



LAMPIRAN



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Etik



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967 Fax. (031) 3813096

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK (*Ethical Clearance*)

037/KET/II.3/AU/F/2023

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN JUDUL:

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 3 DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS LAREN KABUPATEN LAMONGAN"

PENELITI UTAMA : Hiolda Verdinan Yuniar
PENELITI LAIN : dr. Ninuk Dwi Ariningtyas, Sp. OG
dr. Era Catur Prasetya, Sp. KJ
TEMPAT PENELITIAN : Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Berlaku sejak : 01/08/2023 sampai dengan 01/08/2024

Surabaya, 01 Agustus 2023

KETUA



dr. H. M. Subkhan, Sp.P, MM, FAPSR

NIK. 012.09.1.1974.16.203

Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir untuk Kepentingan Publikasi

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya (UMSurabaya), saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Hiolda Verdinan Yuniar
NIM : 20201880044
Fakultas : Kedokteran
Program studi : S1 Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UMSurabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 3 DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS LAREN KABUPATEN LAMONGAN”**.

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi Pendidikan Dokter UMSurabaya berhak menyimpan, mangalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya dan atau pembimbing saya sebagai penulis dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 26 Oktober 2023

Yang membuat pernyataan


HIOLDA VERDINAN YUNIAR
NIM. 20201880044

Lampiran 3 Surat Pengantar Penelitian dan Pengambilan Data



**Fakultas
Kedokteran**

Surabaya, 21 Juli 2023 M
3 Muharram 1445 H

Nomor: 0582/II.3.AU/FK/A/2023
Lamp. : 1 bendel
Hal : Surat Pengantar Pelaksanaan Penelitian dan Pengambilan Data

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Lamongan
di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT atas segala karunia-Nya kepada kita, sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW.

Dengan hormat, sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) bagi mahasiswa Program Studi S-1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya, kami bermaksud untuk memohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa:

Nama : Hiolda Verdinan Yuniar
NIM : 20201880043
Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 3 DENGAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS LAREN KABUPATEN LAMONGAN
No.HP : 081333489858
Email : hioldah.verdinan.yuniar@fk.um-surabaya.ac.id
Pembimbing I : dr. Ninuk Dwi Ariningtyas, Sp. OG
Pembimbing II : dr. Era Catur Prasetya, Sp. KJ

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,
Fakultas Kedokteran UMSurabaya



dr. H. M. Jusuf Wibisono, Sp.P (K), FCCP, FISR
NIP. 012.09.3.016.3042

Tembusan :

1. Pembimbing I dan II
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 4 Surat Pengantar Dinas Kabupaten Lamongan



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo Nomor 57 Lamongan 62211
Telp. (0322) 321338, Fax (0322) 321338

E-mail : dinkes@lamongankab.go.id Website : www.lamongankab.go.id

Lamongan, 31 Juli 2023

Nomor : 000.9.2/ 801 /413.102/2023
Lamp. : -
Perihal : Persetujuan Ijin Pengambilan Data

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Laren

Di-

Laren

Menindaklanjuti surat dari Dekan Universitas Muhammadiyah Surabaya nomor : 0582/II.3.AU/FK/A/2023, tanggal 21 Juli 2023, perihal Rekomendasi Ijin Pengambilan Data, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan Ijin oleh :

N a m a : HIOLDA VERDINAN YUNIAR
N I M : 20201880043
Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan
Lokasi : Puskesmas Laren
Peserta : -

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam hukum di Kabupaten Lamongan;
2. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan-pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan/lukisan yang dapat melukai/menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa dan negara dari suatu golongan tertentu;
3. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan;
4. Setelah berakhirnya penelitian diwajibkan melaporkan hasil kegiatannya kepada Pimpinan tempat kegiatan penelitian dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lamongan Cq. Kasubbag Program dan Evaluasi.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMONGAN

Sekretaris

dr. HERWIDHIYAH SHIDAYATRI
Permana

NIP : 19720920 200212 2 002

Lampiran 5 Surat Pengantar Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LAREN
Jl. Gampang Sejati No. 016 Laren
Telp. 081 135 447 6 E-mail : puskesmaslaren@gmail.com



Nomor : 445/784.1/413.102.27/2023
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian

Laren, tgl. 4 Agustus 2023

Kepada Yth.
Sdr. Hiolda Verdinan Yuniar

di
Lamongan

Menindaklanjuti Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lamongan nomor : 000.9.2/801//413.102./2023 tanggal 31 Juli 2023, perihal Persetujuan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan ijin kepada :

