

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Zaman sekarang ini, kemajuan dan perkembangan berbagai segi kehidupan melaju semakin cepat yang tentunya juga diikuti oleh kemajuaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Kemajuan ini akan membantu manusia dalam meringankan tugas dan pekerjaan di segala bidang kehidupan. Dibalik kemajuan yang terjadi, terdapat tantangan-tantangan yang harus dihadapi oleh manusia itu sendiri untuk mempertahankan kelangsungan hidup mereka. Manusia dituntut untuk memiliki ketangguhan mental dan kualitas pribadi yang unggul dan dituntut untuk memiliki ketangguhan akademis maupun non akademis (sesuai dengan bidangnya) yang akan membantu seseorang dalam menjaga dan mempertahankan kelangsungan hidupnya (Soemanto, 2006).

Perkembangan zaman yang menuntut seseorang memiliki pengetahuan membuat masyarakat mulai menyadari pentingnya pendidikan untuk kehidupan yang lebih baik. Berbagai macam cabang ilmu pendidikan salah satunya psikologi pendidikan memberikan pengaruh dalam kegiatan pembelajaran dengan memperhatikan respon kejiwaan dan tingkah laku individu (Slater, 2004). Psikologi pendidikan tidak hanya diperoleh melalui sekolah tetapi juga beberapa lembaga seperti di rumah sakit/puskesmas. Pendidikan yang dilakukan di rumah sakit/puskesmas bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai hal-hal yang

diperlukan dalam menghadapi persalinan bagi ibu hamil, sehingga para ibu hamil dapat lebih siap baik secara fisik maupun psikologis (Soemanto, 2006).

Kehamilan merupakan hal yang diharapkan dari setiap pasangan suami istri. Kehamilan yang sehat, baik untuk ibu dan janin, baik secara fisik maupun mental, merupakan hal yang diharapkan. Kehamilan merupakan suatu proses normal bukan patologis, tetapi normal dapat menjadi patologis (Nugroho, 2017).

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang membahagiakan sekaligus menggelisahkan. Kebahagiaan tersebut karena akan memperoleh keturunan sebagai pelengkap dan penyempurnaan sebagai wanita, namun juga menggelisahkan karena penuh dengan perasaan takut dan cemas mengenai hal-hal buruk yang dapat menimpa dirinya terutama pada saat proses persalinan (Nasir, 2015).

Kehamilan pertama kali bagi seorang calon ibu merupakan suatu perjalanan baru yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisik dan psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologis. Seorang wanita hamil untuk pertama kali disebut primigravida. Salah satu masalah psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan (Wahyuni, dalam Utami 2011). Munculnya kecemasan pada primigravida (ibu dengan kehamilan pertama kali) salah satunya dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilannya. Primigravida tidak terbiasa dengan perut yang semakin membesar dan badan yang bertambah gemuk (Nasir, 2011).

Perubahan fisik tersebut menyebabkan kondisi psikis dan emosi menjadi tidak stabil sehingga menumbuhkan kekhawatiran yang terus-menerus sampai akhir

kehamilannya. Menurut Mansur (2011) hampir 80 % ibu hamil mengalami kekecewaan, menolak, gelisah, cemas, depresi dan murung serta kejadian gangguan jiwa sebesar 15% terjadi pada ibu hamil primigravida pada trimester pertama (Cury & Menezes dalam Maimunah, 2011).

Rasa cemas selama kehamilan dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses persalinan yang aman untuk ibu dan bayinya (Utami, 2011). Penyebab lain munculnya kecemasan yang biasa dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan antara lain perasaan takut mati ketika melahirkan bayinya, trauma lahir, rasa takut dan nyeri menjelang persalinan terutama bagi calon ibu yang merupakan kehamilan pertama. Menjelang persalinan tingkat stres dan kecemasan ibu semakin meningkat disebabkan karena ibu memikirkan proses persalinan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan (Wulandari, 2006).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu, tetapi masih dalam batas-batas normal (Jenny, 2013). Menurut Freud (Semiun, 2006) kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang dihadapi seseorang terhadap bahaya yang akan datang. Kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah suatu perasaan takut atau kegelisahan yang muncul sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman yang timbul akibat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada seorang ibu hamil dalam

menghadapi persalinan baik secara fisik maupun secara psikis. Menurut Maramis (2004), kecemasan dibagi menjadi tiga aspek yaitu fisiologis, psikologis dan kognitif.

