

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN KECEMASAN PADA
WANITA YANG MENGHADAPI PERSALINAN
PERTAMA DI KECAMATAN PASIE RAYA
KABUPATEN ACEH JAYA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

**SAFHIRA NURJANNAH
NIM. 150901024**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1441 H/ 2020 M**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelara Sarjana S-1 Psikologi (S. Psi)**

Oleh

SAFHIRA NURJANNAH

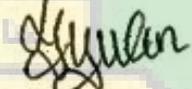
NIM. 150901024

Disetujui Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II


Jasmalli, S.Psi., MA., Psikolog


Ivulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog

NIP. 197609122006041001

NIDN. 2005029001

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN KECEMASAN PADA WANITA YANG
MENGHADAPI PERSALINAN PERTAMA DI KECAMATAN PASIE RAYA
KABUPATEN ACEH JAYA**

SKRIPSI

**Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan sebagai
Tugas akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Diajukan Oleh:

**SAFHIRA NURJANNAH
NIM. 150901024**

**Pada Hari/Tanggal
Senin, 10 Januari 2020 M
10 Jumadil Awal 1441 H**

**di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,

**Jasmadi, S.Psi., MA., Psikolog
NIP. 197609122006041001**

Sekretaris,

**Iyulen Pebry Zuanny, M.Psi., Psikolog
NIDN. 2005029001**

Penguji I,

**Rawdhah Binti Yasa, M.Psi., Psikolog
NIP. 198212252015032005**

Penguji II,

**Harri Santoso, S.Psi. M.Ed
NIDN. 1327058101**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry**

**Dr. Salami, MA
NIP. 196512051992032003**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya:

Nama : Safhira Nurjannah

NIM : 150901024

Jenjang : Strata Satu (S-1)

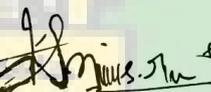
Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

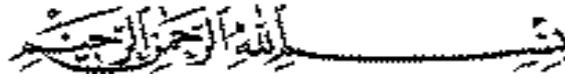
Banda Aceh, 1 Januari 2020

Mengetahui,




Safhira Nurjannah

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, kekuatan serta jalan yang terbaik menurut-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Pada Wanita Yang Menghadapi Persalinan Pertama Di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya” dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat dalam menempuh ujian akhir guna memperoleh gelar sarjana jenjang srata satu (S-1) di program studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Penulis sadar sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, serta bimbingan berbagai secara langsung maupun tidak langsung, baik moril maupun material. Terutama sekali penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua, untuk Ayahanda tercinta Asyawan Toni dan Ibunda terkasih Faridah Ariyani yang telah memberikan kasih sayang serta dukungan dan semangat serta doa yang terus mengalir sehingga penulis bias menyelesaikan skripsi, dan terima kasih juga untuk adika Asya Aprila Maulida dan juga kholah tersayang Denita Syarifuddin Idris, Syafrida Sulaiman, dan Sya Mustanira. Serta seluruh keluarga besar yang telah memberi semangat dan dukungan penuh kepada penulis.

Selanjutnya penulis dengan kesungguhan hati menyampaikan penghargaan serta ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Salami, MA selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Bapak Barmawi, S.Ag., M. Si selaku Seketaris Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Ibu Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing akademik, yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi serta meluangkan waktu hingga penulis dapat menyelesaikan program studi Psikologi.
4. Bapak Jasmadi, S.Psi., MA., Psikolog selaku pembimbing pertama dalam menyelesaikan skripsi, yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi serta telah banyak meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog Selaku pembimbing kedua dalam menyelesaikan skripsi, yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi serta telah banyak meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen beserta staf Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, yang telah membantu, mendidik, dan mencurahkan ilmu yang sangat bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.
7. Terima kasih kepada sahabat tercinta Mutiara Sampoerna, Elsa Guntari dan Amalia Balqis, serta teman-teman yang mungkin tidak saya sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan motivasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.

8. Seluruh teman-teman angkatan 2015 Psikologi Uin Ar-Raniry Banda Aceh yang sama-sama berjuang dalam menyelesaikan skripsi.
9. Seluruh partisipan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kata sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan mutlak milik Allah SWT. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait, terutama di lingkungan akademik Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, serta para pembaca pada umumnya, amin.

Banda Aceh, 1 Januari 2020
Penulis,

Safhira Nurjannah
NIM. 150901024



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR DIAGRAM.....	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B.. Rumusan Masalah.....	7
C.. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Konsep Diri.....	12
1. Pengertian Konsep Diri	12
2. Aspek- aspek Konsep Diri	15
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri.....	17
4. Pengaruh Konsep Diri Terhadap Perilaku.....	19
5. Konsep Diri yang Positif dan Konsep Diri yang Negatif.....	20
B.. Kecemasan.....	22
1. Pengertian Kecemasan	22
2. Aspek- aspek Kecemasan.....	24
3. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	26
4. Bentuk-bentuk Kecemasan Pada Wanita Menjelang Persalinan ...	27
C.. Kerangka Konseptual.....	29
D. Hipotesis	31
BAB III METODE PENELITIAN	
A.. Pendekatan dan Metode Penelitian	32
B.. Identifikasi Variabel Penelitian	32
C.. Definisi Oprasional Variabel Penelitian	32
1. Konsep Diri	32
2. Kecemasan	33
D. Subjek Penelitian	33
1. Populasi.....	33
2. Sampel.....	34

E. Teknik Pengumpulan Data	35
1. Skala Konsep Diri	36
2. Skala Kecemasan	37
3. Pelaksanaan Uji Coba (<i>Try Out</i>) Alat Ukur	40
4. Pelaksanaan Penelitian	41
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	41
1. Validitas	41
2. Reliabilitas	43
G. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data	48
1. Teknik Pengolahan Data	48
2. Teknik Analisis Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Subjek Penelitian	50
1. Demografi Sampel Penelitian	50
2. Analisis Deskriptif	53
B. Hasil Penelitian	59
1. Uji Prasyarat	59
2. Hasil Uji Hipotesis	60
C. Pembahasan	61
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	65
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	69
DAFTAR LAMPIRAN-LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	Jumlah dan Perincian Ibu Primigravida Trimester III di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya	34
Tabel 3. 2	<i>Blue Print</i> Skala Konsep Diri	36
Tabel 3. 3	Skor Aitem <i>Favorable</i> dan <i>Unfavorable</i> Skala Konsep Diri.....	37
Tabel 3. 4	<i>Blue Print</i> Skala Kecemasan.....	38
Tabel 3. 5	Skor Aitem <i>Favorable</i> dan <i>Unfavorable</i> Skala Kecemasan.....	39
Tabel 3. 6	Koefisien <i>CVR</i> Skala Konsep Diri.....	42
Tabel 3. 7	Koefisien <i>CVR</i> Skala Kecemasan.....	43
Tabel 3. 8	Koefisien Daya Beda Aitem Skala Konsep Diri.....	45
Tabel 3. 9	Koefisien Daya Beda Aitem Skala Kecemasan.....	45
Tabel 3. 10	<i>Blue Print</i> Akhir Skala Konsep Diri	47
Tabel 3. 11	<i>Blue Print</i> Akhir Skala Kecemasan	47
Tabel 4. 1	Data Demografi Jenis Kelamin dan Primigravida Sampel Penelitian	50
Tabel 4. 2	Data Demografi Usia Kehamilan Sampel Penelitian.....	51
Tabel 4. 3	Data Demografi Desa Sampel Penelitian.....	52
Tabel 4. 4	Deskripsi Data Penelitian Skala Konsep Diri	54
Tabel 4. 5	Rumus Kategorisasi Skala Konsep Diri.....	55
Tabel 4. 6	Kategorisasi Skala Konsep Diri	55
Tabel 4. 7	Kategorisasi Skor Responden Skala Konsep Diri.....	56
Tabel 4. 8	Deskripsi Data Penelitian Skala Kecemasan	56
Tabel 4. 9	Rumus Kategorisasi Skala Kecemasan.....	58
Tabel 4. 10	Kategorisasi Skala Kecemasan	58
Tabel 4. 11	Kategorisasi Skor Responden Skala Kecemasan.....	59
Tabel 4. 12	Uji Normalitas Sebaran Data Penelitian	59
Tabel 4. 13	Uji Linieritas Hubungan Data Penelitian.....	60
Tabel 4. 14	Uji Hipotesis Data Penelitian.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan.....	31
Gambar 3. 1 Rumus Statistik CVR.....	42
Gambar 3. 2 Rumus Korelasi <i>Pearson</i>	44
Gambar 3. 4 Rumus Teknik Alpha	46
Gambar 3. 4 Rumus Korelasi <i>Product Moment</i>	49



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Klasifikasi Usia Kehamilan Sampel Penelitian.....	51
---	----



DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Klasifikasi Desa Sampel Penelitian.....	52
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabulasi Koefisiensi *CVR* Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan
- Lampiran 2 Skala Penelitian Uji Coba Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama Di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya
- Lampiran 3 Tabulasi Skor Data Uji Coba Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya
- Lampiran 4 Reliabilitas Uji Coba Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan
- Lampiran 5 Skala Penelitian Setelah Uji Coba, Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya
- Lampiran 6 Tabulasi Skor Data Penelitian Setelah Aitem Gugur, Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya
- Lampiran 7 Reliabilitas Data Penelitian Setelah Aitem Gugur Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan
- Lampiran 8 Analisis Penelitian (Uji Normalitas, Uji Linieritas, dan Uji Korelasi Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan)
- Lampiran 9 Surat Keputusan (SK) Skripsi

Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Pada Wanita Yang Menghadapi Persalinan Pertama Di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya

ABSTRAK

Nama : Safhira Nurjannah
NIM : 150901024

Kehamilan bagi ibu *primigravida* (kehamilan pertama) merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis. Perubahan dari segi psikologis yaitu munculnya perasaan depresi ataupun kecemasan pasca hamil dan saat menghadapi persalinan. Kecemasan dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu konsep diri. Konsep diri yang positif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu *primigravida* menjelang persalinan. Sebaliknya, konsep diri yang terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan meningkatkan kecemasan, sehingga sampailah pada kesimpulan bahwa konsep diri memiliki peran penting dalam mengendalikan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu primigravida, dengan usia kehamilan memasuki trimester III sebanyak 60 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah skala konsep diri dan skala kecemasan, dengan pendekatan kuantitatif, dan analisis data menggunakan teknik korelasi *product moment* dari *Pearson*. Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi $r=-0,460$ dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara konsep diri dan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi di bidang psikologi klinis serta dapat memberi masukan yang positif kepada ibu primigravida, tentang bagaimana menurunkan tingkat kecemasan dengan membentuk konsep diri yang positif.

