

SKRIPSI

**HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA
PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN SELAMA MASA PANDEMI
DI PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI**



OLEH:

BERLIANA CRISHMAWATI

NIM : 201702057

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN SELAMA MASA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



OLEH:

**BERLIANA CRISHMAWATI
NIM : 201702057**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2021**

PERSETUJUAN

Laporan Skripsi Ini Telah Disetujui Oleh Pembimbing dan Telah
Dinyatakan Layak Mengikuti Ujian Sidang.

SKRIPSI

**HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA
PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN SELAMA MASA PANDEMI
DI PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI**

Menyetujui
Pembimbing 1



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Menyetujui
Pembimbing 2



Tantri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0713118802

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
NIS. 20130092

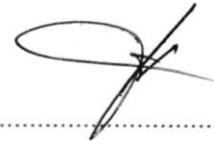
PENGESAHAN

**Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah
memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

Pada Tanggal 24 Agustus 2021

Dewan Penguji :

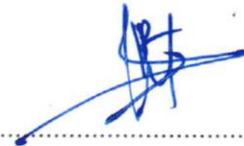
1. Sesaria Betty M, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0708078802
(Ketua Dewan Penguji)



2. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601
(Dewan Penguji 1)



3. Tantri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0713118802
(Dewan Penguji 2)



Mengesahkan,
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ط

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”
(QS. Al-Insyirah : 6)

Bismillahirrahmannirrohim...

Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, karena rahmat, ridho dan hidayah-Nya, yang senantiasa memberikan kemudahan dan kelancaran kepada saya, selama proses penyusunan skripsi ini dan dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Semoga keberhasilan ini menjadi langkah awal saya untuk meraih cita-cita saya, Aamiin. Skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang yang saya sayang dan kasihi :

1. Orang tua dan adik, terimakasih selalu memberikan dukungan, doa, dan motivasi yang tiada hentinya.
2. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) dan Ibu Tantri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep serta seluruh jajaran civitas akademik STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, terimakasih telah membimbing dalam proses perkuliahan maupun penyusunan skripsi ini, semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan dan ilmu yang telah diberikan.
3. Untuk kalian teman-teman satu almamater dan seperjuangan khususnya kelas 8B Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

perjuangan kita belum selesai sampai disini. Mari kita lanjutkan dengan membuktikan bahwa kita mampu menjadi perawat yang profesional dan bisa diandalkan agar dapat mengharumkan nama STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Berliana Crishmawati

Nim : 201702057

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/ tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 19 Agustus 2021



Berliana Crishmawati
NIM. 201702057

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Berliana Crismawati
Tempat dan Tanggal Lahir : Ngawi, 31 Agustus 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Ds.Gentong Rt.01 Rw.02, Kec.Paron, Kab.Ngawi
Email : Berlianachrismawati@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. TK Dharma Wanita Gentong
2. SDN Gentong
3. MTsN 2 Paron
4. SMKN 1 Paron
5. STIKES BHM Madiun

ABSTRAK

Chrismawati, Berliana

HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SELAMA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI

Virus corona (Covid-19) melanda dunia diawal tahun 2020 dan telah menginfeksi hampir seluruh Negara di dunia, salah satu cara untuk mengurangi tingkat korban terinfeksi Covid-19 yaitu dengan mematuhi protokol kesehatan. Protokol kesehatan harus dipahami dan diterapkan dalam kehidupan, dengan begitu rasa cemas terinfeksi Covid-19 akan menurun. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 denan tingkat kecemasan selama pandemi di Puskesmas Paron, Kabupaten Ngawi.

Jenis penelitian korelasional dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah 94 ibu hamil di Puskesmas Paron, dan jumlah sampel (76 responden), dengan teknik sampling *Simple Random Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner, dengan uji statistik *Somer's D* ($\alpha = 0,05$).

Hasil penelitian adalah pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 terkategori baik (90,8%), dan tingkat kecemasan terkategori cemas ringan (52,6%). Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,560 > \alpha = 0,05$, maka tidak ada hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama pandemic.

Berdasarkan analisa, ibu hamil lebih fokus pada kehamilannya dibandingkan dengan covid-19, seperti seperti keawatiran ibu hamil terhadap kesehatan janin, rasa nyeri persalinan, kehamilan yang diharapkan, komplikasi terhadap kehamilan sebelumnya, frekuensi keguguran dan lain lain.

Kata kunci : Pemahaman, Covid-19, Cemas

ABSTRACT

Chrismawati, Berliana

RELATIONSHIP OF UNDERSTANDING OF PREGNANT WOMEN ABOUT COVID-19 PREVENTION EFFORT ON ANXIETY LEVEL DURING PANDEMIC AT PARON PUBLIC HEALTH CENTER , NGAWI REGENCY

The corona virus (Covid-19) hit the world in early 2020 and has infected almost all countries in the world, one way to reduce the number of victims infected with Covid-19 is to comply with health protocols. Health protocols must be understood and applied in life, so that the anxiety of being infected with Covid-19 will decrease. The purpose of this study was to analyze the relationship between pregnant women's understanding of Covid-19 prevention efforts and the level of anxiety during the pandemic at the Paron Health Center, Ngawi Regency.

This type of research is correlational with a cross sectional design. The research population was 94 pregnant women at the Paron Health Center, and the number of samples (76 respondents), with the simple random sampling technique. The data collection method used a questionnaire, with the Somer's D statistical test ($\alpha = 0.05$).

The results showed that pregnant women's understanding of Covid-19 prevention efforts was categorized as good (90.8%), and the level of anxiety was categorized as mild anxiety (52.6%). The results of the statistical test show value = 0.560 > = 0.05, so there is no relationship between the understanding of pregnant women's about efforts to prevent Covid-19 and the level of anxiety during the pandemic.

Based on the analysis, pregnant women are more focused on their pregnancy compared to covid-19, such as concerns for pregnant women about the health of the fetus, labor pains, expected pregnancy, complications in previous pregnancies, frequency of miscarriages and others.

Keywords : Understanding, Covid-19, Anxious

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Motto dan Persembahan.....	v
Lembar Keaslian Penelitian	vii
Daftar Riwayat Hidup	viii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiv
Daftar Gambar	xv
Daftar Lampiran	xvi
Daftar Istilah dan Singkatan.....	xvii
Kata Pengantar	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Responden Penelitian.....	4
2. Bagi Tenaga Kesehatan	4
3. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun	5
4. Bagi Penelitian Selanjutnya.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kecemasan.....	6
1. Definisi Kecemasan.....	6
2. Klasifikasi Tingkat Kecemasan.....	8
3. Pengukuran Tingkat Kecemasan	9
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	10
B. Covid-19	13
1. Masa Pandemi	15
2. Pemahaman	16
3. Pencegahan.....	19
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konseptual	22
B. Hipotesis Penelitian	23

BAB IV	METODE PENELITIAN	
	A. Rancang Bangun Penelitian.....	24
	B. Populasi dan Sampel.....	24
	1. Populasi Penelitian	24
	2. Sampel Penelitian	24
	C. Tehnik Sampling	25
	D. Kerangka Kerja Penelitian.....	26
	E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	27
	1. Variabel Penelitian	27
	2. Definisi Operasional Variabel	27
	F. Instrumen Penelitian	28
	G. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
	H. Prosedur Pengumpulan Data	28
	1. Uji Validitas	29
	2. Uji Reliabilitas.....	31
	I. Teknik Analisa Data	32
	1. Pengolahan Data.....	32
	2. Analisis Data	37
	J. Etika Penelitian.....	38
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
	B. Karakteristik Responden	41
	1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Paron	41
	2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Paron	41
	3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Paron.....	42
	C. Hasil Penelitian.....	42
	1. Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.....	42
	2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	43
	3. Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	43
	D. Pembahasan	44
	1. Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.....	44
	2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	46
	3. Hubungan Antara Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	47

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	49
Daftar Pustaka.....	51
Lampiran	54

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel	27
Tabel 4.2	Uji validitas pemahaman ibu hamil	30
Tabel 4.3	Uji validitas tingkat kecemasan ibu hamil	30
Tabel 4.4	Uji reliabilitas pemahaman ibu hamil	31
Tabel 4.5	uji reliabilitas tingkat kecemasan ibu hamil	32
Tabel 4.6	Interpretasi koefisien korelasi uji statistik <i>Somers' D</i>	38
Tabel 5.1	Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Paron.....	41
Tabel 5.2	Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Paron.....	41
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Paron	41
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	43
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	43
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi	43

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi	22
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Pengambilan Data Awal	55
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian	56
Lampiran 3	Surat Keterangan Selesai Penelitian	58
Lampiran 4	Surat Permohonan Menjadi Responden	59
Lampiran 5	Surat Pernyataan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)	60
Lampiran 6	Kisi-Kisi Kuesioner	61
Lampiran 7	Kuesioner	62
Lampiran 8	Uji validitas dan reliabilitas pemahaman ibu hamil	65
Lampiran 9	Uji validitas dan reliabilitas tingkat kecemasan ibu hamil	67
Lampiran 10	Tabulasi Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19	73
Lampiran 11	Tabulasi Tingkat Kecemasan Selama Pandemi	75
Lampiran 12	Distribusi Frekuensi	78
Lampiran 13	Hasil Uji Korelasi	80
Lampiran 14	Dokumentasi	81
Lampiran 15	Kartu Bimbingan	82
Lampiran 16	Jadwal Penelitian	84
Lampiran 17	Revisi lembar skripsi	85

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Banes Bangpol	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Covid-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Hoax	: Informasi yang tidak benar
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Physical distancing	: Pembatasan jarak secara fisik
POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, karena rahmat, ridho dan hidayah-Nya, skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. skripsi dengan judul “Hubungan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi Kabupaten Ngawi”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penyusunan skripsi tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, dan motivasi kepada peneliti. Untuk itu, dalam kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dhanang Wahyudi P, S.STP sebagai Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi.
2. dr. Liem Hong Bing sebagai Kepala Puskesmas Paron Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi.
3. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) sebagai Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan pembimbing I yang telah memberikan arahan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi..
4. Tantri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai pembimbing II yang telah memberikan arahan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, peneliti sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita. Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Madiun, 19 Agustus 2021
Peneliti,



Berliana Crismawati
NIM: 201702076

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus corona (Covid-19) melanda dunia di awal tahun 2020 karena telah menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. Semenjak Januari 2020 WHO menyatakan virus ini masuk ke dalam darurat global di dunia. Pemerintah telah melakukan langkah-langkah untuk menyelesaikan kasus luar biasa ini, salah satunya adalah dengan menerapkan gerakan *social distancing*. Konsep ini mengatakan manusia harus menjaga jarak aman minimal 2 meter dengan manusia lainnya untuk mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi covid-19 dan tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain serta menghindari pertemuan (Buana, 2020).

Dampak dari *social distancing* (pembatasan sosial) ini terjadi pada semua aspek kehidupan, dari ekonomi, pekerjaan, bisnis, pembatasan pendidikan, pembatasan layanan kesehatan, pembatasan peribadatan, dan lain-lain (Belawati & Nizam, 2020). Kondisi tersebut mengakibatkan terbatasnya layanan kesehatan, salah satunya pada layanan kesehatan ibu hamil seperti pengurangan frekuensi pemeriksaan kehamilan dan penundaan kelas ibu hamil (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020). Hal tersebut mendatangkan permasalahan secara psikologis bagi ibu hamil yang dapat memicu terjadinya kecemasan.

Kecemasan ini akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga saat persalinan, kecemasan dapat menghambat pertumbuhan, melemahkan kontraksi otot rahim dan lain lain. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan

janin (Novitasari, 2013). Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu Astaria (2019), yang menunjukkan bahwa ibuhamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki resiko melahirkan bayi *premature* bahkan keguguran. Selain itu, Penelitian Yuliani & Aini (2020) juga menyatakan adanya hubungan antara Ibu hamil dan kecemasan selama pandemi. Selain berdampak pada proses persalinan, kecemasan pada ibu hamil juga dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2019 data angka pada ibu hamil di Provinsi Jawa Timur sebanyak 622.930 sedangkan angka kejadian kecemasan pada ibu hamil saat akan menghadapi persalinan di Indonesia mencapai mencapai 67.976 (Depkes RI, 2012). Kecemasan pada ibu hamil saat masa pandemi Covid-19 perlu menjadi perhatian. Sebuah studi melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan saat pandemi Covid-19 mencapai 63-68% dan 57,5% mengalami kecemasan berat. Kecemasan dan kekhawatiran terkait Covid-19 pada ibuhamil seperti kunjungan ke rumah sakit untuk periksa kehamilan (72,65%), informasi di media sosial yang dilebih-lebihkan (52, 14%), keselamatan bayi dari infeksi setelah dilahirkan (52,14), pengaruh Covid-19 pada janin (45,76%) dan hasil kehamilan (44,92) (Nanjundaswamy et al., 2020). Pasien Covid-19 di Puskesmas Paron dari awal pandemi sampai april 2021 sebanyak 109 pasien.