Di Indonesia pada tahun 2015 prevalensi resiko kejadian depresi atau kecemasan dalam menghadapi persalinan sebesar 10-25% yang banyak terjadi pada rentang usia 20-44 tahun. Kecemasan atau depresi dapat mempersulit proses persalinan sekitar 10—15% (Ahmad, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Alimah (2016) bahwa ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan I mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 ibu hamil (64,6%). Selain itu, pada penelitian Wildan (2016) bahwa dari 53 responden tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan, tingkat ringan 30,3%, sedang 41,5%, berat 18,9%, dan berat sekali 9,4%.

Dari wawancara pada ibu hamil dalam kelas ibu hamil di Puskesmas Nglipar II pada bulan Oktober 2017, dengan sampel 20 ibu hamil, ada 17 (85%) ibu hamil mengatakan cemas dalam menghadapi persalinannya dan 3 (15%) mengatakan tidak cemas dalam menghadapi persalinannya. Kecemasan yang dialami ibu hamil ditunjukkan dengan gejala-gejala seperti mengalami sakit kepala, badan terasa pegal, otot tegang, merasa lelah, dan jantung berdebar (aspek fisiologis). Aspek psikologis seperti merasa khawatir, gelisah dan aspek kognitif seperti sulit berkonsentrasi juga dikeluhkan oleh ibu hamil.

Berdasarkan uraian dan hasil wawancara tentang kecemasan ibu hamil dalam

menghadapi persalinan maka dapat disimpulkan bahwa penting dilakukan penelitian tentang kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan mengingat dampaknya sangat berpengaruh terhadap perkembangan janin selama kehamilan, Kecemasan menghadapi persalinan dianggap faktor risiko terhadap masalah kesehatan mental ibu, seperti meningkatkan kemungkinan depresi pasca melahirkan. Selanjutnya, studi longitudinal telah menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan dari ibu hamil dengan kecemasan tinggi akan berisiko lebih besar mengalami masalah perilaku pada masa neonatus dan balita. Ibu hamil yang baru pertama kali hamil memiliki tingkat lebih tinggi dalam menghadapi kecemasan. Hal ini terjadi karena ibu hamil belum memiliki pengetahuan dalam menghadapi persalinan, maka diperlukan pendidikan yang mendukung untuk membantu ibu hamil lebih siap dalam menghadapi persalinan. Kelas ibu hamil merupakan salah satu wadah dalam mendidik ibu hamil untuk memperoleh informasi-informasi dan pengetahuan dalam menghadapi persalinan (Nugroho, 2017). Oleh karena itu dalam penelitian ini lebih fokus kepada kecemasan yang dialami oleh ibu hamil yang baru pertama kali hamil (primigravida).

Menurut Stuart dan Sundeen (2000), kecemasan menghadapi persalinan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari: (1) Pengetahuan; ketidaktahuan dapat menyebabkan kecemasan dan pengetahuan dapat digunakan untuk mengatasi masalah. (2) Tahap perkembangan; pada tingkat perkembangan individu membentuk kemampuan adaptasi yang semakin baik terhadap stressor. (3) Respon koping; mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan. (4) Usia; semakin tinggi usia semakin baik tingkat

kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan. (5) Status kesehatan dan fisik; Kelelahan fisik dan penyakit dapat menurunkan mekanisme pertahanan alami seseorang. (6) Tingkat pendidikan; tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kecemasan dalam dirinya. (7) Pengalaman masa lalu; hal ini dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stresor yang sama. Faktor eksternal terdiri dari: (1) Dukungan sosial dan lingkungan; kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan dan lingkungan mempengaruhi area berfikir seseorang. (2) Nilai budaya dan spiritual; budaya dan spiritual mempengaruhi cara pemikiran seseorang. (3) Fasilitas kesehatan; adanya fasilitas kesehatan yang memadai akan sangat menentukan atau berpengaruh terhadap upaya penurunan angka kematian ibu (Jannah, 2012).

Faktor pertama yang diangkat dalam penelitian ini adalah dukungan sosial yang lebih difokuskan kepada dukungan suami. Dukungan suami termasuk ke dalam faktor eksternal (berasal dari luar diri individu). Alasan diangkatnya faktor dukungan suami adalah berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Stiarti (2011) yang menemukan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan pada ibu hamil.

Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi ibu hamil terlebih dalam menjelang masa persalinan. Dukungan sosial yang paling dekat dengan wanita hamil adalah dari pasangannya (suami) (Suryatiningsih, 2007). Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan

penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong dan mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif (Goldberger & Breznis, 1993). House dan Khan (1995) membagi aspek sosial ke dalam empat aspek. yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif.

Dukungan suami dapat berupa semangat dan perhatian kepada istri, membina hubungan baik dengan pasangan, mengajak jalan-jalan ringan sambil ngobrol, bicara halus, dan positif sehingga istri bisa kuat secara mental untuk menghadapi segala hal di masa kehamilan dan juga menjelang masa persalinannya. Saat persalinan, dukungan sosial juga dibutuhkan untuk individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu seperti suami, orang tua, mertua, teman atau tetangga yang membuat penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Orang yang menerima dukungan sosial memahami makna dukungan sosial yang diberikan oleh orang lain (Suryatiningsih, 2007).

Dukungan suami dalam masa kehamilan sangat dibutuhkan hal tersebut dapat mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan bahkan memicu produksi ASI. Suami sebagai orang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental, tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri sehingga istri dapat mengutarakan setiap permasalahan yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilan (Astuti, 2012).

Berdasarkan pendapat dari Musbikin (2005) menyatakan bahwa para ibu yang didampingi oleh seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki risiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis dari pada mereka yang tanpa pendampingan. Ada penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan suami mempengaruhi kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil. Penelitian menurut Diani (2013), terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester III. Kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester III yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam katagori sedang-rendah.

Ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki risiko lebih kecil mengalami komplikasi yang mengalami tindakan medis dari pada mereka yang tanpa pendampingan. Penelitian Sosa (dalam Musbikin, 2005) ditemukan bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan ibu dari stres dan kecemasan yang dapat mempersulit proses persalinan. Kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Musbikin, 2005).

Faktor kedua yang dipilih yaitu partisipasi kelas ibu hamil yang termasuk ke dalam faktor fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan termasuk ke dalam faktor eksternal (berasal dari dalam luar individu). Kurangnya persiapan dan pengetahuan baik si ibu dapat mempengaruhi pikiran dan perasaan ibu hamil dalam menghadapi

proses persalinan yang akan memunculkan rasa cemas (Nolan, 2010). Menurut DepKes (2009) Kelas ibu hamil adalah salah satu dari fasilitas kesehatan yang disediakan oleh lembaga kesehatan (puskesmas) merupakan suatu kegiatan belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, mitos dan penyakit. Alasan diangkatnya faktor partisipasi kelas ibu hamil adalah berdasarkan penelitian dari Wijayanti dan Maula (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara partisipasi kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan.

Kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil juga dipengaruhi oleh pengetahuan kehamilan yang dimiliki, pengetahuan kehamilan ini dapat diperoleh melalui partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil (Nugroho, 2017). Partisipasi adalah keadaan dimana individu, keluarga, maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, ataupun kesehatan lingkungannya. Dalam suatu masyarakat bagaimanapun sederhananya, selalu ada suatu stimulus. Mekanisme ini disebut pemecahan masalah atau proses pemecahan masalah (Fahmi, 2014). Di sini, partisipasi berarti keikutsertaan ibu hamil dalam program kelas ibu hamil yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

Kelas Ibu hamil merupakan suatu program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Kelas ibu hamil merupakan suatu kegiatan belajar kelompok dalam bentuk tatap muka yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai

kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, mitos dan penyakit. Kelas ibu hamil mempersiapkan orangtua secara emosional dan psikologis dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, dan juga meningkatkan kepercayaan diri pada ibu. Ibu hamil yang aktif berpartisipasi mengikuti kelas ibu hamil akan mendapatkan pengetahuan mengenai beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menghadapi persalinan. Kelas ibu hamil juga memberikan latihan-latihan fisik untuk ibu hamil sehingga si ibu dapat lebih sehat dan bugar secara fisik. Hal ini akan membuat ibu hamil lebih siap dalam menghadapi persalinan baik secara fisik maupun psikologis. Ibu hamil yang lebih siap menghadapi persalinan akan lebih tenang akan berkurang kecemasannya (Kemenkes, 2010). Aspek-aspek partisipasi kelas ibu hamil menurut Arsinah & Dewi (2010) diantaranya adalah keaktifan ibu hamil di dalam kelas, kepatuhan terhadap tata aturan dalam mengikuti kelas, dan frekuensi kehadiran.