Kata Kunci : Konsep Diri, Kecemasan, Ibu Primigravida Trimester III

***The Relationship Between Self-Concept and Anxiety in Women Who Face First
Childbirth in Pasie Raya Sub-District, Aceh Jaya District***

ABSTRACT

Name : Safhira Nurjannah
NIM : 150901024

Pregnancy for primigravida (first pregnancy mothers) was the first time in a period of his life. The situation can lead to drastic changes both on the physical and psychological mother. Changes in psychological terms is the emergence of feelings of depression or anxiety in the face of post-pregnancy and childbirth. Anxiety is influenced by one factor, namely the concept of self. Positive self-concept can lower anxiety levels in primigravida before delivery. Conversely, impaired self-concept will lead to the inability of individuals to think in reality that will increase the anxiety, so it came to the conclusion that self-concept has an important role in controlling anxiety. This study aims to determine the relationship of self-concept and anxiety in women who face the first delivery in the district of Aceh Jaya Raya Pasie. Subjects in this study were mothers primigravida, the third trimester of pregnancy were 60 people. Data collection tool used is the scale of self-concept and anxiety scale, with a quantitative approach, and data analysis using the technique of Pearson product moment correlation. The results showed a correlation coefficient $r = -0.460$, $p = 0.000$ ($p < 0.05$). It shows that the research hypothesis is accepted, so it can be concluded that there is a negative and significant relationship between self-concept and anxiety in women who are facing the first delivery in the district of Aceh Jaya Raya Pasie.

Keywords: Self-concept, Anxiety, Primigravida Trimester III

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan bagi ibu *primigravida* (kehamilan pertama) merupakan pengalaman pertama kali dalam periode kehidupannya. Menurut Bethsaida dan Pieter (dalam Hasim 2018) mengungkapkan, situasi tersebut dapat menyebabkan perubahan drastis baik pada fisik ibu maupun psikologis (hlm. 25). Perubahan dari segi psikologis yaitu munculnya perasaan depresi ataupun kecemasan pasca hamil dan saat menghadapi persalinan. Beberapa negara berkembang di dunia beresiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil yaitu 15,6% dan ibu paska persalinan yaitu 19,8%, diantaranya Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe (WHO, 2013).

Pada negara Uganda sebanyak 18,2% ibu hamil mengalami depresi ataupun kecemasan, di Nigeria sebanyak 12,5%, Zimbabwe sebanyak 19%, dan Afrika Selatan 41% (WHO, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Ibanez, dkk (2015) sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu *primigravida* mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (hlm. 5).

Kecemasan akan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Penelitian Siallagan & Lestari (2018) menyatakan, di Indonesia sekitar 28,7% dari 107.000.000 ibu hamil mengalami kecemasan. Sedangkan di Pulau Jawa, sebesar 52,3% atau 355.873 dari 679.765 ibu hamil trimester III (kehamilan yang

memasuk usia 7, 8, dan 9 bulan) yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. (hlm. 104). Penelitian oleh Ni'mah (2018) pada ibu hamil trimester III (kehamilan yang memasuki usia 7, 8, dan 9 bulan) di Puskesmas Jetis Yogyakarta menunjukkan bahwa, berdasarkan paritas, proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan antara primigravida (ibu pertama kali hamil) (66.2%) lebih banyak dibandingkan dengan multigravida (ibu yang hamil lebih dari 1 kali) (42.2%) (hlm. 7).

Hasil penelitian oleh Fazdria dan Harahap (2014) di Desa Tualang Teungoh, Kota Langsa, menyatakan, semua ibu hamil mengalami kecemasan menghadapi persalinan dan sebanyak 48% mengalami tingkat kecemasan berat (hlm. 6). Hasil penelitian lainnya oleh Siallagan dan Lestari (2018) di Jombang menyimpulkan, tingkat kecemasan menghadapi persalinan didapatkan sebanyak 87% ibu hamil mengalami cemas ringan dan 13% ibu hamil mengalami cemas sedang (hlm. 104). Hasil penelitian lainnya oleh Hasim (2018) di Puskesmas Grabag 2 Kabupaten Magelang, menunjukkan Sebanyak 85% ibu primigravida (ibu pertama kali hamil) mengalami cemas ringan, 14% mengalami cemas sedang dan 1.4% mengalami cemas berat (hlm. 1).

Penelitian Astuti (2012) di RSUD Pasar Rebo terhadap ibu *primigravida* menyatakan bahwa dari 47 responden yang diteliti diperoleh 93,6% mengalami kecemasan ringan dan 6,4% mengalami kecemasan berat (hlm. 38). Menurut Maharani (dalam Sari & Novriani, 2017), dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya

preeclampsia (komplikasi pada kehamilan berupa tekanan darah tinggi yang terjadi didalam kehamilan akhir atau pada proses persalinan) dan keguguran (hlm. 56).

Menurut Adhim (1999) resiko terjadinya kematian ibu dan kematian bayi yang baru lahir saat kehamilan dan persalinan akan terjadi. Resiko dari segi fisik yaitu, jalan lahir pada calon ibu baru cenderung kaku dibandingkan dengan wanita yang pernah mengalami persalinan sebelumnya. Resiko dari segi psikis yaitu, adanya perasaan cemas, tegang, dan takut terhadap proses kelahiran bayi (hlm. 180).

Kecemasan menurut Spielberger (dalam Lalita, 2014) adalah emosi yang terdiri dari pikiran-pikiran tidak menyenangkan, sensasi tidak menyenangkan, dan perubahan fisik yang terjadi dalam menanggapi situasi atau stimulus yang dianggap mengancam atau berbahaya (hlm. 62). Sedangkan menurut Marianti (2017) kecemasan merupakan reaksi normal terhadap perubahan lingkungan yang membawa perasaan yang tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok biososialnya (hlm. 107).

Menurut Ikarus (dalam Aprisandityas & Elfida, 2012) kecemasan pada saat kehamilan dan persalinan pada calon ibu merupakan suatu bentuk ketakutan dan kekhawatiran, dan hal ini dapat diuraikan menjadi dua bentuk kecemasan, yaitu kecemasan terhadap diri sendiri dan kecemasan terhadap anaknya. Kecemasan terhadap diri sendiri umumnya berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan.

Ibu hamil merasa cemas terhadap kemungkinan komplikasi waktu hamil dan waktu bersalin, cemas terhadap nyeri dan pendarahan waktu bersalin, kekhawatiran tidak segera memperoleh pertolongan ataupun perawatan yang semestinya dan cemas terhadap ancaman maut (hlm. 81).

Kecemasan terhadap anak, berhubungan dengan kekhawatiran bahwa kemungkinan anak yang dilahirkan cacat, kematian dalam kandungan, berat badan anak yang berlebihan, dan kemungkinan beranak kembar. Berbagai perasaan cemas ini akan timbul apabila si ibu mendengar hal-hal yang tidak diinginkan tersebut menimpa kepada tetangga, saudaranya, atau temannya. Bahkan, menurut Louise (dalam Aprisandityas & Elfida, 2012) menjelang persalinan kecemasan ini semakin meningkat karena rasa takut terhadap proses kelahiran dan membayangkan rasa sakit, sehingga sulit untuk beristirahat (hlm. 81).

Sjongren (dalam Astuti, 2012) menyatakan bahwa, dalam penelitian yang dilakukan terhadap 100 wanita hamil di Stockholm tentang alasan kecemasan wanita hamil menjelang persalinan, diperoleh 73% disebabkan karena kurang percaya dengan tenaga medis yang akan menolong melahirkan, 65% takut ketidakmampuannya untuk melahirkan, 55% takut akan keamanan, kematian bayinya, atau keduanya, 44% tidak mampu mentoleransi nyeri persalinan, dan 34% kehilangan kontrol diri (hlm. 6).

