Jakarta.

Long, BC, 1989, *Essential of Medical surgical Nursing. A Nursing Process Approach*, St. Louis, The Mosby Company.

Maramis, WF, 1991, *Konsep, Diagnosis dan Terapi Mutakhir – Simposium Anxietas*, Surabaya

Mochtar, Rustam, 1995, *Sinopsis Obstetri Fisiologi – Patologi*, jilid 1, cetakan V EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, Sukidjo, 2000, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam, Siti Pariani, 2000, *Metodologi Penelitian*, PSIK Fakultas Kedokteran – Universitas Airlangga, Surabaya.

Prawirohardjo, Sarwono, 1980, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Prawirohardjo, Sarwono, 2001, *Pelayanan kesehatan Maternal dan neonatal*,
Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Sastroasmoro dan Ismail, 1995, *Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Ilmu
Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Sudjana, 1989, *Metoda Statistika*, edisi ke 5, Tarsito, Bandung.

Sugiyono, 1998, *Metode Penelitian Administrasi*, CV. Alfabeta, Bandung.

Stuart and Sundeen, 1991, *Principle and practice of psychiatry Nursing*, St.
Louis, The Mosby Company.

LAMPIRAN



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI S.I ILMU KEPERAWATAN
Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131
Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs : 5022472

Surabaya, 3 Januari 2002

Nomor : 1205 /JO3.1.17/D-IV & PSIK/2002
Lampiran : 1 (satu) Berkas.
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data
Awal Mahasiswa PSIK - FK UNAIR

Kepada Yth. :

Direktur RS. William Booth

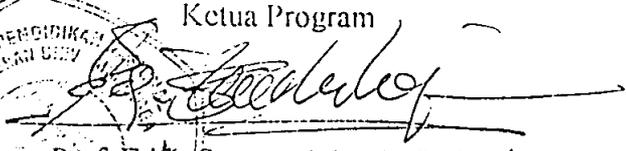
Di -
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Nama : Paulina Sumelang
NIM : 019930051 B
Judul Penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan dan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan keluarga klien in partu anak pertama diruang Bersalin RS. William Booth Surabaya.
Tempat : Ruang Bersalin RS. William Booth Surabaya.

Apa perhatian dan kerjasamanya , kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program

Prof. Eddy Soewandojo, dr, Sp.PD/
NIP. 130.325 831

Tembusan : SKRIPSI

HUBUNGAN WAKTU MENUNGGU ...

PAULINA SUMELANG

Yth : - Kepala Bidang Perawatan RS. William Booth Surabaya.

- Kepala Ruangan Bersalin RS. William Booth Surabaya.



Pendiri
William Booth

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Bala Keselamatan

(THE SALVATION ARMY)
RUMAH SAKIT "WILLIAM BOOTH"

Jl. Diponegoro 34 ☎ (031) 5678917 (Hunting) Fax. (031) 5671380
Kotak Pos 461, Surabaya 60241

Komandan Teritorial
Johannes Watilete

Surabaya, 24 Januari 2002

Nomor : 068/RSBW/PEG/AP-22/I/2002
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data

Kepada Yth.
Prof. Eddy Soewandojo, dr,sp.PD.
Ketua Program Studi S.I. Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga
Jl. Mayjen Prof.Dr. Moestopo 47
Surabaya.

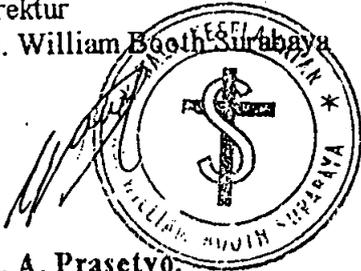
Dengan hormat,

Menanggapi surat saudara tertanggal 3 Januari 2002 No. 1295/JO3.1.17/D-IV & PSIK/2002 perihal permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data, dengan ini kami memberitahukan bahwa kami tidak berkeberatan Mahasiswa Saudara dibawah ini untuk melaksanakan hal tersebut

N a m a : PAULINA SUMELANG
NIM : 019930051 B.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur
RS. William Booth Surabaya



Dr. A. Prasetyo.

Tembusan disampaikan :

1. Yth. Kepala Keperawatan

HUBUNGAN WAKTU MENUNGGU ...

PAULINA SUMELANG

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN**HUBUNGAN WAKTU MENUNGGU PERSALINAN DENGAN TINGKAT
KECEMASAN KELUARGA KLIEN YANG MELAHIRKAN ANAK
PERTAMA DI RUANG BERSALIN RUMAHSAKIT WILLIAM BOOTH
SURABAYA**

Oleh :
Paulina Sumelang

Kami adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan tugas akhir Program Pendidikan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini kurang begitu bermanfaat bagi saudara, tetapi akan sangat bermanfaat dan akan membawa dampak yang positif secara umum dalam upaya meningkatkan peran tenaga kerja dalam bidang perawatan di Rumahsakit William Booth dan khususnya di ruang bersalin. Kami mengharapkan tanggapan dan jawaban yang saudara berikan sesuai dengan pendapat saudara sendiri tanpa dipengaruhi oleh siapapun dalam pengisian angket ini. Kami akan menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud – maksud yang lain. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas artinya saudara bebas untuk ikut atau tanpa ada sangsi apapun.