Pandemi Covid-19 ini dapat membuat insiden atau tingkatan kecemasan ibu hamil semakin meningkat, bukan saja mencemaskan janinnya tapi juga mencemaskan apakah keadaan ibu hamil dan janinnya akan bebas terinfeksi Covid-19, Serta aman atau tidaknya pemeriksaan kehamilan selama masa pandemi. Pemerintah dan berbagai lembaga sudah melakukan upaya-upaya seperti

sosialisasi mengenai Covid-19 termasuk pencegahan penularan Covid-19 dengan cara menerapkan protokol kesehatan yang di antaranya adalah memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, serta membatasi mobilisasi dan interaksi tetapi masih banyak masyarakat yang belum memahaminya. Masyarakat belum memahami keadaan tersebut dikarenakan informasi palsu (Hoax) yang banyak beredar di masyarakat mengenai Covid-19 seperti cara penularan, pengobatan dan pencegahan tertularnya Covid-19 (Saputra, 2020). Kehamilan yang disertai dengan kecemasan ini akan menurunkan imun ibu hamil yang menyebabkan ibu hamil akan semakin rentan terinfeksi Covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan uraian-uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Kabupaten Ngawi. Hal ini dikarenakan karena di masa pandemi Covid-19 ini ibu hamil akan merasa semakin cemas dalam menghadapi persalinannya. Sehingga penelitian ini dilakukan dengan harapan ibu hamil dan tenaga kesehatan dapat mengurangi kecemasan ibu yang sedang menghadapi persalinannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Kabupaten Ngawi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Kabupaten Ngawi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 selama masa pandemi di Kabupaten Ngawi.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 selama masa pandemi di Kabupaten Ngawi.
- c. Menganalisis hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemik di Kabupaten Ngawi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden Penelitian

Sebagai masukan dan informasi bagi responden tentang pentingnya hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemic di kabupaten ngawi

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan dan informasi bagi Tenaga Kesehatan dalam mengatasi tingkat kecemasan ibu hamil terhadap Covid-19.

3. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Sebagai bahan *literature* dan informasi bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun khususnya tentang pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemik dan sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa yang akan praktek dan sedang praktek keperawatan komunitas.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dengan dilakukannya penelitian ini, informasi yang dihasilkan diharapkan mampu menjadi rujukan peneliti lain yang tentang hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemik di Kabupaten Ngawi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut Setiawan (2016), dalam KBBI cemas diartikan hatitidak tenteram karena khawatir atau takut. Sedangkan takut menurut KBBI adalah merasa gentar (ngeri) menghadapi sesuatu yang dianggap akan mendatangkan bencana. Menurut Jannatum (Demak & Suherman, 2016) kecemasan merupakan suatu respon yang diperlukan untuk hidup, namun bila tingkat cemas ini berat akan mengganggu kehidupan baik secara kualitas maupun kuantitas. Kecemasan dapat disebabkan oleh adanya perasaan takut tidak diterima dalam lingkungan tertentu, pengalaman traumatis akan perpisahan atau kehilangan, rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan dan ancaman terhadap integritas diri maupun konsep diri. Tingkat kecemasan pada mahasiswa merupakan suatu keadaan yang membuat mahasiswa merasa tidak tenang, khawatir, takut dan tegang (Anggraeini, 2018).

Kecemasan adalah perasaan takut yang disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis (Elindra *et al.*, 2019). Kecemasan merupakan respon fisiologis otak terhadap ancaman, stimulus yang berusaha untuk dihindari oleh setiap orang. Kecemasan normal menguntungkan untuk merespon situasi tertentu yang mengancam (Kaplan & Saddock, 2014). Kecemasan merupakan salah satu kondisi normal yang dapat terjadi pada seseorang. Kategori kecemasan dapat dibagi menjadi tiga kategori dari tingkat yang sangat rendah sampai dengan tingkat tertinggi. Pada tingkat yang sedang (moderate), kecemasan dapat

bermanfaat karena dapat meningkatkan kewaspadaan pada suatu hal yang mengancam (Huberty, 2009).

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

Setiap manusia pernah mengalami kecemasan terhadap situasi yang akan dihadapi. Kecemasan memiliki dampak pada kondisi psikologis dan fisik. Davison *et al.*, (Idham & Andi, 2019) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan rasa khawatir dan takut yang dialami oleh manusia dan tidak menyenangkan yang dapat ditandai dengan meningkatnya ketegangan pada tubuh manusia. Setiap manusia merasakan kecemasan dalam menghadapi segala sesuatu yang membuatnya khawatir, kemudian memunculkan rasa tidak nyaman dan berdampak pada tubuh seperti jantung berdebar lebih cepat.

Kecemasan akrab sekali dengan kehidupan manusia, yang melukiskan perasaan kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan dan rasa tidak tenang yang biasanya dihubungkan dengan ancaman bahaya baik dari dalam maupun dari luar individu. Kecemasan timbul akibat adanya respon terhadap kondisi stres atau

konflik. Hal ini biasa terjadi dimana seseorang mengalami perubahan situasi dalam hidupnya dan dituntut untuk mampu beradaptasi. Kecemasan dapat mengakibatkan masalah akademik, olahraga dan penampilan sosial. Kecemasan juga dapat menimbulkan gangguan pada proses berpikir, konsentrasi belajar, persepsi dan dapat menimbulkan bahaya dalam kehidupan yang masih belajar yang sudah tentu mempengaruhi prestasi belajarnya (Diferiansyah, 2016).

2. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Menurut Peplau dalam Suliswati (2014) ada 4 (empat) tingkatan yaitu:

- a. Kecemasan Ringan. Kecemasan ringan dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.
- b. Kecemasan Sedang. Individu terfokus hanya pada pikir yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.
- c. Kecemasan Berat. Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.
- d. Panik Individu kehilangan kendali diri dan detil perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan

perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

3. Pengukuran Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan yang dialami masing-masing individu berbeda-beda, sehingga dibutuhkan suatu indikator untuk mengukur kecemasan yang dialami seseorang (Amir *et al.*, 2016). Salah satunya dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* dengan modifikasi tingkat kecemasan kehamilan selama masa pandemik (Shodiqoh & Fahrhani, 2014). *HRS-A* mengelompokkan tingkat kecemasan menjadi 5 (lima) tingkatan, yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan berat sekali (Hawari, 2010). Kemudian skala tingkat kecemasan dimodifikasi menjadi 3 skala dengan kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria (Arikunto (2016):

- a. Berat, jika pertanyaan dijawab dengan benar > 75-100%
- b. Sedang, jika pertanyaan dijawab dengan benar 60-75%
- c. Ringan, jika pertanyaan dijawab dengan benar < 60%.

Pengukuran tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2013), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Faktor prediposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:
 - 1) Teori Psikoanalitik. Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya Id dan Ego. Id mempunyai dorongan naluri dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang (Stuart, 2013
 - 2) Teori Interpersonal. Teori Interpersonal menjelaskan bagaimana individu memaknai berbagai kejadian dan peristiwa, alasan-alasan orang bertindak dan proses pengambilan keputusan terhadap pesan yang diterima Stuart (2013) menyatakan, kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.
 - 3) Teori perilaku. Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamatipihak. pesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Menurut Stuart (2013), penilaian

yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang. Pada teori perilaku berkaitan dengan pemahaman/ pengetahuan seseorang karena di teori perilaku menjelaskan tentang pola berfikir seseorang

- 4) Teori biologis. Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

b. Faktor presipitasi.

1) Faktor Eksternal.

- a) Ancaman Integritas Fisik Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang bisa disebabkan karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.
- b) Ancaman sistem diri, di antaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya

2) Faktor Internal.

- a) Usia Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan

usia yang lebih tua (Kaplan & Saddock, 2014).Stressor Kaplan & Saddock (2014) mendefinisikan stresor merupakan tuntutan.

- b) Adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stresor yang dialami mahasiswa, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh, sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.
- c) Lingkungan Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati (Stuart, 2013). Dari faktor lingkungan, menurut Yang *et al.*, (2014) yang menyebabkan kecemasan dalam ujian *skill* lab yaitu mahasiswa khawatir tentang suasana lingkungan selama *skill* tes keperawatan.
- d) Jenis kelamin wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan & Saddock, 2014).
- e) Pendidikan Dalam Kaplan & Saddock (2014), kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional

dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

- f) Tingkat ekonomi dan pekerjaan seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Pekerjaan juga berpengaruh dalam menentukan stressor seseorang yang mempunyai aktivitas bekerja di luar rumah memungkinkan mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mempengaruhi cara pandang seseorang dalam menerima stressor dan mengatasinya. Dukungan materiil yang diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang.

B. Covid-19

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit saluran napas yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir tahun 2019 dan dikenal dengan nama Novel Corona Virus 2019 atau SARS Corona virus 2. Covid-19 dapat mengenai siapa saja, tanpa memandang usia, status sosial ekonomi dan sebagainya (KemenKes RI., 2020).

Tanda dan gejala Covid-19 pada anak sulit dibedakan dari penyakit saluran pernapasan akibat penyebab lainnya. Gejala dapat berupa batuk pilek seperti penyakit *common cold* atau selesma, dengan atau tanpa demam, yang

umumnya bersifat ringan dan akan sembuh sendiri. Penyakit saluran pernafasan menjadi berbahaya apabila menyerang paru-paru, yaitu menjadi radang paru atau yang disebut pneumonia. Gejala pneumonia adalah demam, batuk, dan kesulitan bernafas yang ditandai dengan nafas cepat dan sesak nafas (KemenKes RI, 2020).

Dalam hal pengetahuan pencegahan Covid-19, langkah-langkah pencegahan level individu Covid-19 dengan memberi pengertian untuk beraktifitas di dalam rumah. Jelaskan *prinsip physical distancing*, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 m. Membiasakan mencuci tangannya dengan air bersih dan sabun lebih sering yaitu sebelum makan, setelah buang air, sebelum dan setelah melakukan aktivitas (bermain, menyentuh hewan, dsb). Penggunaan *hand sanitizer* hanya alternatif apabila tidak tersedia air mengalir dan sabun, misalnya jika jauh dari sarana cuci tangan. Mengingatkan untuk tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Memakai masker (masker kain) saat memerlukan ke luar rumah untuk mencegah penularan melalui batuk dan bersin. Segera mandi, cuci rambut dan mengganti baju sesampainya di rumah setelah berpergian, membersihkan benda-benda yang sering disentuh seperti perabot, gagang pintu, mainan, gawai dan lain-lain dengan desinfektan secara berkala.

Pengetahuan Covid-19 bisa didapatkan dengan menerapkan praktik pencegahan infeksi dengan metode menarik: Cuci tangan dengan air bersih dan sabun, menyanyikan lagu sambil mencuci tangan untuk berlatih mencuci tangan atau menggunakan *handrub* minimal selama 40-60 detik memberi hadiah untuk mencuci tangan yang sering/ tepat waktu. Etika bersin, batuk dan menutup bersin

atau batuk dengan siku tangan. Cara memakai masker dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memakai masker. Pastikan masker menutup mulut, hidung dan dagu. Hindari menyentuh masker saat memakainya, minta anak mencuci tangan, jika menyentuh masker, melepas masker dengan hanya menyentuh talinya untuk segera dicuci.

1. Masa Pandemi

Pandemi (dari bahasa Yunani pan yang artinya semua dan demos yang artinya orang) adalah epidemipenyakit yang menyebar di wilayah yang luas, misalnya beberapa benua atau di seluruh dunia. Penyakit endemik yang meluas dengan jumlah orang yang terinfeksi yang stabil bukan merupakan pandemi. Kejadian pandemi flu pada umumnya mengecualikan kasus flu musiman. Sepanjang sejarah, sejumlah pandemi penyakit telah terjadi, seperti cacar (variola) dan tuberkulosis. Salah satu pandemi yang paling menghancurkan adalah maut hitam yang menewaskan sekitar 75-200 juta orang pada abad ke-14.

Pandemi adalah epidemi yang terjadi pada skala yang melintasi batas internasional, biasanya memengaruhi sejumlah besar orang (Porta, 2011). Suatu penyakit atau kondisi bukanlah pandemi hanya karena tersebar luas atau membunuh banyak orang; penyakit atau kondisi tersebut juga harus menular. Misalnya, kanker bertanggung jawab atas banyak kematian tetapi tidak dianggap sebagai pandemi karena penyakit ini tidak menular (Dumar, 2011). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebelumnya memakai klasifikasi enam tahap yang menjelaskan proses perpindahan virus influenza baru, mulai dari beberapa infeksi pertama pada manusia hingga terjadi pandemi. Tahapan ini dimulai dengan virus

yang sebagian besar menginfeksi hewan, lalu timbul beberapa kasus ketika hewan menginfeksi orang, virus kemudian mulai menyebar langsung antara manusia, dan berakhir dengan pandemi ketika infeksi virus baru tersebut telah menyebar ke seluruh dunia. Pada bulan Februari 2020, WHO mengklarifikasi bahwa tidak ada kategori resmi (untuk pandemi). Sebagai klarifikasi, WHO tidak menggunakan sistem lama 6 fase yang dimulai dari fase 1 (tidak ada laporan tentang influenza pada hewan yang menyebabkan infeksi pada manusia) hingga fase 6 (pandemi) yang mungkin diketahui oleh beberapa orang akibat H1N1 pada tahun 2009.

2. Pemahaman

Pemahaman berasal dari kata paham yang mempunyai arti mengerti benar, sedangkan pemahaman merupakan proses pembuatan cara memahami (Zul *et al.*, 2010). Pemahaman berasal dari kata paham yang artinya: 1) pengertian; pengetahuan yang banyak, 2) pendapat, pikiran, 3) aliran; pandangan, 4) mengerti benar (akan); tahu benar (akan); 5) pandai dan mengerti benar, apabila mendapat imbuhan me-i menjadi memahami, berarti: 1) mengetahui benar, 2) pembuatan, 3) cara memahami atau memahamkan (mempelajari baik-baik supaya paham) (Depdikbud, 2010), sehingga dapat diartikan bahwa pemahaman adalah suatu proses, cara memahami, cara mempelajari baik-baik supaya paham dan mengetahui banyak.