Nama : **HIOLDA VERDINAN YUNIAR**
NIM : 20201880043
Alamat : Desa Durikulon Rt.02 / Rw.01, Kecamatan Laren, Kab. Lamongan
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada ibu Hamil Primigravida Trimester 3 dengan Tingkat Kecemasan dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Laren Lamongan
Lokasi Penelitian : Puskesmas Laren
Waktu/ tanggal : 1 Juni 2023 s/d 30 September 2023

Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Ketentuan – Ketentuan yang berlaku dalam hukum di Kabupaten Lamongan.
2. Menjaga Tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan-pernyataan baik dengan Lisan maupun tulisan/Lukisan yang dapat melukai/menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa dan negara dari suatu golongan tertentu.
3. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan
4. Setelah berakhirnya kegiatan Penelitian, diwajibkan melaporkan Hasil kegiatannya kepada Pimpinan tempat Penelitian.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas kerjasamanya disampaikan terimakasih



Lampiran 6 Surat Telah Melaksanakan Penelitian di Puskesmas



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
 DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LAREN
 Jl. Gampang Sejati No. 016 Laren
 Telp. 081 135 447 6 E-mail : puskesmaslaren@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN
 Nomor : 445/995.2/ 413.102.27/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : dr. TRI PUJI HASTUTI
 N I P : 19700322 200212 2 002
 Pangkat / Gol. : Pembina Utama Muda / IV/c
 Jabatan : Kepala Puskesmas Laren

Dengan Ini menerangkan bahwa :

N a m a : HIOLDA VERDINAN YUNIAR
 N I M : 20201880043
 Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya
 Program Studi : Kedokteran
 Alamat : Desa Durikulon Rt.02 / Rw.01, Kecamatan Laren, Kab. Lamongan

Telah selesai melaksanakan Kegiatan Penelitian di Puskesmas Laren selama 26 hari, terhitung mulai tanggal 24 Agustus s/d 18 September 2023 dengan judul penelitian :

Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga pada ibu Hamil Primigravida Trimester 3 dengan Tingkat Kecemasan dalam menghadapi Persalinan di Puskesmas Laren Lamongan

KEPALA PUSKESMAS LAREN



dr. TRI PUJI HASTUTI
 NIP. 19700322 200212 2 002

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth.

1. Sdr. Hiolda Verdinan Yuniar
2. Arsip

Lampiran 7 Informed Consent

**INFORMED CONSENT
(PENYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “ **Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan**”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya **bersedia/tidak bersedia***) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Lamongan.....,.....20.....

Peneliti,

Responden,

.....

.....

Saksi

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 8 Instrumen/Kuesioner**KUESIONER PENELITIAN****HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA PADA
IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER 3 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN**

Tanggal pengisian :

No. Responden :

A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang tersedia
2. Jawaban yang dipilih tidak boleh lebih dari satu jawaban.
3. Jawaban harus diisi sendiri tidak boleh diwakilkan.

B. DATA UMUM

1. Usia :.....
2. Alamat :.....
3. Pekerjaan :.....

II. Pengetahuan Proses Persalinan

No	PERNYATAAN	Pilihan	
		Benar	Salah
1	Persalinan merupakan proses lahirnya janin dan plasenta (ari-ari) dari rahim ibu		
2	Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan 37-40 minggu		
3	Persalinan normal adalah bagian bokong janin dulu yang dilahirkan		
4	Persalinan dengan Tindakan operasi termasuk dalam persalinan normal		
5	Menjelang persalinan ibu akan merasakan kontraksi yang semakin lama semakin kuat		
6	Pada pemeriksaan terdapat pembukaan jalan lahir sehingga ibu yang akan melahirkan merasakan kesakitan		
7	Air ketuban (kawah) akan keluar dari jalan lahir Ketika memasuki proses persalinan		
8	Dalam proses persalinan terdapat 4 tahapan yang harus dilalui (Kala I – IV)		
9	Tahapan pertama / Kala I adalah saat pembukaan 1-10 cm		
10	Saat pembukaan belum lengkap ibu diperbolehkan melakukan aktifitas jalan-jalan untuk mempercepat pembukaan		
11	Setelah pembukaan sudah lengkap, proses selanjutnya adalah lahirnya janin dari rahim ibu		
12	Pada saat proses lahirnya janin, ibu dianjurkan untuk mengejan terus menerus sampai bayi lahir		