Jika saudara bersedia menjadi peserta penelitian ini, silakan saudara menandatangani kolom tandatangan dibawah ini.

Tandatangan :

No. responden :

FORMAT PENGUMPULAN DATA**Judul :**

Hubungan waktu menunggu persalinan dengan tingkat kecemasan keluarga klien yang melahirkan anak pertama di Ruang Bersalin Rumahsakit William Booth Surabaya.

PETUNJUK :

Lingkarilah pada huruf didepan jawaban yang telah disediakan untuk jawaban yang dianggap benar/cocok dan isilah pada bagian yang diberi titik – titik (kalau perlu).

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Kode responden :
2. Jenis kelamin : laki – laki
3. Umur :
 - a. 20 – 30 tahun
 - b. 31 – 40 tahun
 - c. 41 – 50 tahun
4. Agama
 - a. Islam
 - b. Kristen / Katholik]
 - c. Hindu
 - d. Budha
5. Pendidikan terakhir :
 - a. SD
 - b. SLTP
 - c. SLTA
 - d. Perguruan tinggi
6. Pekerjaan :
 - a. TNI / POLRI
 - b. PNS
 - b. Wiraswasta (sebutkan)
 - c. Swasta (sebutkan)
7. Usia perkawinan :
 - a. 1 – 3 tahun
 - b. 4 – 6 tahun
 - c. 7 – 9 tahun
 - d. lebih dari 10 tahun

II. WAKTU MENUNGGU PERSALINAN

Berapa lamakah saudara menunggu istri saudara melahirkan sejak masuk di kamar bersalin sampai melahirkan ?

- a. Kurang dari 14 jam.
- b. Lebih dari 14 jam.

III. KECEMASAN

PETUNJUK :

Berilah tanda (v) pada tempat yang disediakan, boleh memberi tanda lebih dari satu.

Apakah ada gejala – gejala dibawah ini yang saudara alami / rasakan selama menunggu istri saudara melahirkan ?

1. Selama menunggu istri saudara melahirkan apakah saudara mengalami perasaan cemas seperti dibawah ini ?

Adanya firasat buruk

Takut akan pikiran sendiri

Mudah tersinggung

2. Apakah saudara merasakan adanya sesuatu yang menekan perasaan saudara saat menunggu istri saudara melahirkan, seperti adanya perasaan yang :

Merasa tegang

lesu

Mudah terkejut

Mudah menangis

gemetar

gelisah

3. Apakah saudaramerasakan adanya ketakutan selama menunggu istri saudara melahirkan, misalnya takut

- | | | |
|--|------------------------|--|
| | akan gelap | |
| | ditinggal sendiri | |
| | pada orang asing | |
| | binatang besar | |
| | keramaian lalu lintas | |
| | kerumunan orang banyak | |

4. Selama menunggu istri melahirkan apakah saudara merasakan adanya sesuatu yang menyebabkan saudara menjadi

- | | | |
|--|---------------------------|--|
| | Sukar untuk memulai tidur | |
| | Terbangun pada malam hari | |
| | Tidak pulas tidur | |
| | Mimpi buruk | |

5. Apakah selama menunggu istri melahirkan saudara mengalami gangguan kecerdasan, antara lain

- | | | |
|--|-------------------|--|
| | Daya ingat buruk | |
| | sulit konsentrasi | |
| | sering bingung | |

6. Selama menunggu istri melahirkan apakah saudara mengalami hal – hal berikut ini ?

- | | | |
|--|--|--|
| | Hilangnya minat | |
| | Sedih | |
| | Bangun pada dini hari | |
| | hilangnya hobby | |
| | perasaan berubah – ubah sepanjang hari | |