Pernyataan di atas sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh penulis terhadap subjek di Desa Pasi Teubee Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, yang berinisial CF. CF mengungkapkan:

“....Gak enak nya pas dengar orang bilang kalau persalinan pertama, lebih-lebih untuk yang masih muda tu resikonya besar, bisa mati karena gak

sanggub, kan tambah takut tu....” (komunikasi personal, Kamis, 20 Desember 2018)

Kemudian, dilanjutkan dengan hasil wawancara terhadap subjek di Desa Timpleung Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya yang berinisial RD. RD mengungkapkan:

“... takut pas bidan bilang kemungkinan saya harus caesar karena posisi bayi nya sungsang, saya tambah takut kalo bayang proses operasinya, selamat enggak ya, dan kalau saya kurang darah gimna? Dan kalau alat-alat operasi gak sengaja kena anak saya gimana?....” (komunikasi personal, Senin, 24 Desember 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, maka dapat disimpulkan bahwa alasan kecemasan pada wanita hamil menjelang persalinan, diantaranya adalah calon ibu merasa takut akan keselamatan dirinya dan bayi yang dikandung, serta merasa cemas apabila harus melahirkan secara *caesar* (melahirkan melalui proses operasi/tidak secara normal).

Kecemasan memiliki beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya. Menurut Kaplan dan Sadock (1997), faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah usia, kondisi fisik, tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, dan konsep diri yang mengacu kepada semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain (hlm. 5). Menurut Suliswati (2005) konsep diri yang terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan, maka sampailah pada

kesimpulan bahwa konsep diri memiliki peran penting dalam mengendalikan kecemasan (hlm. 68).

Menurut Ghufon dan Risnawati (2012), konsep diri merupakan gambaran seseorang mengenai diri sendiri yang merupakan gabungan dari keyakinan fisik, psikologis, sosial, emosional aspiratif, dan prestasi yang mereka capai (hlm. 13). Sedangkan menurut Burn (dalam Ghufon & Risnawati, 2012), konsep diri sebagai kesan terhadap diri sendiri secara keseluruhan yang mencakup pendapatnya terhadap diri sendiri, pendapat tentang gambaran diri di mata orang lain, dan pendapatnya tentang hal-hal yang dicapai (hlm. 13).

Menurut Rahmawati (dalam Utami, 2015) mengungkapkan, setelah melahirkan, wanita harus mempersiapkan diri sebagai seorang ibu baru sekaligus sebagai seorang istri yang mempunyai tugas dan kewajiban yang lebih besar dari sebelumnya. Maka secara tidak langsung, calon ibu akan membentuk konsep diri yang positif agar siap dalam menghadapi pengalaman baru seperti kecemasan saat hamil, persalinan, dan menjadi seorang ibu untuk anaknya kelak (hlm. 13).

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti akan meneliti tentang hubungan konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama. Penulis tertarik meneliti dengan tema tersebut karena setelah melihat fenomena serta fakta-fakta yang telah dipaparkan, persalinan pertama dapat memberikan berbagai konsekuensi bagi calon ibu yang merasakannya, termasuk rasa cemas akan masa-masa yang akan datang, seperti perasaan khawatir menjelang kelahiran, beban yang akan ditanggung setelah memiliki anak, ekonomi keluarga yang semakin bertambah, dan berbagai polemik yang akan

terjadi nanti. Hal ini tentu semakin menambah kecemasan bagi calon ibu, sehingga untuk mengendalikannya membutuhkan konsep diri yang baik agar tidak menimbulkan perkembangan emosional yang lebih buruk.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “adakah hubungan konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasi Raya Kabupaten Aceh Jaya?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi dan mengetahui tentang “hubungan konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasi Raya Kabupaten Aceh Jaya”

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa maupun semua kalangan. Terkait dengan bidang psikologi klinis, perkembangan, pendidikan dan keluarga, khususnya dalam mengatasi kecemasan menghadapi persalinan pertama pada calon ibu baru.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui fakta mengenai hubungan antara konsep diri dengan kecemasan. Hasil penelitian juga dapat dimanfaatkan bagi individu ataupun masyarakat terutama calon ibu, dan praktisi kesehatan.

a. Masyarakat, agar dapat meningkatkan konsep diri pada setiap individunya, dan memiliki pandangan yang luas serta berwawasan terhadap konsekuensi persalinan pertama, serta memahami kecemasan menghadapi persalinan pada wanita.

b. Calon ibu, agar dapat mengetahui gambaran dan cara mengatasi tingkat kecemasan yang dialaminya saat menghadapi kehamilan trimester III dan proses persalinan.

c. Praktisi kesehatan, agar dapat membantu mengatasi kecemasan calon ibu baru pada saat melakukan konseling bagi yang membutuhkan. Memberikan gambaran kecemasan yang dihadapi oleh Ibu *Primigravida* trimester III agar mudah diidentifikasi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yaitu oleh Ni'mah (2018), tentang Gambaran Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jetis Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Subjek penelitian ini berjumlah 57 ibu hamil trimester III. Hasil penelitian ini menunjukkan, berdasarkan usia terdapat hubungan yang bermakna antara usia responden dengan tingkat kecemasan. Berdasarkan paritas, proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan *primigravida* lebih banyak

dibandingkan dengan *multigravida*. Berdasarkan pendidikan, ibu yang memiliki pendidikan rendah memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang di punyai oleh seorang perempuan (BKKBN, 2006).

Penelitian yang mendukung keaslian penelitian berikutnya berjudul Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil *Primigravida* Semester Ketiga Di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar. Penelitian di susun oleh Rahmitha (2017). Subjek penelitian ini berjumlah 37 orang ibu hamil *primigravida* trimester III. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode observasional deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan lebih banyak cemas ringan dan sedang. Usia muda, lebih tinggi tingkat kecemasan dibanding usia cukup. Tingkat pendidikan rendah, lebih berat tingkat kecemasan daripada pendidikan tinggi. Responden yang tidak bekerja lebih berat tingkat kecemasannya. Status ekonomi yang rendah lebih ringan tingkat kecemasannya. Responden yang tinggal dengan suami lebih ringan tingkat kecemasannya.

Penelitian selanjutnya oleh Kusumaningtyas (2010) yang berjudul Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Dalam Memilih Pasangan Hidup Pada Wanita Dewasa Awal. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Subjek penelitian berjumlah 57 orang. Penelitian ini menyimpulkan, ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan dalam memilih pasangan hidup pada wanita dewasa awal.

Penelitian selanjutnya oleh Hidayah (2017) yang berjudul Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Siswa Kelas 2 SMAN 1 Tumpang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Subjek penelitian ini 84 orang siswa. Penelitian ini menyimpulkan, terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara konsep diri dan kecemasan pada siswa Kelas 2 SMAN 1 Tumpang.

Penelitian selanjutnya oleh Priyani (2013) yang berjudul Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Pembelajaran Matematika Dengan Prestasi Belajar Matematika. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Subjek penelitian ini 72 orang siswa. Penelitian ini menyimpulkan, terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara konsep diri dengan prestasi belajar matematika pada siswa VII SMP Negeri 4 Pandak Bantul tahun pelajaran 2013/2014.

Peneliti menegaskan bahwa penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya, yakni perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah (2018) terletak pada pemilihan lokasi (di Yogyakarta) dan variabel penelitian. Peneliti menambahkan variabel konsep diri sebagai pendukung penelitian serta lokasi penelitian di Kecamatan Pasie Raya.

Perbedaan dengan penelitian Rahmitha (2017) terletak pada pemilihan lokasi dan variabel penelitian. Penelitian Rahmitha (2017) hanya melihat tingkat kecemasan pada Ibu Primigravida sedangkan peneliti menambahkan variabel konsep diri sebagai pendukung penelitian.

Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningtyas (2010) terletak pada pemilihan subjek penelitian dan lokasi penelitian. Subjek penelitian Kusumaningtyas (2010) adalah wanita dewasa awal yang sedang memilih pasangan hidup, sedangkan peneliti adalah Ibu Primigravida trimester III.

Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2017) terletak pada subjek penelitian (siswa), lokasi penelitian (Tumpang), serta pada variabel terikat penelitian (kecemasan sosial). Sedangkan peneliti, memilih subjek Ibu Primigravida trimester III, lokasi penelitian di Kecamatan Pasie Raya, serta variabel terikat adalah kecemasan.

Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh Priyani (2013) terletak pada lokasi penelitian, subjek penelitian (siswa), serta pemilihan variabel penelitian. Priyani (2013) menggunakan tiga variabel penelitian yaitu konsep diri, kecemasan dan prestasi belajar, sedangkan peneliti hanya menggunakan dua variabel penelitian yaitu konsep diri dan kecemasan. Maka dari itu peneliti akan meneliti tentang hubungan konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Konsep Diri

1. Pengertian Konsep Diri

Pengertian konsep diri menurut beberapa ahli sebagai berikut. Menurut Hurlock (1975) mengatakan bahwa konsep diri merupakan gambaran seseorang mengenai diri sendiri yang merupakan gabungan dari keyakinan fisik, psikologis, sosial, emosional aspiratif, dan prestasi yang mereka capai (hlm. 25). Hal ini di perjelas oleh Burns (1993) yang mendefinisikan konsep diri sebagai kesan terhadap diri sendiri secara keseluruhan yang mencakup pendapatnya terhadap diri sendiri, pendapat tentang gambaran diri di mata orang lain, dan pendapatnya tentang hal-hal yang dicapai (hlm. 37).