No	PERNYATAAN	Pilihan	
		Benar	Salah
13	Kala III dalam proses persalinan merupakan proses pengeluaran plasenta (ari-ari)		
14	Sampai 2 jam setelah bayi lahir ibu dilakukan pemantauan untuk mengetahui terjadinya perdarahan, ibu dan bayi dilakukan inisiasi menyusui dini		
15	Kontraksi yang semakin sering dan tenaga ibu kuat akan mempercepat lahirnya bayi dari dalam rahim.		
16	Ibu yang mempunyai ukuran panggul sempit dapat dengan mudah melakukan persalinan secara normal.		
17	Dengan makan dan minum di sela kontraksi, ibu akan mendapatkan tenaga untuk mengejan.		
18	Membukanya jalan lahir dapat di ketahui dengan pemeriksaan yang dilakukan bidan		
19	Kontraksi akan semakin sering Ketika sudah memasuki proses persalinan		
20	Persalinan normal terjadi apabila janin dilahirkan melalui jalan lahir ibu dan bukan dengan operasi		

Sumber : (Putranti, 2014)

SKALA PEMBERIAN DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk jawaban berikut :

Jawablah sesuai dengan anda rasakan sekarang dengan memberikan tanda silang (✓) pada kolom dibawah ini :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Sangat tidak setuju

STS : sangat tidak setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Keluarga memberi saya dukungan dalam menjalani kehamilan ini.				
2	Keluarga saya membantu meringankan pekerjaan saya.				
3	Keluarga memberi tahu kepada saya informasi seputar kehamilan dan proses melahirkan yang diperoleh dari media.				
4	Keluarga menasehati saya untuk tetap tenang ketika saya merasa takut dalam menghadapi kelahiran bayi.				
5	Keluarga memiliki simpanan uang yang cukup untuk keperluan saya melahirkan nanti.				
6	Keluarga saya cuek terhadap perasaan saya.				
7	Saya merasa khawatir akan keselamatan bayi saya Ketika lahir nanti.				
8	Keluarga memberikan saya kasih sayang yang menenangkan perasaan saya.				
9	Ketika sedang putus asak arena cemas menghadapi kelahiran jabang bayi, keluarga memberikan dukungan untuk terus berusaha, berdo'a dan yakin pada sang pencipta.				
10	Walaupun keluarga saya sibuk, keluarga tetap ikut membantu meringankan pekerjaan saya yang belum selesai.				
11	Keluarga tidak memanjakan saya walaupun saya sedang hamil.				
12	Sikap keluarga saya cuek kepada saya walaupun saya sedang hamil.				
13	Keluarga saya menolak meluangkan waktu untuk mengantar saya periksa kehamilan kedokter kandungan.				
14	Keluarga saya tidak pernah memberikan informasi seputar kehamilan dan proses melahirkan.				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
15	Keluarga saya tidak peduli dengan perasaan saya walaupun saya sedang hamil.				
16	Saat membayangkan hal-hal yang menakutkan tentang keselamatan bayi, keluarga menasehati untuk berdo'a.				
17	Keluarga saya menyiapkan dana lebih untuk keperluan tak terduga.				
18	Keluarga menenangkan saya dengan mengatakan hal-hal yang baik Ketika saya merasa cemas menghadapi kelahiran bayi.				
19	Keluarga saya malas mencarikan informasi tentang kehamilan dan proses melahirkan.				
20	Keluarga saya cuek Ketika saya merasa cemas dalam menghadapi kelahiran jabang bayi.				
21	Keluarga kurang memperdulikan perasaan saya yang cemas memikirkan keselamatan bayi saya.				
22	Keluarga malas memberikan saya nasehat walaupun saya sangat membutuhkannya.				
23	Keluarga memberikan perhatian yang lebih pada saya semenjak saya positif hamil.				
24	Keluarga menolak membantu menyelesaikan pekerjaan saya, walaupun saya sedang hamil.				
25	Keluarga memberikan saya buku dan majalah seputar kehamilan dan proses melahirkan.				
26	Keluarga saya meminta agar diberitahukan keadaan kehamilan saya.				
27	Kebutuhan saya tercukupi oleh penghasilan keluarga.				
28	Tabungan keluarga kurang untuk persiapan kelahiran bagi saya.				
29	Keluarga kurang memberikan kasih sayangnya walaupun saya sedang hamil.				
30	Saya merasa tegar dan kuat menjalani kehamilan ini karena keluarga saya terus mendampingi saya.				
31	Keluarga membuat saya merasa sendiri dalam menjalani kehamilan ini dengan sikapnya yang cuek.				
32	Keluarga melayani setiap saya membutuhkan sesuatu.				
33	Keluarga memberikan kasih sayangnya lebih besar Ketika mengetahui saya sedang hamil				