Menurut Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, pemahaman adalah sesuatu hal yang kita pahami dan kita mengerti dengan benar. Pemahaman menurut: 1) Sudirman (2011) adalah suatu kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan, atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri

tentang pengetahuan yang pernah diterimanya, 2) Suharsimi (2011) menyatakan bahwa pemahaman (*comprehension*) adalah bagaimana seorang mempertahankan, membedakan, menduga (*estimates*), menerangkan, memperluas, menyimpulkan, menggeneralisasikan, memberikan contoh, menuliskan kembali, dan memperkirakan. 3) Dengan pemahaman, siswa diminta untuk membuktikan bahwa ia memahami hubungan yang sederhana di antara fakta-fakta atau konsep. Menurut Poesprodjo (2010) bahwa pemahaman bukan kegiatan berpikir semata, melainkan pemindahan letak dari dalam berdiri di situasi atau dunia orang lain.

Mengalami kembali situasi yang dijumpai pribadi lain di dalam Erlebnis (sumber pengetahuan tentang hidup, kegiatan melakukan pengalaman pikiran), pemahaman yang terhayati. Pemahaman merupakan suatu kegiatan berpikir secara diam-diam, menemukan dirinya dalam orang lain.

Pemahaman mencakup kemampuan untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari (Winkel, 2010). W.S Winkel mengambil dari taksonomi Bloom, yaitu suatu taksonomi yang dikembangkan untuk mengklasifikasikan tujuan instruksional. Bloom membagi kedalam 3 kategori, yaitu termasuk salah satu bagian dari aspek kognitif karena dalam ranah kognitif tersebut terdapat aspek pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Keenam aspek di bidang kognitif ini merupakan hirarki kesukaran tingkat berpikir dari yang rendah sampai yang tertinggi. Hasil belajar pemahaman merupakan tipe belajar yang lebih tinggi dibandingkan tipe belajar pengetahuan. Sudjana (2011) menyatakan bahwa pemahaman dapat dibedakan kedalam 3 kategori, yaitu :

- 1) tingkat terendah adalah pemahaman terjemahan, mulai dari menerjemahkan

dalam arti yang sebenarnya, mengartikan dan menerapkan prinsip-prinsip, 2) tingkat kedua adalah pemahaman penafsiran yaitu menghubungkan bagian-bagian terendah dengan yang diketahui berikutnya atau menghubungkan beberapa bagian grafik dengan kejadian, membedakan yang pokok dengan yang tidak pokok dan 3) tingkat ketiga merupakan tingkat pemaknaan ekstrapolasi.

Memiliki pemahaman tingkat ekstrapolasi berarti seseorang mampu melihat dibalik yang tertulis, dapat membuat estimasi, prediksi berdasarkan pada pengertian dan kondisi yang diterangkan dalam ide-ide atau simbol, serta kemampuan membuat kesimpulan yang dihubungkan dengan implikasi dan konsekuensinya. Sejalan dengan pendapat diatas (Silversius, 2010) menyatakan bahwa pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga, yaitu : 1) menerjemahkan (*translation*), pengertian menerjemahkan disini bukan saja pengalihan (*translation*), arti dari bahasa yang satu kedalam bahasa yang lain, dapat juga dari konsepsi abstrak menjadi suatu model, yaitu model simbolik untuk mempermudah orang mempelajarinya. Pengalihan konsep yang dirumuskan dengan kata-kata kedalam gambar grafik dapat dimasukkan dalam kategori menerjemahkan, 2) menginterpretasi (*interpretation*), kemampuan ini lebih luas daripada menerjemahkan yaitu kemampuan untuk mengenal dan memahami ide utama suatu komunikasi, 3) mengekstrapolasi (*extrapolation*), agak lain dari menerjemahkan dan menafsirkan, tetapi lebih tinggi sifatnya. Hal ini menuntut kemampuan intelektual yang lebih tinggi.

Menurut Arikunto (2011) pemahaman (*comprehension*) diminta untuk membuktikan bahwa dirinya memahami hubungan yang sederhana di antara fakta-

fakta atau konsep. Menurut Sudjana (2011) pemahaman dapat dibedakan dalam tiga kategori antara lain: 1) tingkat terendah adalah pemahaman terjemahan, mulai dari menerjemahkan dalam arti yang sebenarnya, mengartikan prinsip-prinsip, 2) tingkat kedua adalah pemahaman penafsiran, yaitu menghubungkan bagian-bagian terendah dengan yang diketahui berikutnya, atau menghubungkan dengan kejadian, membedakan yang pokok dengan yang bukan pokok, dan 3) tingkat ketiga merupakan tingkat tertinggi yaitu pemahaman ekstrapolasi.

Pengukuran tingkat pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

3. Pencegahan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2010), pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian, pencegahan merupakan tindakan. Pencegahan identik dengan perilaku. Oleh karena itu, pencegahan kesehatan identik dengan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2015), perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai dua unsur pokok, yakni respons dan stimulus atau perangsangan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau *practise*), sedangkan stimulus atau rangsangan di sini terdiri 4 unsur pokok, yakni : sakit dan penyakit,

sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan. Dengan demikian secara lebih rinci perilaku kesehatan itu mencakup :

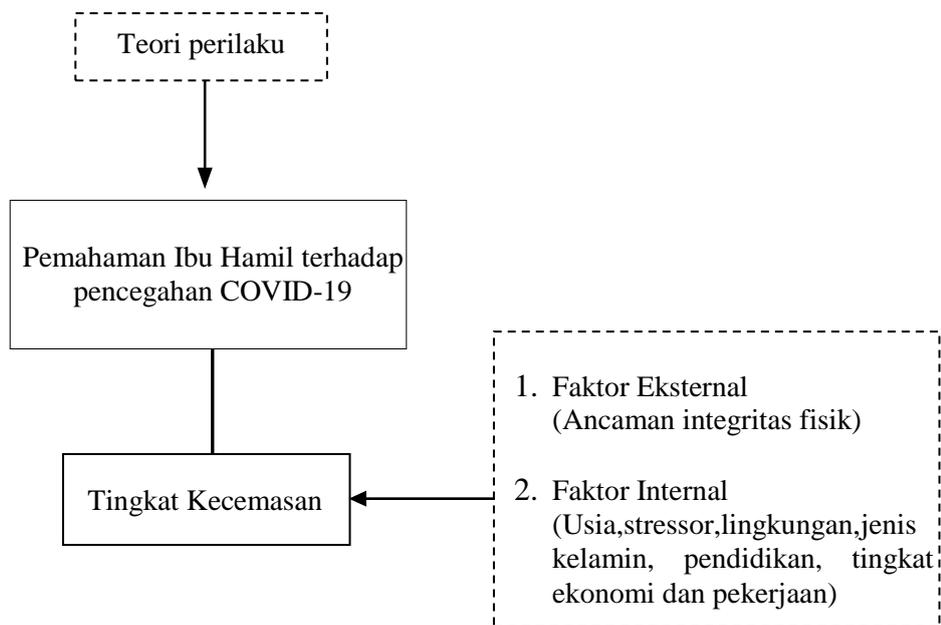
- a. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan memersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dibagi sesuai dengan tingkatan- tingkatan pencegahan penyakit, yakni: 1) Perilaku berhubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*), misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya. 2) Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) adalah respons untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya tidur memakai kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk malaria, imunisasi dan sebagainya. Termasuk juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit- penyakit kepada orang lain.
- b. Perilaku sehubungan dengan pencaharian pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan.
- c. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*), yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.
- d. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan, baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional.

- e. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*), yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan.
- f. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behavior*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual



Keterangan

- : berpengaruh - - - - - : tidak dapat di ukur/diteliti
— : ada hubungan □ : dapat diukur

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi

Dari kerangka konsep di atas dapat dijelaskan bahwa tingkat kecemasan memiliki hubungan dengan pemahaman ibu hamil terhadap pencegahan Covid-19. Tingkat kecemasan sendiri dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal terdiri dari ancaman integritas fisik, sedangkan faktor internal

terdiri dari usia, stressor, lingkungan, jenis kelamin, pendidikan, tingkat ekonomi dan pekerjaan. Sehingga, dalam hal ini dapat disimpulkan adanya hubungan antara pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan dimasa pandemi.

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tujuan umum penelitian ini, maka hipotesis penelitian ini adalah:

H₁ : Ada hubungan antara pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Kabupaten Ngawi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancang Bangun Penelitian

Desain penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah penelitian untuk mempelajari dinamika variabel dalam bentuk deskriptif dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2015). Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan dari pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di kabupaten ngawi.

B. Populasi dan Sampel

a. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di puskesmas paron Kabupaten Ngawi dari Bulan Januari-Maret 2021 yang berjumlah 94 orang.

b. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian populasi atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2016). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di puskesmas paron Kabupaten Ngawi yang berjumlah 76 orang.

Rumus yang dipakai untuk menentukan besaran sampel dalam penelitian ini yaitu rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Deskripsi :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkah kesalahan dalam penelitian (5%)

Merujuk rumus tersebut besaran sampel penelitian ini yakni :

$$n = \frac{94}{1 + 94(0,05)^2}$$

$$n = \frac{94}{1 + 94(0,0025)}$$

$$n = \frac{94}{1 + 0,235}$$

$$n = \frac{94}{1,235}$$

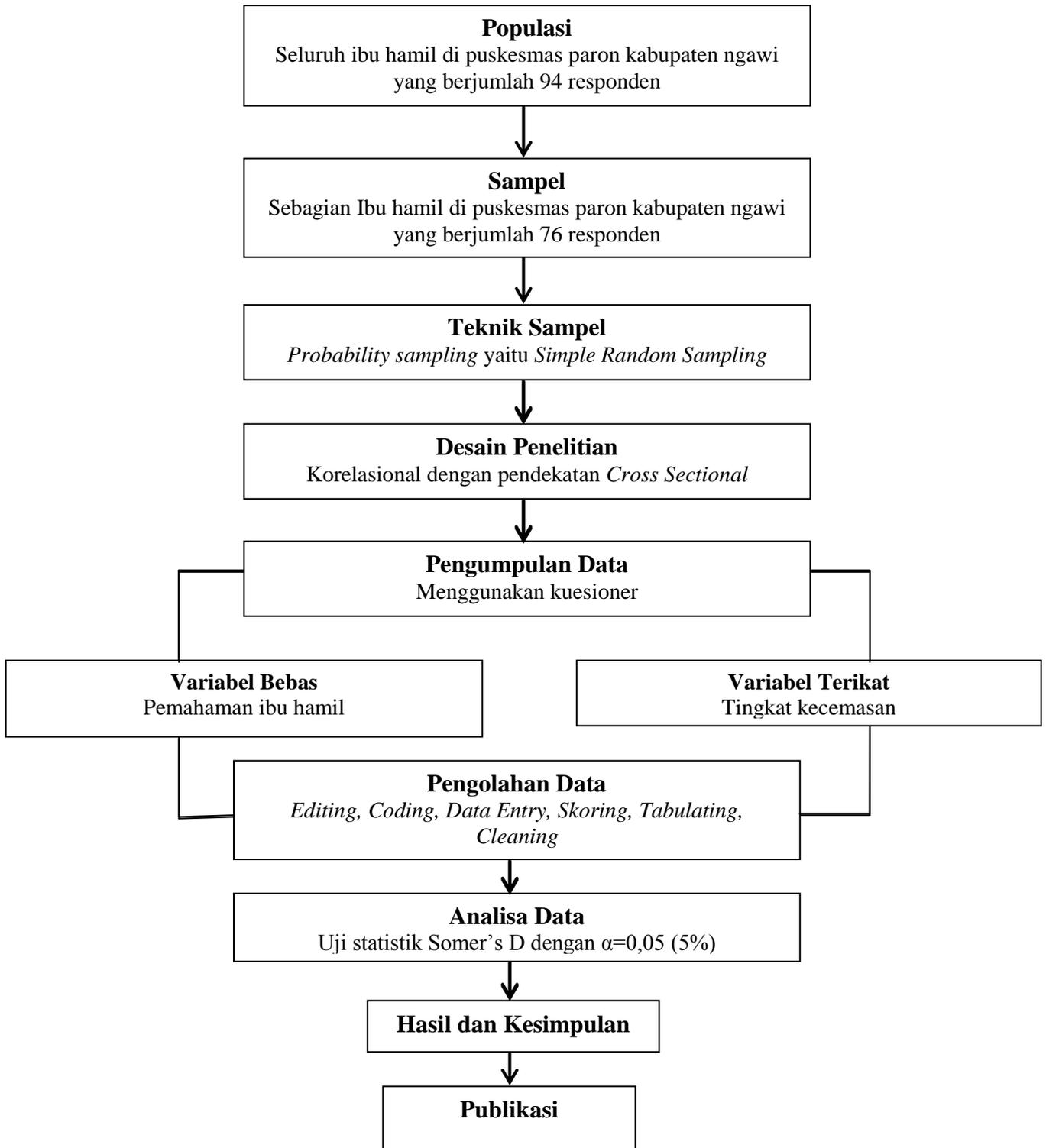
$$n = 76,11$$

Maka jumlah sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 76 responden.