Konsep diri menurut Santrock (2011) mendefinisikan konsep diri sebagai domain spesifik dari evaluasi diri (hlm. 245). Menurut Ghufron dan Risnawati (2012) menyatakan bahwa, konsep diri di artikan sebagai gambaran seseorang mengenai diri sendiri yang merupakan gabungan dari keyakinan fisik, psikologis, sosial, emosional aspiratif, dan prestasi yang mereka capar, konsep diri merupakan salah satu aspek yang cukup penting bagi individu dalam berperilaku (hlm. 13).

Menurut Sobur (2003) kosep diri adalah semua persepsi kita terhadap aspek diri yang meliputi aspek fisik, aspek sosial, dan aspek psikologis, yang di dasarkan pada pengalaman dan interaksi kita dengan orang lain (hlm. 435).

Sedangkan menurut Reber dan Reber (2010) menjelaskan konsep diri adalah sebuah konsep seseorang tentang dirinya sendiri dengan sebuah deskripsi yang menyeluruh dan mendalam yang bisa diberikannya seoptimal mungkin (hlm. 871).

Rogers (dalam Feist & Feist, 2016) menggunakan istilah konsep diri dengan bagian sadar dari ruang fenomena yang disadari dan di simbolisasikan dengan “aku” yang merupakan pusat referensi setiap pengalaman untuk menunjukkan bagaimana seseorang memandang dan merasakan dirinya sendiri (hlm. 9). Sedangkan menurut Fromm (dalam Feist & Feist, 2016) konsep diri adalah suatu kepekaan akan identitas atau kemampuan untuk menyadari diri sendiri sebagai wujud terpisah, sehingga kita diharuskan untuk membentuk konsep akan diri kita sendiri dan mampu berkata “saya adalah saya” atau “saya adalah subjek dari tindakan saya” (hlm. 233).

Calhaoun dan Acocella (dalam Ghufroon & Risnawati, 2012) mendefinisikan konsep diri sebagai gambaran mental diri seseorang (hlm. 13). Menurut Brooks (dalam Sobur, 2003) mendefinisikan konsep diri sebagai hasil langsung dari cara orang bereaksi secara berarti kepada individu (hlm. 519).

Branden (dalam Rahman, 2018) mendefinisikan konsep diri sebagai pikiran, keyakinan dan kesan seseorang tentang sifat dan karakteristik dirinya, keterbatasan dan kapabilitasnya, serta kewajiban dan aset-aset yang di miliknya (hlm. 62). Menurut Raimy (dalam Burns, 1993) menyatakan, konsep diri merupakan hal-hal yang dipersepsikan oleh individu itu, konsep-konsep dan evaluasi mengenai dirinya sendiri termasuk gambaran dari orang lain terhadap

dia yang dirasakan dan gambaran tentang pribadi yang dia inginkan, yang dipelihara dari suatu pengalaman lingkungan yang dievaluasi secara pribadi (hlm. 65).

Menurut Stuart dan Sundeen (dalam Bahiyatun, 2010), konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu yang berhubungan dengan orang lain (hlm. 5). Konsep diri yang diungkapkan oleh Beck (dalam Bahiyatun, 2010), dkk adalah cara individu memandang dirinya secara utuh, baik fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spriritual (hlm. 5).

Menurut Gibson (dalam Saam & Wahyuni, 2012), konsep diri adalah citra diri yang mempersatukan gambaran mental tiap-tiap individu terhadap dirinya sendiri, termasuk aspek penilaian diri dan pengharapan terhadap dirinya (hlm. 85). Sedangkan menurut Shavelon (dalam Saam & Wahyuni, 2012), konsep diri merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya. Persepsi tersebut melalui pengalaman seseorang dan interpretasi terhadap lingkungan serta dipenuhi secara khusus oleh penguat penilaian dari orang-orang yang berarti bagi seseorang dan atribusi seseorang terhadap tingkah lakunya sendiri (hlm. 86).

Jadi, dari beberapa definisi yang dikemukakan oleh para ahli di atas dapat disimpulkan, bahwa konsep diri adalah apa yang dirasakan dan dipikirkan oleh seseorang secara utuh mengenai dirinya sendiri. Maka, dalam penelitian ini, penulis akan mengambil definisi konsep diri dari tokoh Burns (1993) yang mendefinisikan konsep diri sebagai kesan terhadap diri sendiri secara

keseluruhan yang mencakup pendapatnya terhadap diri sendiri, pendapat tentang gambaran diri di mata orang lain, dan pendapatnya tentang hal-hal yang ingin dicapai (hlm. 37). Alasan menggunakan teori ini adalah karena teori ini menjelaskan konsep diri secara komprehensif, yakni menjelaskan konsep diri dari aspek keyakinan atau pengetahuan, efektif, evaluasi, dan perilaku.

2. Aspek-Aspek Konsep Diri

Menurut Calhaoun dan Acocella (dalam Ghufroon & Risnawati, 2012) mengatakan bahwa, konsep diri terdiri dari tiga dimensi atau aspek, yaitu pengetahuan, harapan dan penilaian (hlm. 17):

a. Menurut Kiling (2015) pengetahuan adalah apa yang individu ketahui tentang dirinya. Individu memiliki gambaran akan dirinya seperti kelengkapan atau kekurangan fisik, usia, jenis kelamin, suku, pekerjaan, agama, dan lain-lain. Faktor-faktor tersebut menempatkan individu kepada suatu kelompok sosial seperti kelompok umur, suku bangsa, dan sebagainya. Akhirnya individu mengidentifikasi dengan kelompok sosial tersebut yang menambah daftar julukan kita, seperti kelompok menengah atas, kelompok wanita karir dan lainnya. Pengetahuan tentang diri yang berasal dari kelompok sosial tersebut dapat diidentifikasi oleh individu untuk memberikan informasi lain yang akan dimasukkan kedalam potret dari mental individu (hlm. 118).

b. Harapan, adalah pandangan dan harapan individu akan dirinya. Rogers (dalam Kiling, 2015) menyimpulkan aspek yang dikemukakan oleh Calhaoun dan Acocella, bahwa pada saat individu memiliki satu set pandangan tentang

siapa dia, dia juga mempunyai satu set pandangan lain yaitu tentang kemungkinan dia menjadi apa dimasa mendatang. Artinya individu tersebut memiliki pengharapan bagi dirinya sendiri dan pengharapan ini merupakan diri-ideal. Diri ideal ini berbeda setiap individu. Apapun harapan setiap individu, semuanya membangkitkan kekuatan yang mendorong menuju masa depan dan memandu kegiatan individu dalam perjalanan hidupnya (hlm. 118).

c. Menurut Kiling (2015) penilaian individu merupakan penilai terhadap dirinya sendiri. Setiap individu berkedudukan sebagai penilaian tentang dirinya sendiri setiap hari, mengukur apakah dia bertentangan dengan (1) “saya dapat menjadi apa?”, yaitu pengharapan individu bagi dirinya sendiri. (2) “saya seharusnya menjadi apa?”. Hasil pengukuran tersebut disebut rasa harga diri. Rogers menilai bahwa semakin besar ketidaksesuaian antara gambaran kita mengenai siapa kita dan gambaran tentang seharusnya kita menjadi apa atau dapat menjadi apa, akan semakin rendah rasa harga diri seseorang (hlm. 118).

Sedangkan menurut Berzonsky (dalam Saam & Wahyuni, 2012) ia mengemukakan aspek-aspek konsep diri terdiri dari (hlm. 90):

a. Aspek fisik, yang meliputi penilaian individu terhadap segala sesuatu yang dimiliki individu seperti tubuh, pakaian, dan benda-benda yang dimilikinya.

b. Aspek sosial, yang meliputi peranan sosial yang dimainkan individu.

c. Aspek moral, yang meliputi nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang memberi arti dan arah bagi kehidupan individu.

d. Aspek psikis, yang meliputi pikiran, perasaan, kemauan, dan sikap individu terhadap dirinya sendiri.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat di simpulkan bahwa, aspek-aspek konsep diri terdiri dari pengetahuan dan penilaian individu terhadap dirinya sendiri. Pengetahuan tentang diri akan memudahkan individu dalam mengubah persepsinya terhadap sesuatu, dan dengan pengetahuan menjadikan individu dapat menilai diri sendiri sesuai dengan yang diinginkannya. Maka, dalam penelitian ini, penulis akan mengambil aspek konsep diri dari tokoh Calhaoun dan Acocella. Alasan menggunakan teori ini adalah karena teori ini menjelaskan aspek konsep diri secara komprehensif, yakni menjelaskan konsep diri dari aspek pengetahuan, harapan, dan penilaian.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Brooks (dalam Sobur, 2003) menyebutkan empat faktor yang mempengaruhi perkembangan konsep diri, yaitu *Self Appraisal- viewing Self as an Object*, *Reaction and Response of Others*, *Roles You Play- Role Taking* dan *Reference Groups* (hlm. 518-521).

a. *Self appraisal- viewing self as an object*, istilah ini menunjukkan suatu pandangan yang menjadikan diri sendiri sebagai objek dalam komunikasi, atau dengan kata lain adalah kesan terhadap diri sendiri. Dalam hal ini individu membentuk kesan-kesan tentang diri sendiri. Individu mengamati perilaku fisik secara langsung, misalnya dengan melihat diri sendiri di depan cermin. Apabila individu merasakan ada yang tidak disukai pada dirinya, disinilah individu

berusaha untuk mengubahnya, apabila tidak mau mengubahnya, inilah awal dari konsep diri yang negatif terhadap diri sendiri.