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
34	Keluarga memberi tahu saya untuk melakukan hal-hal yang baik.				
35	Keluarga saya memberikan pelukan saat saya sedang merasa cemas.				
36	Keluarga saya tidak mengekspresikan kasih sayang dalam bentuk apapun.				
37	Keluarga memperhatikan Kesehatan saya.				
38	Keluarga tidak menyadari bahwa saya memiliki keluhan pada kehamilan saya				
39	Keluarga saya memberikan empati kepada saya				
40	Keluarga saya kurang merasakan apa yang saya rasakan				
41	Kasih sayang yang diberikan keluarga membuat saya kuat menjalani kehamilan ini				

Sumber : (Mahmudah, 2015)

KUESIONER

Tingkat Kecemasan Hamilton Rating Scale For Anxiety

(HARS)

Skor :

0 = Jika tidak ditemukan gejala atau keluhan

1 = Ringan (Jika ditemukan minimal 1 dari gejala yang ada)

2 = Sedang (Jika ditemukan 50% dari gejala yang ada)

3 = Berat (Jika ditemukan lebih dari 50% dari keseluruhan gejala yang ada)

4 = Sangat berat (Jika ditemukan seluruh / semua gejala yang ada)

Petunjuk pengisian : Beri tanda (✓) pada salah satu angka 0-4 berdasarkan keadaan yang anda alami.

No.	Indikator kecemasan	Gejala yang ditemukan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas						
	- Cemas						
	- Firasat buruk						
	- Takut akan pikiran sendiri						
	- Mudah tersinggung						
2	Ketegangan						
	- Merasa tegang						
	- Lesu						
	- Tak bisa istirahat tenang						
	- Mudah terkejut						
	- Mudah menangis						
	- Gemetar						
	- Gelisah						
3	Ketakutan						
	- Pada gelap						
	- Pada orang asing						
	- Ditinggal sendiri						
	- Pada binatang besar						
	- Pada keramaian lalu lintas						
	- Pada kerumunan orang banyak						
4	Gangguan tidur						
	- Sukar masuk tidur						
	- Terbangun malam hari						
	- Tidak nyenyak						

	- Bangun dengan lesu						
	- Banyak mimpi-mimpi						
	- Mimpi buruk						
5	Gangguan kecerdasan						
	- Sukar konsentrasi						
	- Daya ingat buruk						
6	Perasaan depresi						
	- Hilangnya Minat						
	- Berkurangnya kesenangan pada hobi						
	- Sedih						
	- Bangun dini hari						
	- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari						
7	Gejala somatik (otot)						
	- Sakit dan nyeri di otot-otot						
	- Kaku						
	- Kedutan otot						
	- Gigi gemerutuk						
	- Suara tidak stabil						
8	Gejala sensorik						
	- Penglihatan kabur						
	- Muka merah atau pucat						
	- Merasa lemah						
	- Perasaan ditusuk-tusuk						
9	Gejala kardiovaskular						
	- Takhikardia						
	- Berdebar						
	- Nyeri di dada						
	- Denyut nadi mengeras						
	- Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan						
	- Detak jantung menghilang (berhenti)						
10	Gejala Respiratori						
	- Rasa tertekan atau sempit di dada						
	- perasaan tercekik						
	- Sering menarik nafas						
	- nafas pendek/sesak						
11	Gejala Gastrointestinal						
	- Sulit menelan						

	- Perut melilit						
	- Gangguan Pencernaan						
	- Nyeri sebelum dan sesudah makan						
	- Perasaan terbakar di perut						
	- Rasa penuh atau kembung						
	- Mual						
	- Muntah						
	- Buang air besar lembek						
	- Kehilangan berat badan						
	- Sukar buang air besar (konstipasi)						
12	Gejala Urogenital						
	- Sering buang air kecil						
	- Tidak dapat menahan air seni						
	- Amenorrhoe (Tidak haid)						
	- Menorrhagia (perdarahan berlebihan saat menstruasi)						
	- Darah haid amat sedikit						
	- Masa haid berkepanjangan						
	- Masa haid amat pendek						
	-.. Haid beberapa kali dalam sebulan						
	-						
	-						
13	Gejala Otonom						
	- Mulut kering						
	- Muka merah						
	- Mudah berkeringat						
	- Pusing, sakit kepala						
	- Bulu-bulu berdiri						
14	Tingkah laku pada wawancara						
	- Gelisah						
	- Tidak tenang						
	- Jari gemetar						
	- Kerut kening						
	- Muka tegang						
	- Tonus otot meningkat						
	- Napas pendek dan cepat						
	- Muka merah						