C. Tehnik Sampling

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*. *Simple Random Sampling* adalah tata cara pengambilan sampel penelitian dari populasi yang sampelnya di ambil secara random dan tidak memperhatikan kreteria tertentu pada populasi (Sugioyono, 2012).

D. Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

a. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dan tingkat kecemasan.

b. Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Pemahaman	Pemahaman adalah sesuatu hal yang dipahami ibu hamil dan dimengerti dengan benar tentang upaya-upaya dalam pencegahan Covid-19	Indikator menggunakan protokol kesehatan yang meliputi 4M : 1. Memakai masker dengan benar 2. Mencuci tangan pakai sabun dan membersihkan diri 3. Menjaga jarak minimal 1 meter 4. Menghindari kerumunan	Kuisisioner	Ordinal	Dengan skor: Selalu = 4 Hampir selalu = 3 Jarang = 2 Tidak pernah = 1 Pengkategorian: Baik = $x \geq 20,5$ Cukup = $14,5 \leq x < 20,5$ Kurang = $x < 14,5$
Tingkat Kecemasan	Perasaan takut akan terkena virus Corona selama pandemi yang disertai dengan adanya gangguan psikologis	Pengukuran menggunakan indikator sebagai berikut: 1. Cemas 2. Gangguan tidur 3. Takut 4. Gelisah 5. Pusing, mual, muntah 6. Gangguan pencernaan 7. Frekuensi kencing 8. Berkeringat 9. Tremor	Kuisisioner	Ordinal	Dengan skor: Selalu = 5 Sering = 4 Kadang-kadang = 3 Jarang = 2 Tidak pernah = 1 Pengkategorian: Cemas ringan = $x \geq 64$ Cemas sedang = $56 \leq x < 64$ Cemas Berat = $x < 56$

F. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa angket atau kuesioner. Pertanyaan yang digunakan adalah kuesioner tertutup, dimana responden hanya menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia dan mengisi tanda (√) sesuai kondisi responden. Kuisisioner pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 mengadopsi Protokol Kesehatan 5M yang ditetapkan oleh pemerintah. Jumlah pertanyaan kuisisioner pemahaman ibu hamil adalah 7 item yang menggunakan skala Likert dengan skor: (4) jika selalu, (3) jika Hampir selalu, (2) jika jarang, (1) jika tidak pernah. Sedangkan kuisisioner variabel tingkat kecemasan mengadopsi kuisisioner Rusmawati tambaru. Jumlah pertanyaan pada kuisisioner adalah 20 item, menggunakan skala Likert dengan skor: (5) jika selalu, (4) jika sering, (3) jika kadang-kadang, (2) jika jarang, (1) jika tidak pernah.

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Paron. Penelitian ini akan dilangsungkan pada bulan Juli 2021.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti diantaranya:

- a. Setelah proposal disetujui oleh pembimbing, peneliti mengurus surat permohonan izin kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, dan Kepala Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi, untuk melaksanakan penelitian.

- b. Setelah mendapatkan izin, peneliti menjelaskan proses jalannya penelitian kepada asisten peneliti yang ikut membantu penelitian seperti memberitahu responden penelitian adalah ibu hamil, cara meminta izin kepada ibu hamil agar menjadi responden, dan menjelaskan tata cara pengisian kuisisioner.
- c. Peneliti dan asisten peneliti mendatangi responden secara door to door.
- d. Peneliti dan asisten peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, dengan menerapkan protokol Covid-19 yaitu memakai hand sanitizer, memakai masker, dan menjaga jarak.
- e. Apabila calon responden bersedia menjadi responden, maka peneliti menjelaskan aturan pengisian kuisisioner dan asisten peneliti membagikan kuisisioner kepada responden untuk diisi.
- f. Setelah kuisisioner selesai diisi peneliti memeriksa kelengkapan data dan jawaban responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data dari kuisisioner yang telah dikumpulkan.

Uji coba alat pengumpulan data adalah uji validitas dan reliabilitas alat pengumpulan data.

1. Uji Validitas

Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana alat pengukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (Santoso, 2017). Pengujian validitas dilakukan dengan metode korelasi, yaitu dengan melihat angka koefisien korelasi (r_{xy}) pada item korelasi yang menyatakan hubungan antara skor pertanyaan dengan skor total dengan jumlah sampel uji coba kuisisioner sebanyak 30 responden. Suatu instrumen penelitian dinyatakan valid apabila nilai koefisien

korelasi (r_{xy}) > r-tabel (Sugiyono, 2017). Berdasarkan hasil uji coba instrumen penelitian ini diperoleh data kemudian di uji validitasnya tiap itemnya memakai statistik dan semua dinyatakan valid.

Tabel.4.2 Uji validitas pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19

Validitas	R hitung	R tabel	Keterangan
item 1	0,922	0,631	Valid
item 2	0,845	0,631	Valid
item 3	0,929	0,631	Valid
item 4	0,956	0,631	Valid
item 5	0,690	0,631	Valid
item 6	0,705	0,631	Valid
item 7	0,656	0,631	Valid

Dari hasil uji coba kuisisioner variabel pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 ke 10 responden diketahui hasil R hitung lebih besar dari R tabel sebesar 0,631, jadi semua pernyataan dinyatakan valid.

Tabel 4.3 Uji validitas tingkat kecemasan ibu hamil

Validitas	R hitung	R tabel	Keterangan
item 1	0,688	0,631	Valid
item 2	0,709	0,631	Valid
item 3	0,753	0,631	Valid
item 4	0,712	0,631	Valid
item 5	0,688	0,631	Valid
item 6	0,883	0,631	Valid
item 7	0,750	0,631	Valid
item 8	0,746	0,631	Valid
item 9	0,761	0,631	Valid
item 10	0,858	0,631	Valid
item 11	0,885	0,631	Valid
item 12	0,816	0,631	Valid
item 13	0,885	0,631	Valid
item 14	0,883	0,631	Valid
item 15	0,798	0,631	Valid
item 16	0,797	0,631	Valid
item 17	0,889	0,631	Valid

item18	0,885	0,631	Valid
item19	0,813	0,631	Valid
item20	0,742	0,631	Valid

Dari hasil uji coba kuisioner variabel tingkat kecemasan ibu hamil ke 10 responden diketahui hasil R hitung lebih besar dari R tabel sebesar 0,631, jadi semua pernyataan dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan suatu alat pengukur dapat menunjukkan dipercaya atau tidak (sahih atau handal) (Sugiyono, 2017). Pengujian reliabilitas dilakukan dengan teknik *cronbach alpha*, dengan jumlah sampel uji coba kuesioner sebanyak 10 responden. Uji reliabilitas akan dilakukan pada puskesmas paron di Kabupaten Ngawi. Suatu instrumen penelitian dinyatakan reliabel apabila nilai $r_{\alpha} > 0,60$ (Sugiyono, 2017). Perhitungan reliabilitas alat ukur penelitian ini dilakukan dengan bantuan *software* program komputer. Berdasarkan hasil uji coba instrumen penelitian ini diperoleh data kemudian di uji reliabelitas tiap itemnya memakai statistik dan semua dinyatakan reliabel.

Hasil uji reliabilitas variabel pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19.

Tabel 4.4 Uji Reliabilitas Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19

Cronbach's Alpha	N of Items
,902	7

Reliabilitas	Cronbach alpha	Keterangan
Pemahaman ibu hamil ttng upaya pencegahan covid-19	0,901954	Reliable

Dari hasil uji coba kuisioner variabel pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 ke 10 responden diketahui hasil Cronbach's Alpha > 0,60, jadi semua pernyataan dinyatakan reliabel.

Tabel 4.5 Hasil uji reliabilitas variabel tingkat pemahaman ibu hamil.

Cronbach's Alpha	N of Items
,961	20

Reliabilitas	Cronbach alpha	Keterangan
tingkat kecemasan ibu hamil	0,961148	Reliable

Dari hasil uji coba kuisioner variabel tingkat kecemasan ibu hamil ke 10 responden diketahui hasil Cronbach's Alpha > 0,60, jadi semua pernyataan dinyatakan reliabel.

I. Teknik Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dari kegiatan pengumpulan data kemudian diolah. Pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut:

- a. *Editing*. Hasil dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data-data belum lengkap jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data data tersebut.

b. *Coding*. Setelah data di edit dan di sunting setelah itu dilakukan pengkodean atau *coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan selanjutnya dimasukan data tabel kerja untuk mempermudah pembacaan.

1) Nama

1 = Responden 1

2 = Responden 2

3 = Responden 3

4 = Responden 4

5 = Responden 5

(dan seterusnya sampai kode 76)

2) Usia

1 = 20 – 25 th

2 = 26 – 30 th

3 = 31 – 35 th

4 = 36 – 40 th

5 = 41 – 45 th

3) Pendidikan terakhir

1 = SD

2 = SLTP

3 = SLTA

4 = Perguruan tinggi

4) Pekerjaan

- 1 = Petani
- 2 = Karyawan
- 3 = Wiraswasta
- 4 = Tidak Bekerja

- c. *Data Entry*. Pada langkah ini data yang telah diperoleh dimasukkan atau dipindahkan dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer untuk memundahkan pengolahan data.
- d. *Scoring*. Peneliti memberikan skor pada data yang telah terkumpul berupa angka yang memiliki tingkatan. *Scoring* ini dilakukan pada kedua variabel dengan menggunakan skala likert.

- 1) Skor kuesioner pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19.

Selalu = 4, Jarang = 2,

Sering = 3, Tidak pernah = 1.

Untuk menentukan kategori pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 yaitu menggunakan rumus:

$$X \text{ max} = 4$$

$$X \text{ min} = 1$$

$$\text{mean} = \frac{1}{2} (X \text{ max} + X \text{ min}) \times \text{total item pertanyaan}$$

$$\text{mean} = \frac{1}{2} (4 + 1) \times 7$$

$$\text{mean} = \frac{1}{2} \times 35$$

$$\text{mean} = 17,5$$

$$L \text{ max} = 7 \times 4 = 28$$

$$L \text{ min} = 7 \times 1 = 7$$

$$\text{Standar Deviasi} = \frac{1}{7} \times (28 - 7)$$

$$\text{Standar Deviasi} = \frac{1}{7} \times 21$$

$$\text{Standar Deviasi} = 3$$

$$\text{Baik} = x \geq (M + 1. \text{SD})$$

$$x \geq (17,5 + 1. 3)$$

$$x \geq 20,5$$

$$\text{Cukup} = (M - 1.\text{SD}) \leq x < (M + 1.\text{SD})$$

$$(17,5 - 1.3) \leq x < (17,5 + 1.3)$$

$$14,5 \leq x < 20,5$$

$$\text{Kurang} = x < (M - 1.\text{SD})$$

$$x < (17,5 - 1.3)$$

$$x < 14,5$$

Jadi kesimpulan mengenai kategori kuisisioner pemahaman ibu hamil

tentang upaya pencegahan Covid-19 adalah sebagai berikut:

$$\text{Baik} = x \geq 20,5$$

$$\text{Cukup} = 14,5 \leq x < 20,5$$

$$\text{Kurang} = x < 14,5$$

2) Skor kuesioner tingkat kecemasan ibu hamil

$$\text{Selalu} = 5, \quad \text{Kadang-kadang} = 3, \quad \text{Tidak pernah} = 1.$$

$$\text{Sering} = 4, \quad \text{Jarang} = 2,$$

Untuk menentukan kategori tingkat kecemasan ibu hamil yaitu menggunakan rumus:

$$X_{\max} = 5$$

$$X_{\min} = 1$$

$$\text{mean} = \frac{1}{2} (X_{\max} + X_{\min}) \times \text{total item pertanyaan}$$

$$\text{mean} = \frac{1}{2} (5 + 1) \times 20$$

$$\text{mean} = \frac{1}{2} \times 120$$

$$\text{mean} = 60$$

$$L_{\max} = 20 \times 5 = 100$$

$$L_{\min} = 20 \times 1 = 20$$

$$\text{Standar Deviasi} = \frac{1}{20} \times (100 - 20)$$

$$\text{Standar Deviasi} = \frac{1}{20} \times 80$$

$$\text{Standar Deviasi} = 4$$

$$\text{Baik} = x \geq (M + 1. SD)$$

$$x \geq (60 + 1. 4)$$

$$x \geq 64$$

$$\text{Cukup} = (M - 1. SD) \leq x < (M + 1. SD)$$

$$(60 - 1.4) \leq x < (60 + 1.4)$$

$$56 \leq x < 64$$

$$\text{Kurang} = x < (M - 1. SD)$$

$$x < (60 - 1.4)$$

$$x < 56$$

jadi kesimpulan mengenai kategori kuesioner tingkat kecemasan ibu hamil adalah sebagai berikut:

Baik = $x \geq 64$

Cukup = $56 \leq x < 64$

Kurang = $x < 56$

- e. *Tabulating*. Peneliti memasukkan semua data ke dalam tabel.
- f. *Cleaning*. Peneliti melaksanakan pengolahan data menggunakan komputer dan kemudian melakukan analisis data dalam Bab IV serta kesimpulan pada Bab V.

2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu menganalisis tiap-tiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dari variabel penelitian (pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel, untuk mengetahui ada hubungan atau tidak antara variabel bebas dengan variabel terikat (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini analisa bivariat yang digunakan yaitu uji statistik Somers'D dengan $\alpha = 0,05$ (5%) menggunakan software SPSS versi 25. Syarat Uji Somers'D ini adalah :

- 1) Variabel kategorik berskala ordinal-ordinal

2) Ada variabel yang mempengaruhi serta ada variabel yang dipengaruhi (Sugiyono, 2017).