7. Selama menunggu istri melahirkan apakah saudara merasakan
nyeri otot

Kaku seluruh tubuh

Kedutan pada otot

Gigi gemeretak

Suara tak stabil

8. Apakah selama menunggu persalinan istri saudara merasakan adanya .

telinga berdenging

penglihatan kabur

muka merah dan pucat

merasa lemah

perasaan ditusuk – tusuk

9. Selama menunggu istri melahirkan apakah saudara merasakan adanya .

Denyut nadi meningkat

Berdebar - debar

Nyeri dada

Rasa lemah seperti mau pingsan

Detak jantung hilang sekejap

10. Apakah saudara merasakan hal – hal berikut ini selama menunggu istri melahirkan ?

Rasa tertekan di dada

Rasa tercekik

Nafas pendek / sesak

Sering menarik nafas panjang

11. Apakah selama menunggu istri melahirkan saudara mengalami

<input type="checkbox"/>

Sulit menelan

Mual - muntah

Berat badan menurun

Sulit buang air besar

Perut melilit

Gangguan pencernaan

Nyeri lambung sebelum/sesudah makan

Rasa panas di perut

Perut terasa penuh / kembung

12. Selama menunggu istri melahirkan apakah saudara mengalami hal – hal berikut ini ?

<input type="checkbox"/>

Sering kencing

Tak dapat menahan kencing

Ejakulasi dini

impotensi

ereksi lemah

13. Apakah selama menunggu istri melahirkan saudara merasakan hal – hal berikut ini ?

<input type="checkbox"/>

Mulut kering

Muka merah

Mudah berkeringat

Pusing / sakit kepala

Bulu roma berdiri

14. Apakah selama menunggu istri melahirkan saudara mengalami

Gelisah

Tidak tenang

Mengerutkan dahi

Muka tegang

Ketegangan otot meningkat

Nafas pendek dan cepat

Muka merah

Jumlah skor :

Kesimpulan : Tak ada kecemasan = kurang dari 6
Kecemasan ringan = 6 - 14
Kecemasan sedang = 15 - 27
Kecemasan berat = lebih dari 27

	usia	agama	didik	kerja	kawin	pengetah	waktu	cemas
1	2.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00
2	1.00	1.00	2.00	4.00	1.00	2.00	2.00	2.00
3	1.00	1.00	2.00	4.00	1.00	2.00	2.00	2.00
4	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00	2.00	2.00
5	1.00	1.00	4.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00
6	2.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
7	1.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	1.00	3.00
8	2.00	2.00	2.00	4.00	1.00	1.00	2.00	3.00
9	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	2.00	2.00	2.00
10	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
11	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00	2.00	1.00
12	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
13	1.00	1.00	2.00	4.00	1.00	1.00	1.00	3.00
14	1.00	2.00	4.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00
15	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
16	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00	1.00	2.00
17	2.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
18	1.00	2.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
19	1.00	1.00	4.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
20	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
21	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
22	1.00	2.00	3.00	3.00	1.00	3.00	1.00	2.00
23	1.00	1.00	4.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
24	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
25	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00
26	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00	2.00	2.00
27	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
28	1.00	2.00	4.00	1.00	1.00	3.00	2.00	3.00
29	1.00	1.00	3.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00
30	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00	3.00	1.00	3.00

Frequencies**Statistics**

		Usia	Agama	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Usia Perkawinan	Pengetahuan
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

		Waktu Menunggu	Tingkat Kecemasan
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

Frequency Table**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30 Tahun	26	86.7	86.7	86.7
	31 - 40 Tahun	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	23	76.7	76.7	76.7
	Kristen / Katolik	6	20.0	20.0	96.7
	Hindu	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SLTP	5	16.7	16.7	16.7
	SLTA	20	66.7	66.7	83.3
	PT	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TNI / POLRI	2	6.7	6.7	6.7
	PNS	4	13.3	13.3	20.0
	Wiraswasta	7	23.3	23.3	43.3
	Swasta	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Usia Perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 3 Tahun	30	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	3	10.0	10.0	10.0
	Sedang	5	16.7	16.7	26.7
	Baik	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Waktu Menunggu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang dari 14 Jam	6	20.0	20.0	20.0
	Lebih dari 14 Jam	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada kecemasan	1	3.3	3.3	3.3
	Cemas Ringan	24	80.0	80.0	83.3
	Cemas Sedang	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Kecemasan * Pengetahuan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Tingkat Kecemasan * Waktu Menunggu	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Tingkat Kecemasan * Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan			Total
		Kurang	Sedang	Baik	
Tingkat Kecemasan	Tidak Ada kecemasan			1	1
	Cemas Ringan		5	19	24
	Cemas Sedang	3		2	5
Total		3	5	22	30

Tingkat Kecemasan * Waktu Menunggu Crosstabulation

Count

		Waktu Menunggu		Total
		Kurang dari 14 Jam	Lebih dari 14 Jam	
Tingkat Kecemasan	Tidak Ada kecemasan		1	1
	Cemas Ringan	3	21	24
	Cemas Sedang	3	2	5
Total		6	24	30

Koefisien Correlations Spearman's

Correlations

			Pengetahuan	Waktu Menunggu	Tingkat Kecemasan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.304	-.430
		Sig. (2-tailed)	.	.102	.018
		N	30	30	30
	Waktu Menunggu	Correlation Coefficient	.304	1.000	-.436
		Sig. (2-tailed)	.102	.	.016
		N	30	30	30
	Tingkat Kecemasan	Correlation Coefficient	-.430	-.436	1.000
		Sig. (2-tailed)	.018	.016	.
		N	30	30	30