Pelaksanaan kelas ibu hamil bermanfaat dalam hal persiapan baik secara fisik maupun psikologis ibu dalam menghadapi persalinan. Dalam segi psikologis kegiatan ibu dapat meningkatkan kepercayaan diri yang cukup dalam menghadapi persalinan. Hal ini terutama dikarenakan selama mengikuti kelas hamil peserta diberikan penyuluhan mengenai persalinan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir sehingga melalui kegiatan kelas ibu hamil peserta dapat lebih siap dan kecemasan dapat berkurang dalam menghadapi persalinan (Depkes, 2009).

Kelas Ibu hamil merupakan salah satu kegiatan penting dalam penerapan Buku KIA dimasyarakat sebagai upaya pembelajaran ibu, suaminya dan keluarga agar memahami Buku KIA melalui metode kegiatan belajar bersama dalam kelas

yang difasilitasi oleh petugas kesehatan untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan yang aman dan nyaman. Beberapa kegiatan seperti senam ibu hamil, latihan pernafasan pada persalinan dan cara menyusui bayi juga diberikan minat ibu-ibu hamil agar datang mengikuti Kelas Ibu Hamil tersebut (Depkes, 2009).

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

(1) Apakah ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalihan pada ibu hamil primigravida? (2) Apakah ada hubungan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalihan pada ibu hamil primigravida? (3) Apakah ada hubungan dukungan suami dan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalihan pada ibu hamil primigravida?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kecemasan menghadapi persalihan pada ibu hamil primigravida di puskesmas Nglipar II
- b. Mengetahui hubungan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalihan pada ibu hamil primigravida di puskesmas Nglipar II.
- c. Mengetahui hubungan dukungan suami dan partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalihan pada ibu hamil primigravida di puskesmas Nglipar II.

2. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain:

a. Manfaat Teoritis:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi pendidikan dengan memberikan informasi mengenai hubungan dukungan suami dan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil primigravida trimester tiga di Puskesmas Nglipar II.

b. Manfaat Praktis

i. Manfaat untuk subjek

Apabila hasil hipotesis ini diterima, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida dengan cara berpartisipasi dalam kelas ibu hamil. Tingginya partisipasi dalam kelas ibu hamil berkorelasi negatif dengan kecemasan menghadapi persalinan.

ii. Manfaat untuk suami

Apabila hasil hipotesis ini diterima, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida dengan cara suami memberikan dukungannya selama masa kehamilan istri yang sedang hamil. Tingginya dukungan suami berkorelasi negatif dengan kecemasan menghadapi persalinan.

iii. Manfaat untuk institusi

Pihak dinas Kesehatan dihimbau untuk terus melaksanakan dan meningkatkan kegiatan kelas ibu hamil.

C. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Tzeng, Yang, Kuo, Lin & Chen (2017) yang berjudul *Pain, Fatigue, and Anxiety During Labor: A Prospective, Repeated Measures Study*. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil $r=0,56$ ($p < 0,01$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan kesakitan, kelelahan dan kecemasan selama masa kehamilan. Berikut ini persamaan penelitian ini dengan penelitian Tzeng, Yang, Kuo, Lin & Chen (2017):

- a. Menggunakan variabel kecemasan menghadapi persalinan sebagai variabel terikat (Y).
- b. Menggunakan skala dalam metode pengambilan data.

Perbedaan penelitian Tzeng, Yang, Kuo, Lin & Chen (2017) dengan penelitian ini adalah:

- a. Penelitian Tzeng, Yang, Kuo, Lin & Chen (2017) menggunakan variabel kesakitan dan kelelahan sebagai variabel bebas (X) sedangkan dalam penelitian ini menggunakan variabel dukungan suami dan partisipasi kelas ibu hamil.
- b. Teori Lentz (2007) digunakan untuk menetapkan aspek-aspek kecemasan dalam menghadapi persalinan yang dipakai pada penelitian Tzeng, Yang, Kuo, Lin & Chen (2017), sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori Maramis (2004).