Pedoman signifikansi yaitu sebagai berikut : apabila ρ -value < (0,05) maka ada hubungan (signifikansi). Hasil perhitungan koefisien korelasi uji statistik *Somers'D* yaitu (H_1) diterima dan (H_0) ditolak, maka ada hubungan antara pemahaman ibu hamil dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi. Sedangkan (H_1) ditolak dan (H_0) diterima, maka tidak ada hubungan antara pemahaman ibu hamil dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi. Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi uji statistik *Somers'D* yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.6 Interpretasi koefisien korelasi uji statistik *Somers'D*

Interval Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono, 2017

J. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan orang sebagai subjek, maka peneliti akan menggunakan etika penelitian meliputi:

1. Surat permohonan responden. Surat ini berisi penjelasan tentang penelitian seperti topik penelitian, tujuan penelitian, serta ketentuan-ketentuan untuk menjadi responden.
2. Lembar persetujuan (*informed consent*). Lembar persetujuan di berikan kepada responden yang akan diteliti sesuai kreteria inklusi, peneliti akan

menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

3. Tanpa nama (*anonymity*). Peneliti tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaan responden pada lembar kuisisioner, cukup menggunakan kode angka saja.
4. Kerahasiaan (*confidentiality*). Informasi yang telah dikumpulkan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas hasil dari penelitian tentang hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di puskesmas paron kabupaten ngawi pada hari selasa sampai dengan kamis tanggal 5-15 juli 2021 dengan jumlah responden sebanyak 76 ibu hamil. Hasil yang dibahas yaitu gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden dan variabel yang diukur. Data khusus disajikan berdasarkan hasil pengukuran setiap variabel yang telah diolah dengan melalui SPSS yaitu pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 dan tingkatkecemasan selama masa pandemi Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diberikan interpretasi pada masing- masing variabel yang akan diteliti.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi, Puskesmas ini tepatnya berlokasi di Jalan Raya Paron – Jogorogo, Kaum, Jambangan, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur. Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi dibangun pada tahun 2004 dan mulai beroperasi pada tahun 2005. Masyarakat Ngawi tentunya sudah tidak asing dan menyebutnya dengan Puskesmas jambangan karena terletak dikelurahan jambangan, paron kabupaten ngawi. Puskesmas paron memiliki 2 dokter, 30 perawat, 26 kebidanan, 2 gizi, 3 kefarmasian, 1 kesehatan masyarakat, dan 18 dukungan manajemen. Puskesmas paron terdapat beberapa sarana dan

prasarana seperti UGD 24 jam, rawat inap, poli umum, poli KIA, persalinan 24 jam, imunisasi, poli gigi, fisioterapi, gizi dan laboratorium. Di dalam penelitian ini peneliti mengambil tempat penelitian di poli kia , karena ibu hamil hanya terdapat di ruang tersebut. Dan dari hasil laporan penyusunan tabel ditemukan bahwa ibu hamil sebagian besar berpendidikan SMP-SMA, pekerjaan sebagian besar IRT.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Paron

Tabel 5.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Paron

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	SD	7	9,2%
2	SMP	11	14,5%
3	SMA/Sederajat	42	55,3%
4	Perguruan Tinggi	16	21%
Total		76	100%

Sumber : (Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 5.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu dengan 42 (55,3%) responden, dan responden yang berpendidikan SD paling sedikit sebanyak 7 (9,2%) responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Paron

Tabel 5.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Paron

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Tidak Bekerja	37	48,7%
2	Wiraswasta	11	14,5%
3	Karyawan	9	11,8%
4	Petani	19	25%
Total		76	100%

Sumber : (Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 5.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden

tidak memiliki pekerjaan yaitu dengan jumlah 37 (48,7%) responden, dan responden yang memiliki pekerjaan karyawan paling sedikit yaitu sebanyak 9 (11,8%) responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Paron

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Paron

No.	Usia	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	20-25 tahun	33	43,4%
2	26-30 tahun	25	32,9%
3	31-35tahun	11	14,5%
4	36-40tahun	5	6,6%
5	41-45tahun	2	2,6%
Total		76	100%

Sumber : (Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 5.3 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-25 tahun dengan jumlah 33 (43,4%) responden, dan paling sedikit responden yang berusia 41-45 tahun sebanyak 2 (2,6%) responden.

C. Hasil Penelitian

Hasil penelitian meliputi data tabel distribusi frekuensi variabel pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 dan tingkat kecemasan selama masa, dan tabulasi silang hubungan pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di puskesmas paron kabupaten ngawi

1. Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

No	Pemahaman Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	69	90,8%
2	Cukup	5	6,6%
3	Kurang	2	2,6%

Total	76	100%
--------------	-----------	-------------

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 di Puskesmas paron Kabupaten Ngawi. sebagian besar 90,8% termasuk kategori tinggi dan sebagian kecil 2,6% termasuk kategori kurang.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Cemas Ringan	40	52,6%
2	Cemas Sedang	18	23,7%
3	Cemas Berat	18	23,7%
Total		76	100%

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi sebagian besar 48% termasuk kategori normal dan sebagian kecil 7,9 termasuk kategori kurang.

3. Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Pemahaman Ibu Hamil	Tingkat Kecemasan						Total	
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	37	48,6%	16	21.1%	16	21.1%	69	90,8%
Cukup	3	4%	2	2.6%	0	0	5	6.6%
Kurang	0	0	0	0	2	2.6%	2	2.6%
Total	40	52,6%	18	23.7%	18	23.7%	76	100,0
<i>P value</i> : 0,560 , N: 76, Koefisien Korelasi :0,055								

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa responden di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi yang memiliki pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 baik dengan tingkat kecemasan ringan persentasenya adalah 48,6% dan yang memiliki pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 kurang dengan tingkat kecemasan berat persentasenya adalah 2,6%.

Berdasarkan hasil analisa data yang menggunakan uji statistik *Somers'D* dengan *software* SPSS versi 25.0 didapatkan $p\text{-value} = 0,560 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_1 ditolak sehingga tidak ada hubungan antara pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid-19 dengan tingkat kecemasan selama masa pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.

D. Pembahasan

1. Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil bahwa pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi sebagian besar memiliki pemahaman yang baik yaitu 90,8% dengan jumlah 69 responden dan sebagian kecil memiliki pemahaman yang rendah yaitu 2,6% dengan jumlah 2 Responden.

Pemahaman ibu hamil mencakup memakai masker dengan benar seperti mencuci tangan terlebih dahulu sebelum menggunakan masker baiknya dengan sabun atau memakai antiseptik dan pastikan hidung, mulut, dan dagu tertutup seluruhnya; mencuci tangan pakai sabun dan

membersihkan diri seperti setelah memegang benda benda umum; menjaga jarak minimal 1 meter; dan menghindari kerumunan (Protokol Kesehatan 4M). Cara terbaik mencegah penularan Covid-19 adalah dengan mentaati protokol kesehatan (POGI, 2020). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa pemahaman ibu hamil mengenai upaya pencegahan covid-19 cukup baik. Hal ini dikarenakan ibu hamil sering mendapatkan edukasi tentang Covid-19 dari puskesmas yang dilaksanakan setiap hari kamis di Poli KIA. Berdasarkan penelitian Aritonang (2018), menyatakan bahwa seseorang yang berpengetahuan baik akan menerapkan pengetahuannya di dalam kehidupannya sehari hari. Pemahaman juga berkaitan dengan pendidikan seseorang, karena seseorang yang berpendidikan dapat memiliki pemahaman terhadap sesuatu dan membuat menjadi seorang manusia yang kritis dalam berfikir.

Menurut pendapat peneliti individu yang berpengetahuan luas akan memiliki kehidupan yang berkualitas karena mampu memahami suatu hal dengan baik dan mengurangi pikiran negatif yang berdampak munculnya kecemasan pada individu tersebut. Berdasarkan hasil penelitian responden yang memiliki pemahaman baik menerapkan protocol kesehatan seperti mencuci tangan menggunakan sabun, menggunakan masker menutupi hidung dan mulut, menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain dan menghindari kerumunan. Terdapat 2 responden yang pemahamannya kurang dikarenakan responden kurang memahami pentingnya protokol kesehatan khususnya 3M, seperti keluar rumah tidak memakai masker dan jarang

mencuci tangan setelah memegang benda benda umum.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Berdasarkan tabel 5.5 Dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dipuskesmas paron kabupaten ngawi sebagian besar berada pada tingkat Cemas Ringan dengan presentase 52,6% dan sebagian kecil pada tingkat Cemas Berat dengan presentase 23,7% yang artinya ibu hamil di Puskesmas Paron kabupaten Ngawi mengalami kecemasan dalam kategori ringan.

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu Cemas, Gangguan tidur, Takut, Gelisah, Pusing, mual, muntah, Gangguan pencernaan, Frekuensi kencing, Berkeringat, Tremor (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Dari hasil penelitian, kecemasan ibu hamil berada pada tingkat ringan dengan presentase 52,6% yang ditandai dengan kecemasan yang muncul gugup dan was was ketika berita covid semakin meningkat, kemudian cemas sedang dengan presentase 23,7% yang ditandai dengan kecemasan yang muncul seperti sakit kepala ketika mendengar berita penularan Covid-19, terakhir cemas berat dengan presentase 23,7% yang ditandai dengan mudah berkeringat, gemetar dan tidur tidak tenang.

Rasa cemas mengakibatkan turunnya imun ibu hamil sehingga ibu hamil akan rentan terinfeksi Covid-19. Oleh karena itu, ibu hamil diharapkan dapat mengendalikan rasa cemas agar terjaganya kesehatan mental yang sangat mempengaruhi imunitas dan kesehatan tubuh sehingga dapat terlindungi dari serangan virus Covid-19 dan memutus rantai penyebarannya. Rasa cemas

dapat dikendalikan dengan gaya hidup sehat, seperti istirahat yang cukup mengonsumsi makanan yang sehat dan vitamin C yang berpotensi menguatkan imun tubuh. Selain itu pemerintah juga mengeluarkan himbuan penundaan kehamilan untuk pertimbangan kesehatan perempuan yang hamil dan kondisi fasilitas kesehatan selama masa pandemi akan tetapi ibu hamil kurang mempedulikan himbuan tersebut. cara lain untuk mengatasi rasa cemas adalah dengan berfikir positif, berfikir positif dapat memberikan manfaat bagi kesehatan mental dan fisik termasuk menghilangkan kecemasan.

3. Hubungan Antara Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi

Berdasarkan hasil uji statistic *Somers' D* menunjukkan p -value $0.560 > 0.05$, yang artinya H_1 ditolak maka tidak ada hubungan antara pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan covid dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pemahaman tentang upaya pencegahan Covid-19 dengan tingkat kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman yang baik tentang upaya pencegahan Covid-19 tidak mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan (saraha, dkk, 2016). Pengetahuan sendiri merupakan dasar pemahaman individu (Sunaryo, 2017). Menurut Sunaryo (2017), pengetahuan berjalan seiring dengan pemahaman, sehingga apabila pengetahuan individu baik, maka pemahamannya juga baik. Tidak

adanya hubungan antar variabel menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, pendidikan, ekonomi dan ancaman diri (stuart, 2013), selain itu kecemasan ibu hamil juga dipengaruhi oleh informasi hoax yang beredar di masyarakat. Menurut Samuel Abrijani Pangerapan dalam situs covid19.go.id menyampaikan, Sejak pandemi COVID-19 menyentuh Indonesia Maret 2020 lalu, ada 1387 jenis hoaks yang teridentifikasi.

Menurut pendapat peneliti dari hasil wawancara dilapangan sebanyak 21,1% ibu hamil pemahaman mengenai protokol kesehatannya sudah baik tetapi mengalami kecemasan dalam kategori berat, hal ini dikarenakan berita tentang covid menjadi topik hangat di berita televisi, radio, media cetak dan social media, selain itu banyaknya informasi yang terkesan dilebih lebih kan oleh media membuat ibu hamil merasa cemas. Solusi untuk tidak mudah termakan berita hoaks Covid-19, ibu hamil dihimbau agar mengkonsumsi informasi dari sumber yang benar dan bisa dipertanggung jawabkan serta ibu hamil juga harus membatasi diri untuk melihat berita media supaya merasa lebih tenang dan mulai mencoba mengalihkan aktivitas ke hal yang positif seperti olahraga atau kegiatan positif lainnya serta tetap melakukan protokol kesehatan. Menurut pendapat peneliti, faktor lain yang mempengaruhi hasil penelitian tingkat kecemasan ibu hamil yang mengalami cemas ringan dikarenakan ibu hamil lebih fokus pada kehamilannya dibandingkan dengan Covid-19, seperti kekawatiran ibu hamil terhadap kesehatan janin, rasa nyeri persalinan, kehamilan yang diharapkan,

komplikasi terhadap kehamilan sebelumnya, frekuensi keguguran dan lain lain.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi termasuk dalam kategori baik.
2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi termasuk dalam kategori Cemas ringan.
3. Tidak Ada Hubungan Tingkat Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19 terhadap Tingkat Kecemasan Selama Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi.

B. Saran

1. Bagi Responden Penelitian
 - a. Diharapkan Ibu hamil lebih membatasi diri untuk melihat berita berita media agar merasa lebih tenang,
 - b. Diharapkan Ibu hamil mencoba mengalihkan aktivitas ke hal yang positif seperti senam ibu hamil atau kegiatan positif lainnya.
2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan memberikan edukasi pencegahan covid dan manajemen cemas kepada ibu hamil untuk mengurangi tingkat kecemasan.

3. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan Pihak STIKES BHM dapat memberikan dukungan kepada mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya serta menambah beberapa referensi sebagai sumber kelengkapan pengerjaan skripsi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang memiliki penelitian sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeini, Novi. 2018. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Tiga D-III Keperawatan dalam Menghadapi Uji Kompetensi di Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Indonesia* Vol.1(2):131-139.
- Arikunto, Suharsimi. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Amir, Dinda Putri, Detty Iryani, & Laila Isona. 2016. Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dengan Kelulusan OSCE pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol.5(11):139-144.
- Buana, Dana Riksa. 2020. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus. *Naskah Publikasi Penelitian*. Universitas Mercu Buana dan National Research Tomsk State University.
- Chen, HW., Lii Liu YT., CK., Jhuang JH., Huang CS. 2020. A Diterpenoid, 14-Deoxy-11, 12-Didehydroandrographolide, in *Andrographis Paniculata* Reduces Steatohepatitis and Liver Injury in Mice Fed a High-Fat and Highcholesterol Diet. *Nutrients*. Vol.12(2):523-530.
- Demak, Indah Puspasari Kiay & Suherman. 2016. Hubungan Umur, Jenis Kelamin Mahasiswa dan Pendapatan Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter FKIK Universitas Tadulako. *Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran*. Vol.3(1):23-32.
- Diferiansyah, Okta. 2016. Perbedaan Tingkat Gelisah antara Mahasiswa Kedokteran Tingkat Pertama yang Tinggal Kost dan Bersama Orang Tua. *Journal Majority*. Vol.4(6):16-19.
- Dumar, A. M. 2011. *Swine Flu: What You Need to Know*. LLC: Wildside Press.
- Elindra, Meylita Zahra Rezilia, Dwita Oktaria, & Rizka Aries. Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Hasil Ujian OSCE pada Mahasiswa Tingkat Pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Medula*. Vol.9(1):123-128.
- Hawari, D. 2010. *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Idham, Azmul Fuady & Andi Ahmad Ridha. 2019. Apakah Mendengarkan Murottal Al-Quran Dapat Menurunkan Kecemasan Akademik pada Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi*. Vol.9(2):141-154.

- Kaplan, HI., & Saddock BJ. 2014. *Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan. 2020. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Lokken, EK., Walker CL., Delaney S., Kachikis A., & Kretzer NM. 2020. Clinical Characteristics of 46 Pregnant Women with a Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection in Washington State. *Am J Obstet Gynecol*. Vol.1(1):1-14.
- Marpaung, R., Evelyne C., Denny S.2020. Hiperkoagulabilitas pada Kehamilan dengan COVID-19. *CDK-290*. Vol.47(9):713-717.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2015. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Porta, Miquel. 2011. *Dictionary of Epidemiology*. England: Oxford University Press.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. 2020. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol.10(1):33-42.
- Rokhison, Harleyna, Anis Kusumawati, Yuhantoro Budi Handoyo Sakti, & Agus Zuliyanto. 2019. Hubungan antara Persepsi tentang Lingkungan Pembelajaran Klinik dan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Profesi Dokter. *Medica Arteriana*. Vol.12(1):85-92.
- Sanitiara., Nazriati E., & Firdaus. 2014. Hubungan Kecemasan Akademis dengan Regulasi Diri dalam Belajar pada Mahasiswa Tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Riau Tahun 2013/2014. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Kedokteran*. Vol.1(2):1-9.
- Santoso, Singgih. 2017. *Metode Penelitian*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Setiawan, E. 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kamus versi online/daring (dalam jaringan) (online). <http://kbbi.web.id/cemas>.
- Siregar, R.N., Juneris A., & Surya A. 2020. Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol.6(2):798-805.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta..

Yanti, Eka Mustika. 2020. TIPS Mengurangi Kecemasan Ibu Hamil di Masa New Normal Pandemi Covid-19. <https://stikeshamzar.ac.id/tips-mengurangi-kecemasan-ibu-hamil-di-masa-new-normal-pandemi-covid-19/>

Zhong, W., Wu C., Liu Y., Yang Y., & Zhang P. 2020. Analysis of Therapeutic Targets for SARS-Cov-2 and Discovery of Potential Drugs by Computational Methods. *Acta Pharm Sin B*. Vol.10(5):766-788.

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015

website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 155/STIKES/BHM/U/1 / 2021
Lampiran : -
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada
Penanggung Jawab Kepala Kantor Puskesmas Paron
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Nama Mahasiswa : Berliana Crishmawati
NIM : 201702057
Semester : 7
Data yg dibutuhkan : Data Jumlah Ibu Hamil di Puskesmas Paron
Kecamatan Paron Kab.Ngawi
Judul : Hubungan Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya
Pencegahan COVID-19 dengan Tingkat Kecemasan
Selama Masa Pandemi di Kabupaten Ngawi
Pembimbing : 1. Zaenal abidin,SKM.,M.Kes (Epid)
2. Tantri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan
terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 26 Januari 2020

Ketua

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)

NIDN. 0217097601

Lampiran 2

SURAT IZIN PENELITIAN

**PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI**
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan M.H Thamrin No.33. Telp. (0351) 746249 Ngawi
Fax(0351)746249 Email: kesbang@ngawikab.go.id
Website: <http://www.kesbang.ngawikab.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEY / KEGIATAN
Nomor: 072 / 130 / 404.208 / 2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah di Ubah Dengan Penetapan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011.

Memimbang : Surat Dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mula Madun tanggal 17 Juni 2021. Nomor: 1203/STIKES/SH/MS/FA/2021. Perihal: Izin Penelitian

Bupati Ngawi, memberikan rekomendasi kepada:

a. Nama : Berliana Chrihnaewati
b. Alamat : Gertong Lor RT 001 RW 002 ds. Gertong Kec. Paron Kab. Ngawi
c. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Civitas/Organisasi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mula Madun
e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan:

a. Judul Proposal : "HUBUNGAN PEMAHAMAN ISU HAMA, TENTANG UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN SELAMA MASA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI"

b. Tujuan : Untuk Mencari Data
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab : Zainal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)
e. Anggota / Peserta :
f. Waktu Penelitian : 04 Juli s/d 04 Agustus 2021
g. Lokasi Penelitian : Puskesmas Paron

Dengan ketentuan

1. Mematuhi Protokol Kesehatan Penanggulangan Covid-19;
2. Berkeajiban menginformasi dan menaati peraturan dan tata lora di daerah setempat / lokasi penelitian / survey / kegiatan;
3. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
4. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejarahnya kepada Bupati Ngawi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini di buat untuk dipergunakan seperlunya.

Ngawi, 28 Juni 2021

A.n. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA,
DAN POLITIK KABUPATEN NGAWI
Kes. Kesbang

MUHAMMAD WAHYUDIN S.STP
Pangkat/Tk. I
NIP. 19840412 200212 1 002

Tembusan disampaikan kepada :

Yth. Sdr.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi;
2. Kepala Puskesmas Paron;
3. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mula Madun;
4. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan M.H Thamrin No.33 Telp.(0351) 746249 Ngawi
Fax(0351)746249 Email : kesbang@ngawikab.go.id
Website:<http://www.kesbang.ngawikab.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEY / KEGIATAN

Nomor : 072 / 015 / 404.208 / 2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penetapan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Di Ubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011.

Menimbang : Surat Dari STIKES Bhakti Husada Mula Madun , tanggal 26 Januari 2021, Nomor : 105/STIKES/BHAKMUMAD0001 Permal (In Pengambilan Data Awal

Kepala Kantor Kesbangpol, memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Berliana Crismawati
b. Alamat : RT 001 RW 002 Os, Genjong Kec. Peron Kab. Ngawi
c. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Civitas/Organisasi : STIKES Bhakti Husada Mula Madun
e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan

a. Judul Proposal : * HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN SELAMA MASA PANDEMI DI KABUPATEN NGAWI *
b. Tujuan : Mencari Data
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab : Zaenal Abidin, SKM, M.Kec.
e. Anggota / Peserta : -
f. Waktu Penelitian : 2 Februari s.d 2 Maret 2021
g. Lokasi Penelitian : Puskesmas Peron

Dengan ketentuan

1. Mematuhi Protokol Kesehatan Penanggulangan Covid-19;
2. Berkeajiban menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian / survey / kegiatan;
3. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
4. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisknya kepada Bupati Ngawi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini di buat untuk dipergunakan sepenuhnya.

Ngawi, 2 Februari 2021

an. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA,

POLITIK KABUPATEN NGAWI

Kesu Kelumpang


DHANNANG WAHYUDI P.S.STP
Perata Tk. I
NP. 19840412 200212 1 002

Tembusan disampaikan kepada :

Yth. Sdr

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ngawi;
2. Kepala Puskesmas Peron;
3. Kepala STIKES Bhakti Husada Mula Madun ;
4. Yang bersangkutan;

Lampiran 3

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



**PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PARON**

Jalan Raya Paron – Jogorego Nomor 04 Kode Pos 63253
Telpon (0351) 744834 Fax Email : ukmparon@gmail.com
Website : puskesmasparon.blogspot.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440/711/404.102.20.03/ VIII /2021

Mendasar surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Nomer 072/130/404.208/2021 Tanggal 28 Juni 2021 dan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun Nomer 120/STIKES/BHM/U/VI/2021, tanggal 17 Juni 2021 perihal penelitian, dengan judul " HUNBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT KECEMASAN SELAMA MASA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON KABUPATEN NGAWI " Menerangkan bahwa :

Nama : Berliana Crishmawati
Alamat : Gentong Lor RT.01 RW.02 Desa Gentong Kecamatan Paron Kab Ngawi
Prodi : Keperawatan
Instansi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Telah selesai melakukan pengambilan data-data yang di perlukan dalam penelitian dengan judul seperti di atas di wilayah UPT Puskesmas Paron

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat di penggunaan sebagaimana mestinya

Paron, 9 Agustus 2021



Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Berliana Crishmawati

NIM : 201702057

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi”.

Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi Ibu akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya dapatkan hanya untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian Ibu saya ucapkan terimakasih.

Madiun, 5 Juli 2021
Peneliti,



Berliana Crishmawati
NIM :201702057

Lampiran 5

SURAT PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN *(INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertandatangan dibawah ini, dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Berliana Crishmawati, mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dengan judul “Hubungan Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Tingkat Kecemasan Selama Masa Pandemi di Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi”.

Saya memahami dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian untuk saya dan informasi yang saya sampaikan hanya untuk kepentingan penelitian.

Peneliti,



Berliana Crishmawati
NIM : 201702057

Madiun, Juli 2021
Responden,

Lampiran 6

KISI-KISI KUESIONER

1. Kisi Kisi Kuesioner Variabel Pemahaman Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Covid-19

No	Indikator	Nomor soal
1	Memakai masker dengan benar	3
2	Mencuci tangan pakai sabun dan membersihkan diri	1,2
3	Menjaga jarak minimal 1 meter	4,5
4	Menghindari kerumunan	6,7

2. Kisi Kisi Kuesioner Variabel Tingkat Kecemasan

No	Indikator	Nomor soal
1	Cemas	1,2,8
2	Gangguan tidur	3
3	Takut	4,5,9,11,12
4	Gelisah	6,7,10
5	Pusing, mual, muntah	13, 15
6	Gangguan pencernaan	14, 16, 18
7	Frekuensi kencing	17
8	Berkeringat	19
9	Tremor	20

Lampiran 7

KUESIONER

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Usia Kehamilan :

KUESIONER PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA PENCEGAHAN COVID-19

Petunjuk :

Pilih salah satu sesuai kondisi ibu saat ini, yaitu:

Selalu, maka nilainya = 4 (Jika selalu melakukan tanpa terlewat)

Hampir Selalu, maka nilainya = 3 (Jika sering melakukan namun terlewat 1-2x)

Jarang, maka nilainya = 2 (Tidak sering terjadi namun pernah melakukan)

Tidak pernah, maka nilainya = 1 (Sama sekali tidak pernah melakukan)

No.	Pertanyaan	Selalu	Hampir Selalu	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer setelah memegang benda-benda di tempat umum				
2	Saya mandi dan mengganti pakaian setelah pulang dari bepergian				
3	Saya memakai masker bila berada di tempat umum (pasar, terminal, tempat sembahyang, dll)				
4	Saya menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain saat berada di luar rumah				
5	Saya menjaga jarak dengan orang yang berusia lanjut				
6	Saya menghadiri acara yang mengumpulkan banyak orang				
7	Saya menggunakan fasilitas umum atau pergi ke tempat umum (transportasi umum, mall, pasar, tempat wisata)				

KUESIONER KECEMASAN IBU HAMIL PANDEMI COVID-19

Petunjuk :

Pilih salah satu sesuai kondisi ibu saat ini, yaitu:

- Selalu, maka nilainya = 5(Jika selalu melakukan tanpa terlewat)
- Sering, maka nilainya = 4(Jika sering melakukan namun terlewat 1-2x)
- Kadang-kadang, maka nilainya = 3(Frekuensi melakukan dan tidak melakukan sama)
- Jarang, maka nilainya = 2(Tidak sering terjadi namun pernah melakukan)
- Tidak pernah, maka nilainya = 1(Sama sekali tidak pernah melakukan)