b. *Reaction and response of others*, konsep diri tidak saja berkembang melalui pandangan individu terhadap dirinya sendiri, namun juga berkembang dalam rangka interaksi individu dengan masyarakat. Oleh sebab itu, konsep diri dipengaruhi oleh reaksi dan respon orang lain terhadap diri kita, misalnya dalam berbagai perbincangan masalah sosial.

c. *Roles you play- role taking*, Menurut Suhardono (dalam Sobur, 2003) mendefinisikan peran sebagai seperangkat patokan yang membatasi perilaku yang mesti dilakukan oleh seseorang yang menduduki suatu posisi (hlm.519). Pengaruh peran terhadap konsep diri adalah terlihat dari adanya aspek peran yang dimainkan oleh individu. Misalnya bermain peran pada anak-anak, meniru perilaku orang lain yang dilihat, umpamanya peran ayah ibu, nenek dan kakek, atau meniru ekspresi orang lain, misalnya cara tersenyum dan cara marah. Permainan inilah yang merupakan awal dari pengembangan konsep diri. Permainan peran tersebut memberikan manfaat yang sangat besar dan menjadikan individu memahami cara orang lain memandang dirinya.

d. *Reference groups*, atau kelompok rujukan adalah kelompok yang individu menjadi anggota didalamnya. Jika kelompok tersebut dianggap penting, maka hal tersebut akan menjadi kekuatan untuk menentukan konsep diri individu. Brooks (dalam Sobur, 2003) menunjukkan bahwa cara individu menilai diri merupakan bagian dari fungsi individu yang di evaluasi oleh kelompok rujukan (hlm. 521).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat di simpulkan, bahwa faktor yang mempengaruhi konsep diri itu berupa reaksi dan respon akan kesan terhadap diri sendiri, baik secara individu maupun melalui orang lain sehingga akan membentuk peran yang baik dalam dirinya.

4. Pengaruh Konsep Diri terhadap Perilaku Individu

Menurut Pujijogjanti (dalam Ghufron & Risnawita, 2017) mengatakan bahwa, ada tiga peranan penting dari konsep diri sebagai penentu perilaku (hlm.18-19), yakni:

a. Konsep diri berperan dalam mempertahankan keselarasan batin. Pada dasarnya individu selalu mempertahankan keseimbangan dalam kehidupan batinnya. Bila timbul perasaan, pikiran serta persepsi yang tidak seimbang atau saling berlawanan, maka akan menimbulkan ketidaknyamanan yang tidak menyenangkan sehingga akan mengubah perilaku.

b. Keseluruhan sikap dan pandangan individu terhadap diri berpengaruh besar terhadap pengalamannya. Setiap individu akan memberikan penafsiran yang berbeda terhadap sesuatu yang dihadapinya.

c. Konsep diri adalah penentu pengharapan individu. Pengharapan adalah inti dari konsep diri. Konsep diri merupakan sekumpulan harapan dan penilaian perilaku yang menunjuk pada harapan tersebut. Sikap dan pandangan negatif terhadap kemampuan diri menyebabkan individu menetapkan titik harapan yang rendah. Titik tolak yang rendah menyebabkan individu tidak mempunyai motivasi yang tinggi.

Berdasarkan ketiga peranan konsep diri di atas, dapat di simpulkan bahwa konsep diri selain berperan sebagai pengharapan juga berperan sebagai sikap terhadap diri sendiri dan penyeimbang batin individu.

5. Konsep Diri yang Positif dan Konsep Diri yang Negatif

Menurut Calhaoun dan Acocella (dalam Ghufroon & Risnawita, 2017), membagi konsep diri menjadi dua yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif. Konsep diri positif memiliki ciri-ciri yaitu merasa yakin bahwa dirinya mampu mengatasi masalah, merasa sejajar dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, menyadari bahwa setiap orang memiliki perasaan yang berbeda, keinginan serta perilaku yang tidak semuanya disetujui oleh masyarakat dan mampu untuk mengembangkan diri karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya serta berusaha mengubahnya (hlm.19).

Hamachek (dalam Rakhmat, 2007) menyebutkan sebelas karakteristik orang yang mempunyai konsep diri positif (hlm.106), yaitu sebagai berikut:

a. Meyakini betul-betul nilai dan prinsip tertentu dan bersedia mempertahankannya, walaupun harus menghadapi kelompok yang kuat.

b. Mampu bertindak berdasarkan penilaian yang baik tanpa merasa bersalah yang berlebih-lebihan atau menyesali tindakannya jika orang lain tidak menyetujui tindakannya.

- c. Tidak menghabiskan waktu untuk mencemaskan apa yang telah terjadi di masa lalu, apa yang akan terjadi sekarang dan apa yang terjadi besok.
- d. Memiliki keyakinan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi.
- e. Merasa sama dengan orang lain dan meyakini bahwa sebagai manusia tidak ada tinggi atau rendah, walaupun terdapat perbedaan dalam kemampuan tertentu, latar belakang keluarga atau sikap orang lain terhadapnya.
- f. Sanggup menerima dirinya sebagai orang yang penting dan bernilai bagi orang lain.
- g. Dapat menerima pujian tanpa berpura-pura rendah hati dan menerima penghargaan tanpa merasa bersalah.
- h. Cenderung menolak usaha orang lain untuk mendominasinya.
- i. Sanggup mengakui kepada orang lain bahwa ia mampu merasakan berbagai dorongan dan keinginan
- j. Mampu menikmati dirinya secara utuh dalam berbagai kegiatan yang meliputi pekerjaan.
- k. Peka pada kebutuhan orang lain, pada kebiasaan sosial yang telah diterima dan terutama sekali pada gagasan bahwa ia tidak bisa bersenang-senang dengan mengorbankan orang lain.

Menurut Rakhmat (2007), konsep diri negatif memiliki ciri-ciri yakni peka terhadap kritik, responsif terhadap pujian, mempunyai sifat hiperkritis, cenderung merasa tidak disukai orang lain dan bersikap pesimistis untuk bersaing dengan orang lain. Konsep diri pada seseorang pada dasarnya tidak mutlak dalam kondisi positif atau negatif, tetapi karena konsep diri merupakan

pengarah dan penentu perilaku, maka harus diupayakan dengan keras agar individu mempunyai banyak ciri-ciri konsep diri yang positif (hlm.107).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat di simpulkan konsep diri yang positif adalah keyakinan akan nilai dan prinsip tertentu serta memiliki keyakinan yang kuat dalam mengatasi permasalahan yang terjadi. Sedangkan konsep diri negatif adalah sifat hiperkritis yang membuatnya peka terhadap kritikan serta pesimis dalam bersaing dengan individu lain.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Pengertian kecemasan menurut beberapa ahli sebagai berikut. Menurut Nevid, dkk, (2005) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi (hlm. 163). Sedangkan menurut Halgin dan Whitbourne (2012), kecemasan berorientasi kepada masa depan dan bersifat umum, mengacu kepada kondisi ketika individu merasakan kekhawatiran atau kegelisahan, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadi suatu hal yang buruk (hlm. 198).

Kecemasan menurut Borg (2014) adalah suatu respons emosional yang muncul dari perasaan khawatir yang dapat meningkatkan gejala fisik dan mental yang negatif, seperti merasa tidak berdaya, terperangkap, dan rangkaian pikiran negatif lainnya (hlm. 171). Kaplan dkk (1997) mengungkapkan pengertian

kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, ia memperingati adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (hlm. 3).

Menurut Ghufron dan Risnawati (2012) menyatakan bahwa, kecemasan adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang (hlm. 141). Menurut Durand dan Barlow (2006), kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang (hlm. 159).

Kecemasan menurut Reber dan Reber (2010) adalah kondisi emosi yang buram dan tidak menyenangkan disertai ciri-ciri takut terhadap sesuatu hal, rasa gentar, menekan, dan tidak nyaman (hlm. 57). Kecemasan menurut Pinel (dalam Sobur, 2016) adalah ketakutan kronis yang menetap tanpa adanya ancaman langsung (hlm. 237).

Menurut Frued (dalam Hall, 1959) berpendapat bahwa, kecemasan adalah suatu pengalaman perasaan yang menyakitkan yang ditimbulkan oleh ketegangan-ketegangan dalam alat-alat internal dari tubuh (hlm. 83). Menurut Muchlas (dalam Ghufron & Risnawati, 2012) mendefinisikan istilah kecemasan sebagai sesuatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman (hlm. 142).

Nietzal (dalam Ghufron & Risnawati, 2012) berpendapat bahwa kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan dari bahasa jerman (*anst*), yaitu

suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (hlm. 141). Sedangkan menurut Jones (dalam Sobur, 2016), kecemasan adalah perasaan ketakutan dan aprehensi yang bersifat umum atau diasosiasikan dengan orang atau situasi tertentu (hlm. 237).

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa, kecemasan merupakan suatu ketegangan perasaan yang disadari maupun tidak disadari, yang dapat di timbulkan oleh suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan menimbulkan kekhawatiran. Peneliti mengambil definisi kecemasan dari tokoh Nevid, dkk, (2005), alasan menggunakan teori ini adalah karena teori ini menjelaskan kecemasan secara komprehensif, yakni menjelaskan kecemasan dari aspek kecemasan fisik, kecemasan behavioral, dan kecemasan kognitif.

2. Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Nevid, dkk, (2005) mengungkapkan bahwa, kecemasan terdiri dari tiga dimensi atau aspek yang sebagai berikut (hlm. 164):

a. Kecemasan fisik yang meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan dan anggota tubuh yang bergetar, telapak tangan yang berkeringat, banyak keringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, kerongkongan terasa tercekak, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, panas dingin, sering buang air kecil, dan merasa sensitif atau mudah marah.

b. Kecemasan behavioral adalah kecemasan yang meliputi perilaku menghindar, perilaku melekat atau dependen, dan perilaku terguncang.

c. Kecemasan kognitif adalah kecemasan yang meliputi kekhawatiran akan sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa alasan yang jelas, terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan atau ketidakmampuan mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi.

Aspek kecemasan menurut Deffenbacher dan Hazaleus (dalam Ghufroon & Risnawati, 2012) mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan, meliputi hal-hal sebagai berikut (hlm. 143):

a. Kekhawatiran (*worry*) merupakan pikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.

b. Emosionalitas (*imosionality*) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, dan tegang.

c. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat di simpulkan bahwa, aspek-aspek kecemasan terdiri kecemasan fisik, yaitu kondisi yang menimbulkan gejala-gejala tertentu seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin, tegang, dan lain-lain. Kecemasan behavioral yaitu kondisi menghindari kondisi yang menimbulkan kecemasan dan kecemasan kognitif, yaitu kekhawatiran individu pada suatu kondisi tertentu. Maka, dalam penelitian ini, penulis akan mengambil aspek kecemasan dari Nevid, dkk, (2005). Alasan menggunakan teori ini adalah karena teori ini menjelaskan aspek kecemasan secara komprehensif, yakni menjelaskan kecemasan dari aspek kecemasan fisik, behavioral, dan kognitif.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut suliswati (2005) konsep diri yang terganggu akan menimbulkan ketidak mampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan, maka sampailah pada kesimpulan bahwa konsep diri memiliki peran penting dalam mengendalikan kecemasan (hlm. 68). Menurut Kaplan dan Sadock (1997) menyebutkan bahwa, faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain (hlm. 40):

a. Usia, gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita.

b. Konsep diri, konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain.

c. Kondisi fisik, terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi fisik sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi fisik.

d. Tingkat pendidikan, pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus

e. Akses informasi, pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya.

f. Proses adaptasi, tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang di hadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan di mana dia berada.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa konsep diri memiliki peran penting dalam mengendalikan kecemasan, konsep diri dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan dapat mengendalikannya.

4. Bentuk-bentuk Kecemasan pada Wanita Menjelang Persalinan

Menurut Adhim (1999) menyatakan bahwa, kecemasan terhadap berbagai kemungkinan yang bisa terjadi saat melahirkan terutama dialami oleh wanita

yang baru pertama kali hamil, kecemasan tersebut dapat berupa sebagai berikut (hlm. 80):

a. Cemas terhadap kemungkinan saat melahirkan, rasa cemas dapat terjadi jika wanita menerima informasi yang tidak jelas tentang berbagai kesulitan ketika akan melahirkan. Misalnya, kecemasan kemungkinan bedah *caesar*, bayi sungsgang, penyayatan farji untuk melebarkan jalan kelahiran. Kecemasan ini biasanya terjadi pada wanita yang kepribadiaanya belum matang.

b. Gelisah terhadap persalinan, kegelisahan terhadap persalinan akan semakin kuat pada saat akhir-akhir kehamilan, yang dapat berupa pertanyaan-pertanyaan kapan persalinan datang, bagaimana harus menjalani persalinan, apa yang di lakukan saat bersalin, dimana persalinan itu terjadi, dan apakah suami akan menemani ketika bersalin.

c. Kecemasan terhadap mitos, mitos merupakan cerita suatu bangsa tentang dewa dan pahlawan zaman dahulu yang mengandung penafsiran tentang asal usul semesta alam, manusia dan bangsa itu sendiri yang mengandung arti mendlam yang diungkapkan dengan cara gaib. Mitos atau cerita tahayul itu masih dipercayai oleh penduduk yang tinggal di daerah pedesaan, terutama mitos tentang ibu hamil. Namun, pada jaman modern dan mutakhir ini kepercayaan pada kekuatan gaib tentang proses kehamilan sudah sangat berkurang.

d. Gelisah pada fase akhir kehamilan, perasaan gelisah ini biasanya dialami calon ibu kurang lebih satu minggu sebelum melahirkan. Gelisah ini disebabkan oleh tanda-tanda kelahiran, penurunan uterus dan rahim calon ibu

yang menyebabkan kontraksi mirip dengan kontraksi mau melahirkan. Rahim yang menurun menyebabkan tekanan-tekanan yang semakin berat di dalam perut, sesak nafas, ketegangan batin, dan timbul impuls kebencian ingin cepat mengeluarkan bayi yang ada di dalam perut.

e. Takut mati, kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal pada perempuan, namun hal tersebut mempunyai resiko-resiko dan bahaya kematian. Bahkan, pada proses kelahiran normal akan tetap disertai pendarahan dan kesakitan-kesakitan hebat. Peristiwa inilah yang menimbulkan ketakutan, khususnya takut kematian pada diri sendiri serta bayi yang akan di lahirkan.

f. Trauma kelahiran, trauma kelahiran ini adalah perasaan yang dihadapi seorang ibu yang merasa seolah-olah ibu tersebut tidak dapat menjamin keselamatan bayinya setelah berada diluar rahimnya, trauma ini biasanya disebabkan oleh pengalaman selama kehamilan ibu.

g. Ketakutan riil, pada calon ibu ketakutan untuk melahirkan bayinya dapat di perkuat oleh sebab-sebab yang nyata yang akan terjadi pada bayinya jika sudah terlahir, misalnya takut jika bayi lahir cacat, takut jika beban hidup akan bertambah karena kelahiran bayi, munculnya perasaan ketakutan yang sangat mendalam dan tidak disadari jika calon ibu di pisahkan dari bayinya.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat di simpulkan bahwa bentuk-bentuk kecemasan pada wanita saat bersalin terdiri dari beberapa sebab seperti trauma kelahiran, takut mati, gelisah terhadap mitos dan lain-lain. Hal ini mempengaruhi persepsi calon ibu ketika bersalin sehingga menimbulkan ketegangan dan ketakutan riil.

C. Kerangka Konseptual

Berdasarkan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan yang dikemukakan oleh Kaplan dan Sadock (1997) adalah faktor konsep diri (hlm. 40). Menurut Suliswati (2005) konsep diri yang terganggu akan menimbulkan ketidak mampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan, maka sampailah pada kesimpulan bahwa konsep diri memiliki peran penting dalam mengendalikan kecemasan (hlm. 68). Konsep diri yang dikemukakan oleh Calhaoun dan Acocella (dalam Ghufron & Risnawati, 2012, hlm. 17) mengatakan bahwa, konsep diri terdiri dari tiga dimensi atau aspek.

Aspek pertama pengetahuan, yaitu gambaran diri individu secara objektif mengenai dirinya seperti kelengkapan atau kekurangan fisik, usia, jenis kelamin, kebangsaan, suku, pekerjaan, agama, dan lain-lain. Gambaran diri dari individu dapat juga berasal dari kelompok sosial. Apabila individu tidak dapat mengidentifikasi gambaran tentang dirinya sendiri maka akan menimbulkan perasaan cemas.

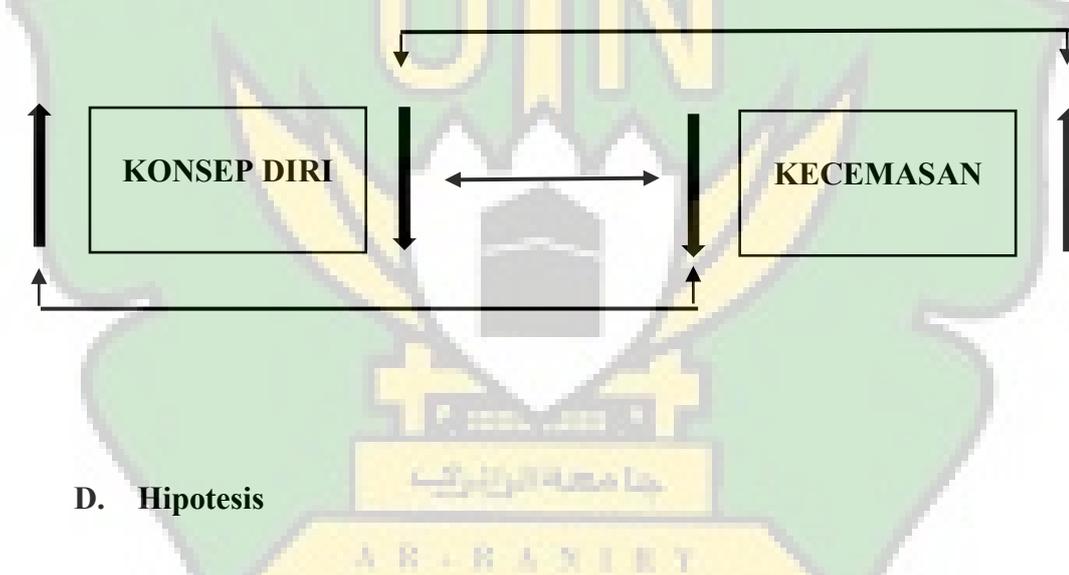
Aspek kedua harapan, yaitu pandangan individu terhadap kemungkinan yang ingin dicapai di masa depan. Individu yang tidak memiliki pengharapan cenderung akan mengalami kesulitan dalam menentukan tujuan hidup dan akan timbul kecemasan dalam dirinya.