- c. Penelitian Tzeng, Yang, Kuo, Lin & Chen (2017) menggunakan analisis t-test dan chi-square, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik analisis product moment dan analisis regresi linier berganda.
2. Penelitian dari Wijayanti dan Maula (2017) yang berjudul Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil TM III dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan. Dari hasil penelitian ditemukan hasil statistik $r=-0,635$ ($p<0,01$) yang berarti bahwa ada hubungan negatif antara keikutsertaan kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan. Berikut persamaan penelitian Wijayanti dan Maula (2017) dengan penelitian ini:
- a. Menggunakan variabel keikutsertaan kelas ibu hamil sebagai variabel bebas (X).
 - b. Menggunakan variabel kecemasan menghadapi persalinan sebagai variabel terikat (Y).

Perbedaan penelitian Wijayanti dan Maula (2017) dengan penelitian ini yaitu:

- a. Penelitian Wijayanti dan Maula (2017) menggunakan satu variabel bebas saja, sedangkan pada penelitian ini menggunakan dua variabel bebas selain partisipasi kelas ibu hamil yaitu dukungan suami.
- b. Teori Sunartyo (2007) digunakan untuk menetapkan aspek-aspek kecemasan dalam menghadapi persalinan yang dipakai pada penelitian Wijayanti dan Maula (2017), sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori Maramis (2004).
- c. Penelitian Wijayanti dan Maula (2017) menggunakan metode penelitian menggunakan uji chi-square, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode analisis product moment dan analisis regresi linier berganda.

3. Penelitian dari Arifin, Kundre & Rompas (2015) yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. Dari hasil penelitian ditemukan hasil statistik $r=-0,503$ ($p<0,01$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil. Berikut persamaan penelitian Arifin, Kundre & Rompas (2015) dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variabel terikat yaitu kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan (Y).

Berikut perbedaan penelitian Arifin, Kundre & Rompas (2015) dengan penelitian ini:

- a. Penelitian Arifin, Kundre & Rompas (2015) menggunakan satu variabel bebas saja, sedangkan pada penelitian ini menggunakan dua variabel bebas selain dukungan suami yaitu partisipasi kelas ibu hamil.
- b. Teori Susanti (2008) digunakan untuk menetapkan aspek-aspek kecemasan dalam menghadapi persalinan yang dipakai pada penelitian Arifin, Kundre & Rompas (2015), sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori Maramis (2004).
- c. Penelitian Arifin, Kundre & Rompas (2015) menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan uji *chi-square*, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode analisis *product moment* dan analisis regresi linier berganda.

4. Penelitian dari Stiarti (2011) yang berjudul Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pramigravida Trimester 3 di RSUD Temanggung. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh nilai nilai $r=-0,312$ ($p<0,01$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil pramigravida trimester 3. Berikut persamaan penelitian Stiarti (2011) dengan penelitian ini:
- Menggunakan variabel dukungan suami sebagai variabel bebas (X).
 - Menggunakan variabel kecemasan Ibu Hamil Pramigravida Trimester 3 sebagai variabel terikat (Y).

Perbedaan penelitian Stiarti (2011) dengan penelitian ini yaitu:

- Penelitian Stiarti (2011) menggunakan satu variabel bebas saja, sedangkan pada penelitian ini menggunakan dua variabel bebas selain dukungan suami yaitu partisipasi kelas ibu hamil.
- Pengambilan data pada penelitian Stiarti (2011) menggunakan kuesioner sedangkan dalam penelitian ini menggunakan skala.
- Teori Moordiningsih (2001) digunakan untuk menetapkan aspek-aspek kecemasan dalam menghadapi persalinan yang dipakai pada penelitian Wijayanti (2017), sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori Maramis (2004).
- Penelitian Stiarti (2011) menggunakan analisis data korelasi Kendall Tau, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik analisis *product moment* dan analisis regresi linier berganda.

Pemaparan penelitian-penelitian di atas juga menunjukkan beberapa perbedaan dengan penelitian ini. Beberapa perbedaan antara lain analisis data, teknik pengambilan data serta teori. Maka dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan judul hubungan dukungan suami dan partisipasi kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida asli dan bukan duplikasi.