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Selama usia kehamilan ini saya merasa cemas takut tertular covid-19					
2	Saya merasa khawatir jika ada orang yang tidak menggunakan masker berada dekat saya					
3	Tidur saya tidak tenang memikirkan penularan covid-19					
4	Saya takut melahirkan di rumah sakit					
5	Saya takut melahirkan di rujuk ke faskes yang lain					
6	Saya merasa gugup jika ada berita yang meninggal karena covid					
7	Saya was-was saat mendengar berita penderita covid semakin bertambah					
8	Saya khawatir petugas yang membantu saya melahirkan tidak menggunakan APD (masker, face shield dan sarung tangan)					
9	Saya takut keluar rumah					
10	Saya khawatir saat keluarga membelikan makanan dari luar					
11	Saya tidak pernah periksa kehamilan					
12	Takut ke tempat pelayanan					
13	Saya merasa mual dan muntah saat mendengar ada warga kecamatan paron mengalami covid					

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
14	Saya sulit menelan makanan, karena tidak tenang selama masa covid					
15	Saya sakit kepala saat mendengar berita penularan covid					
16	BAB saya tidak lancar karena makanan yang dikonsumsi kurang bergizi selama covid					
17	Saya sering kencing saat mendengar berita penularan covid					
18	Saya mengalami nyeri lambung karena tidak selera makan selama covid					
19	Saya mudah berkeringat saat mendengar berita penularan covid					
20	Saya mudah gemetar jika mendengar berita kasus covid					

Lampiran 8

**HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS VARIABEL
PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA
PENCEGAHAN COVID-19**

Correlations

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	skortotal
item1 Pearson Correlation	1	.802**	.802**	.900**	.847**	.552	.376	.922**
Sig. (2-tailed)		.005	.005	.000	.002	.098	.284	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10
item2 Pearson Correlation	.802**	1	.722*	.839**	.518	.433	.518	.845**
Sig. (2-tailed)	.005		.018	.002	.125	.211	.125	.002
N	10	10	10	10	10	10	10	10
item3 Pearson Correlation	.802**	.722*	1	.868**	.616	.688*	.616	.929**
Sig. (2-tailed)	.005	.018		.001	.058	.028	.058	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10
item4 Pearson Correlation	.900**	.839**	.868**	1	.557	.773**	.557	.956**
Sig. (2-tailed)	.000	.002	.001		.094	.009	.094	.000
N	10	10	10	10	10	10	10	10
item5 Pearson Correlation	.847**	.518	.616	.557	1	.222	.147	.690*
Sig. (2-tailed)	.002	.125	.058	.094		.537	.685	.027
N	10	10	10	10	10	10	10	10
item6 Pearson Correlation	.552	.433	.688*	.773**	.222	1	.424	.705*
Sig. (2-tailed)	.098	.211	.028	.009	.537		.222	.023
N	10	10	10	10	10	10	10	10
item7 Pearson Correlation	.376	.518	.616	.557	.147	.424	1	.656*
Sig. (2-tailed)	.284	.125	.058	.094	.685	.222		.039

N	10	10	10	10	10	10	10	10
skorto Pearson tal Correlation	.922**	.845**	.929**	.956**	.690*	.705*	.656*	1
Sig. (2-tailed)	.000	.002	.000	.000	.027	.023	.039	
N	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	7

LAMPIRAN 9

HASIL UJI VALIDITAS VARIABEL TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item17	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item18	item19	item20	score_total	
item1	Pearson Correlation	1	.663*	.907**	.583	.429	.528	.488	.432	.511	.655*	.417	.488	.250	.488	.562	.692*	.420	.488	.429	.348	.688*
	Sig. (2-tailed)		.037	.000	.077	.215	.117	.153	.212	.131	.040	.231	.153	.486	.153	.091	.027	.226	.153	.217	.324	.028
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item2	Pearson Correlation	.663*	1	.654*	.563	.503	.801**	.760*	.796**	.413	.546	.387	.398	.429	.398	.442	.484	.403	.398	.272	.379	.709*
	Sig. (2-tailed)	.037		.040	.090	.138	.005	.011	.006	.236	.102	.269	.254	.216	.254	.201	.156	.248	.254	.447	.280	.022
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item3	Pearson Correlation	.907**	.654*	1	.561	.490	.632*	.449	.456	.609	.675*	.519	.574	.347	.574	.686*	.775**	.565	.574	.546	.371	.753*
	Sig. (2-tailed)	.000	.040		.091	.150	.050	.194	.185	.062	.032	.124	.083	.326	.083	.028	.008	.089	.083	.102	.292	.012
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

item4	Pearson Correlation	.583	.563	.561	1	.944**	.742*	.663*	.588	.471	.339	.353	.466	.334	.466	.477	.419	.272	.466	.515	.243	.712*
	Sig. (2-tailed)	.077	.090	.091		.000	.014	.037	.074	.169	.338	.316	.175	.345	.175	.163	.228	.448	.175	.128	.499	.021
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item5	Pearson Correlation	.429	.503	.490	.944**	1	.735*	.585	.674*	.430	.388	.337	.432	.356	.432	.416	.412	.242	.432	.528	.295	.688*
	Sig. (2-tailed)	.215	.138	.150	.000		.016	.076	.033	.215	.268	.341	.213	.312	.213	.231	.237	.501	.213	.117	.408	.028
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item6	Pearson Correlation	.528	.801**	.632*	.742*	.735*	1	.904**	.802**	.713*	.482	.632*	.705*	.658*	.705*	.722*	.615	.569	.705*	.524	.453	.883**
	Sig. (2-tailed)	.117	.005	.050	.014	.016		.000	.005	.021	.158	.050	.023	.039	.023	.018	.059	.086	.023	.120	.188	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item7	Pearson Correlation	.488	.760*	.449	.663*	.585	.904**	1	.686*	.622	.292	.514	.624	.554	.624	.605	.425	.399	.624	.317	.341	.750*
	Sig. (2-tailed)	.153	.011	.194	.037	.076	.000		.028	.055	.413	.128	.054	.097	.054	.064	.220	.254	.054	.372	.334	.013
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

item8	Pearson Correlation	.432	.796**	.456	.588	.674*	.802**	.686*	1	.425	.699*	.456	.437	.583	.437	.388	.519	.401	.437	.409	.600	.746*
	Sig. (2-tailed)	.212	.006	.185	.074	.033	.005	.028		.221	.025	.185	.207	.077	.207	.268	.124	.251	.207	.240	.067	.013
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item9	Pearson Correlation	.511	.413	.609	.471	.430	.713*	.622	.425	1	.595	.954**	.998**	.852**	.998**	.987**	.781**	.870**	.998**	.836**	.709*	.889**
	Sig. (2-tailed)	.131	.236	.062	.169	.215	.021	.055	.221		.069	.000	.000	.002	.000	.000	.008	.001	.000	.003	.022	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item10	Pearson Correlation	.655*	.546	.675*	.339	.388	.482	.292	.699*	.595	1	.675*	.600	.636*	.600	.573	.777**	.669*	.600	.690*	.840**	.761*
	Sig. (2-tailed)	.040	.102	.032	.338	.268	.158	.413	.025	.069		.032	.067	.048	.067	.083	.008	.034	.067	.027	.002	.011
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item11	Pearson Correlation	.417	.387	.519	.353	.337	.632*	.514	.456	.954**	.675*	1	.957**	.950**	.957**	.932**	.698*	.958**	.957**	.897**	.859**	.858**
	Sig. (2-tailed)	.231	.269	.124	.316	.341	.050	.128	.185	.000	.032		.000	.000	.000	.000	.025	.000	.000	.000	.001	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

item1 2	Pearson Correlation	.488	.398	.574	.466	.432	.705 [*]	.624	.437	.998 ^{**}	.600	.957 ^{**}	1	.863 ^{**}	1.000 ^{**}	.976 ^{**}	.772 ^{**}	.859 ^{**}	1.000 ^{**}	.836 ^{**}	.728 [*]	.885 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.153	.254	.083	.175	.213	.023	.054	.207	.000	.067	.000		.001	.000	.000	.009	.001	.000	.003	.017	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item1 3	Pearson Correlation	.250	.429	.347	.334	.356	.658 [*]	.554	.583	.852 ^{**}	.636 [*]	.950 ^{**}	.863 ^{**}	1	.863 ^{**}	.808 ^{**}	.547	.911 ^{**}	.863 ^{**}	.835 ^{**}	.896 ^{**}	.816 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.486	.216	.326	.345	.312	.039	.097	.077	.002	.048	.000	.001		.001	.005	.102	.000	.001	.003	.000	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item1 4	Pearson Correlation	.488	.398	.574	.466	.432	.705 [*]	.624	.437	.998 ^{**}	.600	.957 ^{**}	1.000 ^{**}	.863 ^{**}	1	.976 ^{**}	.772 ^{**}	.859 ^{**}	1.000 ^{**}	.836 ^{**}	.728 [*]	.885 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.153	.254	.083	.175	.213	.023	.054	.207	.000	.067	.000	.000	.001		.000	.009	.001	.000	.003	.017	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item1 5	Pearson Correlation	.562	.442	.686 [*]	.477	.416	.722 [*]	.605	.388	.987 ^{**}	.573	.932 ^{**}	.976 ^{**}	.808 ^{**}	.976 ^{**}	1	.791 ^{**}	.881 ^{**}	.976 ^{**}	.821 ^{**}	.647 [*]	.883 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.091	.201	.028	.163	.231	.018	.064	.268	.000	.083	.000	.000	.005	.000		.006	.001	.000	.004	.043	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

item1 6	Pearson Correlation	.692*	.484	.775**	.419	.412	.615	.425	.519	.781**	.777**	.698*	.772**	.547	.772**	.791**	1	.633*	.772**	.621	.551	.798**
	Sig. (2-tailed)	.027	.156	.008	.228	.237	.059	.220	.124	.008	.008	.025	.009	.102	.009	.006		.049	.009	.055	.099	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item1 7	Pearson Correlation	.420	.403	.565	.272	.242	.569	.399	.401	.870**	.669*	.958**	.859**	.911**	.859**	.881**	.633*	1	.859**	.881**	.829**	.797**
	Sig. (2-tailed)	.226	.248	.089	.448	.501	.086	.254	.251	.001	.034	.000	.001	.000	.001	.001	.049		.001	.001	.003	.006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item1 8	Pearson Correlation	.488	.398	.574	.466	.432	.705*	.624	.437	.998**	.600	.957**	1.000**	.863**	1.000**	.976**	.772**	.859**	1	.836**	.728*	.885**
	Sig. (2-tailed)	.153	.254	.083	.175	.213	.023	.054	.207	.000	.067	.000	.000	.001	.000	.000	.009	.001		.003	.017	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
item1 9	Pearson Correlation	.429	.272	.546	.515	.528	.524	.317	.409	.836**	.690*	.897**	.836**	.835**	.836**	.821**	.621	.881**	.836**	1	.824**	.813**
	Sig. (2-tailed)	.217	.447	.102	.128	.117	.120	.372	.240	.003	.027	.000	.003	.003	.003	.004	.055	.001	.003		.003	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

item2 0	Pearson Correlation	.348	.379	.371	.243	.295	.453	.341	.600	.709*	.840**	.859**	.728*	.896**	.728*	.647*	.551	.829**	.728*	.824**	1	.742*
	Sig. (2-tailed)	.324	.280	.292	.499	.408	.188	.334	.067	.022	.002	.001	.017	.000	.017	.043	.099	.003	.017	.003		.014
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
score _total	Pearson Correlation	.688*	.709*	.753*	.712*	.688*	.883**	.750*	.746*	.889**	.761*	.858**	.885**	.816**	.885**	.883**	.798**	.797**	.885**	.813**	.742*	1
	Sig. (2-tailed)	.028	.022	.012	.021	.028	.001	.013	.013	.001	.011	.001	.001	.004	.001	.001	.006	.006	.001	.004	.014	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.961	20

Lampiran 10

**TABULASI PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG UPAYA
PENCEGAHAN COVID-19**

Resp	Usia	Pend. Terakhir	Pekerjaan	Ke 1	Ke 2	Ke 3	Ke 4	Ke 5	Ke 6	Ke 7	Jml	Kategori
1	1	3	1	4	4	4	4	4	3	3	26	1
2	1	2	2	3	2	4	3	3	4	3	22	1
3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3	27	1
5	2	3	1	4	4	4	4	4	3	3	26	1
6	1	4	1	3	4	4	4	1	3	4	23	1
7	1	2	1	4	4	4	4	4	4	1	25	1
8	2	4	3	4	4	4	4	2	3	4	25	1
9	1	3	1	4	4	5	3	3	3	3	25	1
10	1	4	4	3	4	4	4	1	4	4	24	1
11	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	20	2
12	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
13	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	28	1
14	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	28	1
15	1	2	3	3	2	4	3	2	4	4	22	1
16	1	3	2	4	4	5	3	3	3	3	25	1
17	1	2	1	3	3	4	3	3	3	3	22	1
18	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	28	1
19	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
20	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
21	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
22	3	2	3	4	4	4	4	2	3	4	25	1
23	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	28	1
24	3	3	1	4	3	4	4	4	4	4	27	1
25	2	4	1	4	4	4	4	2	3	4	25	1
26	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	28	1
27	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
28	1	4	3	4	4	4	4	2	3	4	25	1
29	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
30	2	4	1	2	2	4	4	1	3	3	19	2
31	2	3	1	1	4	4	4	1	3	4	21	1
32	1	4	2	4	4	4	4	3	4	1	24	1
33	1	4	1	2	4	4	4	1	4	4	23	1
34	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	28	1
35	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	22	1
36	2	1	2	4	4	4	4	3	4	1	24	1
37	2	3	1	3	4	4	4	1	3	4	23	1
38	1	4	4	2	4	4	4	1	4	4	23	1
39	2	3	2	4	4	4	4	2	3	4	25	1
40	1	1	4	3	4	4	4	1	4	4	24	1
41	2	3	1	4	4	4	4	3	4	1	24	1
42	1	3	4	3	2	4	3	2	3	3	20	2
43	2	4	1	3	4	4	4	1	3	4	23	1
44	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
45	2	1	2	4	4	4	4	4	4	1	25	1