Aspek ketiga penilaian, yaitu kemampuan individu dalam menilai dirinya sesuai dengan standar yang ia tentukan sehingga tercapai harapan terhadap dirinya. Individu yang tidak memiliki standar penilaian tertentu terhadap dirinya,

maka ia akan mengalami kecemasan dalam memenuhi harapan yang ingin di capai.

Berdasarkan aspek-aspek konsep diri yang dapat mempengaruhi kecemasan di atas, maka dapat di simpulkan semakin positif konsep diri seseorang, maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Sebaliknya semakin negatif konsep diri seseorang, maka semakin tinggi tingkat kecemasannya, Maka dari itu dapat di bentuk sebuah kerangka pemikiran seperti gambar berikut:

Gambar 2. 1. Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan



D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual di atas, maka hipotesis yang peneliti ajukan dalam penelitian ini adalah ada korelasi negatif antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Semakin tinggi konsep diri, maka akan semakin rendah tingkat kecemasannya. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah

konsep diri, maka akan semakin tinggi tingkat kecemasan wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pendekatan yang akan di gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan menggunakan rumus statistik dalam mengolah data berupa angka yang didapatkan di lapangan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan korelasi, karena penelitian ini berusaha untuk melihat korelasi atau hubungan antara dua variabel penelitian, yaitu konsep diri dan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Data yang di peroleh akan diolah sesuai dengan rumus statistik yang akan di gunakan. Pendekatan ini memberikan hasil yang nyata dari penelitian yang dilakukan, karena hasil yang diolah tidak dapat dimanipulasi oleh peneliti.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2, yaitu:

1. Variabel Bebas (X) : Konsep Diri
2. Variabel Terikat (Y) : Kecemasan

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Konsep Diri

Konsep diri adalah kesan terhadap diri sendiri secara keseluruhan yang mencakup pendapatnya terhadap diri sendiri, pendapat tentang gambaran diri di mata orang lain, dan pendapatnya tentang hal-hal yang ingin di capai. Aspek konsep

diri yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada aspek yang dikemukakan oleh Calhoun dan Acocella (dalam Ghufron & Risnawita, 2017) yaitu aspek pengetahuan, harapan dan penilaian (hlm.13)).

Konsep diri yang peneliti maksudkan dalam penelitian ini adalah hal yang dirasakan dan dipikirkan oleh individu terhadap dirinya sendiri berdasarkan pengetahuan, harapan dan penilaian. Konsep diri dinilai dari skor yang ditunjukkan dari skala konsep diri, jika skornya tinggi maka konsep dirinya positif, namun apabila skornya rendah maka konsep dirinya negatif.

2. Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu ketegangan perasaan yang disadari maupun tidak disadari, yang dapat ditimbulkan oleh suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan menimbulkan kekhawatiran. Aspek kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada aspek yang dikemukakan oleh Nevid, dkk, (2005) yaitu aspek kecemasan fisik, behavioral, dan kognitif (hlm. 164).

Kecemasan dinilai dari skor yang ditunjukkan dari skala kecemasan. Jika skornya tinggi, maka tingkat kecemasannya rendah dan jika skornya rendah, maka tingkat kecemasannya tinggi. Kecemasan dalam penelitian ini adalah kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi menurut Winarsunu (2004) adalah seluruh individu yang dimaksudkan untuk diteliti, dan yang nantinya akan dikenai generalisasi (hlm. 12). Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya dengan populasinya yang berjumlah 60 wanita yang sedang hamil. Seluruh populasi pada penelitian ini akan dijadikan sampel. Adapun kriteria dari populasi penelitian adalah subjek yang berdomisili di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, Ibu *Primigravida* (kehamilan pertama) Trimester III, serta bersedia menjadi responden penelitian. Rincian populasi penelitian dapat dilihat pada tabel 3. 1 di bawah ini.

Tabel 3. 1
Jumlah dan Perincian Ibu *Primigravida* Trimester III di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2019

No	Nama Desa	Ibu <i>Primigravida</i> Trimester III			jumlah	%
		7	8	9		
1	Pulo Tinggi	0	1	2	3	5%
2	Alue Krueng	2	1	0	3	5%
3	Pasie Teubee	4	4	6	14	24%
4	Timpleung	3	2	0	5	8%
5	Krueng Beukah	1	2	1	4	7%
6	Tuwie Kareung	0	3	3	6	10%
7	Lhok Guci	1	4	0	5	8%
8	Tuwie Peuriya	2	2	0	4	7%
9	Bintah	2	1	0	3	5%
10	Alue Punti	1	1	1	3	5%
11	Ceuraceu	1	0	1	2	3%
12	Alue Jang	1	0	2	3	5%
13	Buket Keumuneng	1	1	0	2	3%
14	Sarah Raya	1	1	1	3	5%
	Total	20	23	17	60	100%

2. Sampel

Winarsunu (2004) mendefinisikan sampel sebagai sebagian kecil individu yang dijadikan wakil dalam penelitian (hlm. 12). Sugiyono (2017) menjelaskan beberapa jenis metode sampling salah satunya adalah *sample purposive sampling*,

dan metode sampling yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *sample purposive sampling* (hlm. 82). Menurut Winarsunu (2002), teknik *purposive* ini dikenakan pada sampel yang karakteristiknya sudah ditentukan dan diketahui dulu berdasarkan ciri dan sifat populasinya (hlm. 15).

Menurut Siregar (2013) mengungkapkan, bahwa sampel merupakan suatu prosedur pengambilan data dengan mengambil dari sebagian populasi saja dan digunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi (hlm. 60).

Menurut Sugiyono (2016) menyatakan bahwa, sampel penelitian dalam penelitian kuantitatif minimal berjumlah 40 orang dalam setiap variabel penelitian (hlm. 77). Adapun kriteria sampel yang ditentukan adalah, subjek yang berdomisili di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, Ibu *Primigravida* (kehamilan pertama) Trimester III (usia kehamilan yang memasuki 7, 8, sampai 9 bulan), serta bersedia menjadi responden penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner yang akan dibagikan langsung kepada seluruh responden. Kuesioner yang dibagikan kepada responden berbentuk skala.

Penelitian ini, menggunakan dua skala yang berbeda kepada setiap responden, yaitu skala konsep diri dan skala kecemasan. Skala dalam penelitian ini berisi dua format pernyataan, yaitu pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*. Azwar (2012) mengungkapkan, pernyataan *favorable* merupakan

pernyataan yang mendukung atribut yang diukur, sedangkan pernyataan *unfavorable* merupakan pernyataan yang tidak mendukung atribut yang diukur (hlm. 41-42). Alternatif pilihan jawaban yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Skala Likert, yakni sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS) dan sangat tidak sesuai (STS).

1. Skala Konsep Diri

Skala konsep diri disusun sendiri oleh peneliti dengan menggunakan teori Calhhaoun dan Acocella (1995) dengan menyusun aitem pernyataan berdasarkan tiga aspek dari konsep diri, yaitu pengetahuan, harapan dan penilaian. Skala konsep diri disusun sebanyak 34 aitem pernyataan (17 aitem *favorable* dan 17 aitem *unfavorable*), dengan menggunakan Skala Likert dengan alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS) dan sangat tidak sesuai (STS). Sebaran aitem pada skala konsep diri dapat dilihat dalam *blue print* pada tabel 3. 2 di bawah ini.

Tabel 3. 2
Blue Print Skala Konsep Diri

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jmlh	(%)
			<i>Favo</i>	<i>Unfavo</i>		
1	Pengetahuan	-Gambaran diri individu tentang kekurangan atau kelengkapan fisik	1	2	2	6%
		-Gambaran diri individu dari usianya	3	4	2	6%
		-Gambaran diri individu dari jenis kelaminnya	5	6	2	6%
		-Gambaran diri individu dari sukunya	7	8	2	6%
		-Gambaran diri individu dari pekerjaanya	9	10	2	6%

	-Gambaran diri individu dari agamanya	11 13	12 14	2 2	6% 6%
	-Gambaran diri individu dari kelompok sosial	13	14	2	6%
2.	Harapan				
	-Pandangan tentang diri di masa depan	15, 17	16, 18	4	12%
	-Harapan untuk menjadi individu yang ideal	19, 21 23, 25 27	20, 22 24, 26 28	10	29%
3.	Penilaian				
	-Individu sebagai penilai terhadap diri sendiri	29, 31 33	30, 32 34	6	17%
	Total	17	17	34	100%

Skor skala *favorable* bernilai 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Sedangkan skor skala *unfavorable* adalah bernilai 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Semua jawaban dapat dijawab langsung oleh responden pada skala yang dibagikan dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kondisi responden itu sendiri. Skor skala dapat di lihat pada tabel 3. 3 di bawah ini.