Lampiran 9 Dokumentasi Saat Penelitian



Lampiran 10 Hasil Analisis Statistik

OUTPUT SPSS

Frequency Table

Jenis_Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	37	100.0	100.0	100.0

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 tahun	18	48.6	48.6	48.6
26-30 tahun	18	48.6	48.6	97.3
> 30 tahun	1	2.7	2.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	34	91.9	91.9	91.9
Bekerja	3	8.1	8.1	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	35	94.6	94.6	94.6
Cukup	1	2.7	2.7	97.3
Kurang	1	2.7	2.7	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	19	51.4	51.4	51.4
Sedang	15	40.5	40.5	91.9
Rendah	3	8.1	8.1	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak cemas	19	51.4	51.4	51.4
Ringan	10	27.0	27.0	78.4
Sedang	6	16.2	16.2	94.6
Berat	2	5.4	5.4	100.0
Total	37	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kecemasan	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%
Dukungan * Kecemasan	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%

Pengetahuan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan				Total
			Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Pengetahuan	Baik	Count	19	10	5	1	35
		% of Total	51.4%	27.0%	13.5%	2.7%	94.6%
	Cukup	Count	0	0	0	1	1
		% of Total	.0%	.0%	.0%	2.7%	2.7%
	Kurang	Count	0	0	1	0	1
		% of Total	.0%	.0%	2.7%	.0%	2.7%
Total	Count	19	10	6	2	37	
	% of Total	51.4%	27.0%	16.2%	5.4%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.391	.127	2.511	.017 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.377	.123	2.408	.021 ^c
N of Valid Cases		37			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

Dukungan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan				Total
			Tidak cemas	Ringan	Sedang	Berat	
Dukungan	Tinggi	Count	12	6	1	0	19
		% of Total	32.4%	16.2%	2.7%	.0%	51.4%
	Sedang	Count	7	4	3	1	15
		% of Total	18.9%	10.8%	8.1%	2.7%	40.5%
	Rendah	Count	0	0	2	1	3
		% of Total	.0%	.0%	5.4%	2.7%	8.1%
Total		Count	19	10	6	2	37
		% of Total	51.4%	27.0%	16.2%	5.4%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.515	.127	3.557	.001 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.418	.150	2.726	.010 ^c
N of Valid Cases		37			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan	Tidak bekerja	32	1	1	34
	Bekerja	3	0	0	3
Total		35	1	1	37

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Std Error ^a	Approx T ^b	Approx Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.067	.031	-.398	.693 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.071	.032	-.421	.676 ^c
N of Valid Cases		37			

a. Not assuming the null hypothesis.

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

c. Based on normal approximation.

Lampiran 11 Kartu Kendali Bimbingan Karya Ilmiah

No.	Tanggal	Topik	Saran/Komentar	Pembimbing
1	2023-05-16	Bab 1	Setuju untuk melanjutkan ke bab selanjutnya	Ninuk Dwi Ariningtyas
2	2023-05-16	Bab 1	Setuju untuk melanjutkan ke bab selanjutnya	Era Catur Prasetya
3	2023-05-17	Bab 2 dan kuesioner	Kuesioner masih dibaca bab 2 acc	Ninuk Dwi Ariningtyas
4	2023-05-18	Bab 2 dan kuesioner	Bab 2 acc dan kuesioner mencari kunci jawaban	Era Catur Prasetya
5	2023-05-25	Bab 1,2,3,4 dan kuesioner	Diminta untuk menambahkan bab 2 dan revisi rumus besar sampel menambahkan/mencantumkan hasil realibel tiap kuesioner merapikan penulisan	Ninuk Dwi Ariningtyas
6	2023-06-09	Bab 1.2.3.4	Setuju acc boleh maju proposal	Ninuk Dwi Ariningtyas
7	2023-06-12	Bab 1,2,3,4	Setuju dan boleh maju ujian proposal	Era Catur Prasetya
8	2023-09-14	Bab 5,6,7	Belum ada koreksi masih dibaca	Ninuk Dwi Ariningtyas
9	2023-09-20	Bab 5,6,7	Diminta bimbingan dengan dokter era catur dan diskusi mengenai surat bebas plagiasi dari kampus	Ninuk Dwi Ariningtyas
10	2023-09-21	Bab 5,6,7	Acc bab 5,6,7	Era Catur Prasetya
11	2023-09-27	Bab 5,6,7	Menambahkan item pada bab 5 sesuai dengan tujuan umum dan khusus pada penelitian	Ninuk Dwi Ariningtyas
12	2023-10-08	Bab 5,6,7	Acc boleh maju ujian seminar hasil	Ninuk Dwi Ariningtyas