Resp	Usia	Pend. Terakhir	Pekerjaan	Ke 1	Ke 2	Ke 3	Ke 4	Ke 5	Ke 6	Ke 7	Jml	Kategori
46	1	3	1	4	4	4	4	2	3	4	25	1
47	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
48	1	3	1	4	4	4	4	4	4	1	25	1
49	2	1	4	4	4	4	4	2	3	4	25	1
50	2	3	1	1	1	3	1	1	3	3	13	3
51	2	3	2	2	3	1	1	4	4	4	19	2
52	2	3	4	1	1	3	1	1	3	3	13	3
53	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	28	1
54	2	3	1	4	3	4	4	4	4	4	27	1
55	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	25	1
56	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
57	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
58	2	3	4	4	1	4	4	4	4	1	22	1
59	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	22	1
60	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
61	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	25	1
62	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
63	1	3	1	4	3	4	4	4	4	4	27	1
64	1	3	1	4	4	4	4	2	3	4	25	1
65	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
66	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
67	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	28	1
68	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
69	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
70	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	24	1
71	4	2	1	3	4	4	4	1	4	4	24	1
72	3	3	1	3	2	4	3	2	3	3	20	2
73	1	3	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
74	1	3	1	4	3	4	4	4	4	4	27	1
75	5	1	4	4	4	4	3	3	3	3	24	1
76	5	1	1	3	2	4	3	2	4	4	22	1

Lampiran 11

TABULASI TINGKAT KECEMASAN SELAMA PANDEMI

Resp	Usia	Pend Terakhir	Pekerjaan	Ke1	Ke2	Ke3	Ke4	Ke5	Ke6	Ke7	Ke8	Ke9	Ke10	Ke11	Ke12	Ke13	Ke14	Ke15	Ke16	Ke17	Ke18	Ke19	Ke20	Jmlh	Kategori
1	1	3	1	5	3	5	5	5	5	5	3	3	3	5	3	5	5	5	3	5	5	3	3	84	1
2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	3	3	4	55	3
3	2	3	1	3	3	5	1	1	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	82	1
4	1	2	2	5	1	5	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	72	1
5	2	3	1	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	1	5	84	1
6	1	4	1	5	3	5	5	1	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	87	1
7	1	2	1	3	2	4	1	1	1	1	1	3	4	5	1	5	4	5	4	5	5	5	3	63	2
8	2	4	3	5	5	5	5	1	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	1
9	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	2	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	67	1
10	1	4	4	5	4	5	5	5	5	2	4	4	5	2	5	5	5	3	5	5	5	5	5	89	1
11	3	2	3	2	1	3	3	2	2	1	1	3	3	5	2	5	3	3	4	5	5	4	2	59	2
12	1	4	1	1	1	4	3	3	2	2	2	3	3	5	5	5	5	3	5	2	5	3	3	65	1
13	1	3	3	5	3	5	5	5	5	5	1	5	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	89	1
14	1	4	2	5	1	5	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	5	5	74	1
15	1	2	3	1	1	3	4	3	1	1	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	68	1
16	1	3	2	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	72	1
17	1	2	1	3	1	5	5	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	87	1
18	1	3	3	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	5	5	4	4	3	5	3	5	3	2	57	2
19	1	2	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	64	1
20	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	5	5	1	5	1	52	3
21	1	3	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	90	1
22	3	2	3	5	1	5	5	2	5	5	1	5	4	4	5	5	4	5	4	3	3	3	3	77	1
23	1	4	3	1	1	4	3	3	2	2	2	3	3	5	5	5	5	3	5	2	3	3	3	63	2
24	3	3	1	3	2	4	1	1	1	1	1	3	4	5	1	5	4	5	4	5	5	5	3	63	2
25	2	4	1	5	5	5	5	1	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	1
26	2	4	2	1	1	3	1	1	3	3	1	2	5	5	5	5	5	3	5	5	1	4	4	63	2
27	1	3	1	5	4	5	5	5	5	2	4	4	5	2	5	5	5	3	5	5	5	5	5	89	1

Resp	Usia	Pend Terakhir	Pekerjaan	Ke1	Ke2	Ke3	Ke4	Ke5	Ke6	Ke7	Ke8	Ke9	Ke10	Ke11	Ke12	Ke13	Ke14	Ke15	Ke16	Ke17	Ke18	Ke19	Ke20	Jmlh	Kategori
28	1	4	3	1	1	3	4	3	1	1	1	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	2	5	66	1
29	2	3	4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	68	1
30	2	4	1	3	1	5	5	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	87	1
31	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	5	5	4	4	3	5	5	5	3	2	59	2
32	1	4	2	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	64	1
33	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	56	2
34	3	3	3	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	90	1
35	3	2	4	5	1	5	5	2	5	5	1	5	4	4	5	5	4	5	4	3	3	3	3	77	1
36	2	1	2	1	1	4	3	3	2	2	2	3	3	5	5	5	5	3	5	2	3	3	3	63	2
37	2	3	1	3	2	4	1	1	1	1	1	3	4	5	1	5	4	5	4	5	5	5	3	63	2
38	1	4	4	5	5	5	5	1	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	1
39	2	3	2	1	1	3	1	1	3	3	1	2	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	67	1
40	1	1	4	5	4	5	5	5	5	2	4	4	5	2	5	5	5	3	5	1	5	5	5	85	1
41	2	3	1	1	1	3	4	3	1	1	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	2	5	68	1
42	1	3	4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	68	1
43	2	4	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	5	5	4	4	3	5	5	5	3	2	59	2
44	1	3	4	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	64	1
45	2	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	1	52	3
46	1	3	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	86	1
47	2	3	4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	2	3	1	2	2	54	3
48	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	5	5	4	4	3	2	3	1	5	2	52	3
49	2	1	4	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	3	1	1	2	3	4	52	3
50	2	3	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	2	3	4	5	1	2	51	3
51	2	3	2	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	2	1	2	3	4	3	79	1
52	2	3	4	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	1	2	2	53	3
53	2	3	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	2	3	1	5	2	48	3
54	2	3	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	1	1	2	3	4	80	1
55	2	4	4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	4	5	1	2	59	2
56	2	3	4	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	3	4	3	56	2
57	2	3	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	3	4	3	56	2
58	2	3	4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	4	5	1	3	60	2

Resp	Usia	Pend Terakhir	Pekerjaan	Ke1	Ke2	Ke3	Ke4	Ke5	Ke6	Ke7	Ke8	Ke9	Ke10	Ke11	Ke12	Ke13	Ke14	Ke15	Ke16	Ke17	Ke18	Ke19	Ke20	Jmlh	Kategori	
59	3	3	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	3	4	3	56	2	
60	4	3	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	3	4	5	58	2	
61	4	1	4	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	3	1	1	2	3	4	52	3	
62	4	3	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	2	3	4	5	1	2	51	3	
63	1	3	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	2	1	2	3	4	3	79	1	
64	1	3	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	1	2	2	53	3	
65	1	3	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	2	3	1	5	2	48	3	
66	3	2	4	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	1	1	2	3	4	80	1	
67	3	3	4	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	2	3	4	5	1	2	55	3	
68	3	3	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	2	1	2	3	4	3	79	1	
69	3	3	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	1	2	2	53	3	
70	4	3	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	2	3	1	5	2	48	3	
71	4	2	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	1	1	2	3	4	80	1	
72	3	3	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	4	5	1	2	57	2
73	1	3	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	2	1	2	3	4	3	79	1	
74	1	3	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	2	3	1	2	2	53	3	
75	5	1	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	2	3	1	5	2	48	3	
76	5	1	1	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	1	1	2	3	4	80	1	

Lampiran 12

DISTRIBUSI FREKUENSI

Statistics

	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Tingkat Kecemasan	Pemahaman Ibu Hamil
N Valid	76	76	76	76	76
Missing	0	0	0	0	0
Mean	1.92	2.88	2.13	1.71	1.12
Std. Error of Mean	.120	.097	.146	.095	.046
Median	2.00	3.00	2.00	1.00	1.00
Mode	1	3	1	1	1
Std. Deviation	1.043	.848	1.269	.830	.399
Variance	1.087	.719	1.609	.688	.159
Range	4	3	3	2	2
Minimum	1	1	1	1	1
Maximum	5	4	4	3	3
Sum	146	219	162	130	85

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 tahun	33	43.4	43.4	43.4
26-30 tahun	25	32.9	32.9	76.3
31-35 tahun	11	14.5	14.5	90.8
36-40 tahun	5	6.6	6.6	97.4
41-45 tahun	2	2.6	2.6	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	7	9.2	9.2	9.2
SMP	11	14.5	14.5	23.7
SMA	42	55.3	55.3	78.9
PERGURUAN TINGGI	16	21.1	21.1	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	37	48.7	48.7	48.7
	WIIRASWASTA	11	14.5	14.5	63.2
	KARYAWAN	9	11.8	11.8	75.0
	PETANI	19	25.0	25.0	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pemahaman Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	69	90.8	90.8	90.8
	CUKUP	5	6.6	6.6	97.4
	KURANG	2	2.6	2.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CEMAS RINGAN	40	52.6	52.6	52.6
	CEMAS SEDANG	18	23.7	23.7	76.3
	CEMAS BERAT	18	23.7	23.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Lampiran 13

HASIL UJI KORELASI

Pemahaman Ibu Hamil * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		CEMAS RINGAN	CEMAS SEDANG	CEMAS BERAT	
Pemahaman Ibu Hamil	BAIK	37	16	16	69
	CUKUP	3	2	0	5
	KURANG	0	0	2	2
Total		40	18	18	76

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.055	.092	.583	.560
		Pemahaman Ibu Hamil Dependent	.035	.060	.583	.560
		Tingkat Kecemasan Dependent	.126	.209	.583	.560

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 14

DOKUMENTASI



NO TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
4/8/2021	BAB 5-6	balok + Dsb Unitat F. bintan → San Pengap month	log
5/8/2021		Pembelan pd Variabel pascasar T, F, O (yogyakarta) kpd Proker, keker dan warganya (keker)	log
19/8/2021		ACC Samba	log

NO TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
7/8/2021	bab 5/6	- rev @mari - baw longky acc samba	log
2/8/2021			log

Lampiran 16

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan								
		Desember 2020	Januari 2021	Februari 2021	Maret 2021	April 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021	Agustus 2021
1	Pengajuan judul									
2	Bimbingan proposal skripsi									
3	Penyusunan proposal skripsi									
4	Ujian proposal skripsi									
5	Revisi proposal skripsi									
6	Pengambilan data penelitian									
7	Bimbingan skripsi									
8	Penyusunan skripsi									
9	Ujian skripsi									
10	Revisi skripsi									

Lampiran 17

LEMBAR REVISI SIDANG SKRIPSI



**LEMBAR REVISI SIDANG SKRIPSI
PRODI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

NAMA : BERLIANA CRISHMAWATI
NIM : 201702057
JUDUL : HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG
UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN SELAMA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON
KABUPATEN NGAWI

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1	ix	-	Abstrak bahasa inggris salah	Sudah direvisi
2	28	5	Menjelaskan prosedur pengumpulan data	Sudah direvisi
3	40	5	Mendetailkan gambaran umum	Sudah direvisi
4	44	5	Menambahkan opini pemahaman yang baik	Sudah direvisi
5	46	5	Menjelaskan kategori cemas	Sudah direvisi

Madiun, 23 Agustus 2021

Ketua Dewan penguji

Sesaria Betty M, S.Kep., NS., M.Kes

NIDN. 0708078802



**LEMBAR REVISI SIDANG SKRIPSI
PRODI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

NAMA : BERLIANA CRISHMAWATI
NIM : 201702057
JUDUL : HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG
UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN SELAMA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON
KABUPATEN NGAWI

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1	v	-	Tata cara penulisan (spasi)	Sudah direvisi
2	xviii	-	Revisi penulisan jabatan	Sudah direvisi

Madiun, 23 Agustus 2021

Dewan Penguji 1

Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes(Epid)

NIDN. 0217097601



**LEMBAR REVISI SIDANG SKRIPSI
PRODI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

NAMA : BERLIANA CRISHMAWATI
NIM : 201702057
JUDUL : HUBUNGAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG
UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN SELAMA PANDEMI DI PUSKESMAS PARON
KABUPATEN NGAWI

NO	HALAMAN	BAB	MASUKAN	REVISI
1	28	4	Detail instrument penelitian	Sudah direvisi
2	29	2	Masukkan hasil uji validitas	Sudah direvisi
3	47	5	Menekankan opini peneliti	Sudah direvisi
4	65-67	-	Melampirkan uji validitas di lampiran	Sudah direvisi

Madiun, 23 Agustus 2021

Dewan Penguji 2

Tantri Arini M, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0713118802