Tabel 3. 3
Skor Aitem *Favorable* dan *Unfavorable* Skala Konsep Diri

Skor skala <i>Favorable</i>		Skor skala <i>unfavorable</i>	
SS (sangat sesuai)	4	SS (sangat sesuai)	1
S (sesuai)	3	S (sesuai)	2
TS (tidak sesuai)	2	TS (tidak sesuai)	3
STS (sangat tidak sesuai)	1	STS (sangat tidak sesuai)	4

2. Skala Kecemasan

Skala kecemasan disusun sendiri oleh peneliti dengan menggunakan teori Nevid, dkk, (2005) dengan menyusun aitem pernyataan berdasarkan tiga aspek kecemasan, yaitu kecemasan fisik, kecemasan behavioral, dan kecemasan kognitif. Skala kecemasan akan disusun sebanyak 54 aitem pernyataan (27 aitem *favorable* dan 27 aitem *unfavorable*) dengan menggunakan skala likert dengan alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS) dan sangat tidak sesuai (STS). Sebaran aitem pada skala kecemasan dapat dilihat dalam *blue print* pada tabel 3. 4 di bawah ini.

Tabel 3. 4
Blue Print Skala Kecemasan

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jmlh	(%)
			<i>Favo</i>	<i>Unfavo</i>		
1	Kecemasan fisik	-Kegelisahan	1	2	2	4,3%
		-Kegugupan	3	4	2	4,3%
		-Tangan dan anggota tubuh bergetar	5	6	2	4,3%
		-Telapak tangan berkeringat	7	8	2	4,3%
		-Banyak keringat	9	10	2	4,3%
		-Pening	11	12	2	4,3%
		-Mulut atau kerongkongan terasa kering dan tercekat	13	14	2	4,3%
		-Sulit berbicara	15	16	2	4,3%
		-Sulit bernafas	17	18	2	4,3%
		-Jantung berdetak kencang	19	20	2	4,3%
		-Jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin	21	22	2	4,3%
		-Pusing	23	24	2	4,3%
		-Merasa lemas atau mati rasa	25	26	2	4,3%
		-Panas dingin	27	28	2	4,3%
		-Merasa Sensitif atau mudah marah	29	30	2	4,3%

2.	Kecemasan behavioral	-Perilaku menghindar	31	32	2	4,3%
		-Perilaku melekat atau dependen	33, 35	34, 36	4	9%
		-Perilaku terguncang	37	38	2	4,3%
3.	Kecemasan kognitif	-Berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan	39	40	2	4,3%
		-Berpikir bahwa semua tidak lagi bisa dikendalikan	41	42	2	4,3%
		-Berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi	43	44	2	4,3%
		-Waspada terhadap sensasi ketubuhan	45	46	2	4,3%
Total			23	23	46	100%

Skor skala *favorable* bernilai 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Sedangkan skor skala *unfavorable* adalah bernilai 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Skor skala dapat dilihat pada tabel 3. 5 di bawah ini.

Tabel 3. 5
Skor Aitem *Favorable* dan *Unfavorable* Skala Kecemasan

Skor skala <i>Favorable</i>		Skor skala <i>unfavorable</i>	
SS (sangat sesuai)	4	SS (sangat sesuai)	1
S (sesuai)	3	S (sesuai)	2
TS (tidak sesuai)	2	TS (tidak sesuai)	3
STS (sangat tidak sesuai)	1	STS (sangat tidak sesuai)	4

Setelah peneliti menyusun skala penelitian, selanjutnya peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing satu dan pembimbing dua dan kemudian memasuki tahapan *expert review*, yakni melakukan konsultasi dengan tiga dosen yang memiliki keahlian dalam bidang psikologi dengan tujuan untuk melihat apakah skala yang telah disusun oleh peneliti sudah sesuai dengan kontrak psikologi yang diukur dalam penelitian. *Expert review* dilakukan oleh dosen yang telah lulus strata dua (S2) dan memiliki keahlian dalam bidang psikologi. *Expert review* dilakukan pada Hari Senin, 2 Desember 2019, pukul 16:10 WIB.

3. Pelaksanaan Uji Coba (*Try Out*) Alat Ukur

Pelaksanaan uji coba alat ukur dilakukan pada ibu hamil di Kecamatan Pasie Raya dengan cara memberikan skala konsep diri dan skala kecemasan. Proses uji coba skala penelitian dilakukan pada Hari Senin, tanggal 9 Desember 2019 kepada 60 subjek yang memenuhi karakteristik penelitian, yaitu Ibu Primigravida dengan usia kehamilan memasuki trimester III yang ada di setiap desa di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

Pelaksanaan uji coba ini dilakukan di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, dengan skala penelitian yang di dalamnya terdapat 80 item yang terdiri dari 34 aitem konsep diri dan 46 aitem kecemasan. Setelah semua skala uji coba yang dibagikan telah dikembalikan, kemudian peneliti melakukan skoring, menabulasikan kedalam *excel* serta menganalisis kedua skala tersebut dengan menggunakan program SPSS.20.

Penelitian ini menggunakan *try out* terpakai. *Try out* terpakai adalah data yang diambil untuk menguji validitas dan reabilitas instrumen akan digunakan

sebagai data penelitian. Alasan peneliti menggunakan *try out* terpakai karena, keterbatasan jumlah subjek serta waktu dalam melakukan penelitian.

4. Pelaksanaan Penelitian

Proses pelaksanaan penelitian dilakukan pada Hari Senin, tanggal 9 Desember 2019 di desa-desa yang ada di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Skala penelitian ini dibagikan oleh peneliti kepada subjek yang sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti. Subjek penelitian berjumlah 60 orang. Skala yang disebarikan oleh peneliti terdapat 80 item yang terdiri dari 34 item konsep diri dan 46 item kecemasan.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Menurut Linn dan Gronlund (dalam Retnawati, 2016) mendefinisikan validitas sebagai kecukupan dan kelayakan interpretasi yang dibuat dari penilaian, berkenaan dengan penggunaan khusus (hlm.16). Messick (dalam Retnawati, 2016) juga menjelaskan definisi validitas sebagai kebijakan evaluatif yang terintegrasi tentang sejauh mana fakta empiris dan alasan teoritis mendukung kecukupan dan kesesuaian inferensi dan tindakan berdasarkan skor tes atau skor suatu instrumen (hlm.16).

Azwar (2016) menyatakan bahwa validitas isi merupakan hasil analisis statistik terhadap kelayakan isi aitem sebagai penjabaran dari indikator berperilaku dari atribut yang diukur (hlm.110). Komputasi validitas yang

peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah komputasi *CVR* (*Content Validity Ratio*). Nilai yang digunakan untuk menghitung *CVR* (*Content Validity Ratio*) didapatkan dari hasil *Subject Matter Experts* (*SME*). *SME* adalah sekelompok ahli yang menyatakan apakah aitem dalam skala bersifat esensial terhadap atribut psikologi yang diukur serta relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran yang dilakukan. Azwar (2012) mengungkapkan, aitem dinilai esensial apabila aitem tersebut dapat merepresentasikan dengan baik tujuan dari pengukuran (hlm. 135). Secara statistik, rumus untuk mencari *CVR* dapat dilihat pada gambar 3. 1 berikut.

Gambar 3. 1
Rumus Statistik *CVR*

$$CVR = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan:

ne : banyaknya *SME* yang menilai esensial terhadap suatu aitem
n : banyaknya *SME* yang melakukan penilaian

Menurut Azwar (2012) mengungkapkan, angka *CVR* bergerak antara -1.00 sampai dengan +1.00 dengan *CVR* = 0,00 berarti bahwa 50% dari *SME* dalam panel menyatakan item adalah esensial dan karenanya valid (hlm. 135).

Hasil komputasi *CVR* dari skala konsep diri yang peneliti pakai dengan tiga orang *expert judgement* dapat dilihat pada tabel 3. 6 di bawah ini.

Tabel 3. 6
Koefisien *CVR* Skala Konsep Diri

No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>
1	1	13	0,3	25	1
2	0,3	14	1	26	1
3	0,3	15	1	27	1

4	0,3	16	0,3	28	0,3
5	0,3	17	1	29	1
6	1	18	1	30	1
7	0,3	19	1	31	0,3
8	0,3	20	0,3	32	0,3
9	0,3	21	1	33	1
10	0,3	22	1	34	0,3
11	0,3	23	1		
12	0,3	24	1		

Hasil komputasi *CVR* dari skala kecemasan yang peneliti pakai dengan tiga orang *expert judgement* dapat dilihat pada tabel 3. 7.

Tabel 3. 7
Koefisien *CVR* Skala Kecemasan

No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>
1	1	19	1	37	1
2	1	20	0,3	38	1
3	1	21	1	39	0,3
4	0,3	22	0,3	40	0,3
5	1	23	0,3	41	0,3
6	0,3	24	0,3	42	1
7	1	25	1	43	1
8	1	26	1	44	0,3
9	1	27	0,3	45	1
10	1	28	0,3	46	1
11	1	29	1	47	0,3
12	0,3	30	0,3	48	0,3
13	0,3	31	1	49	1
14	0,3	32	0,3	50	1
15	1	33	0,3	51	0,3
16	0,3	34	0,3	52	0,3
17	0,3	35	0,3	53	0,3
18	1	36	0,3	54	1

2. Reliabilitas

Menurut Purwanto (2016) mendefinisikan reliabilitas sebagai tingkat sejauh mana skor tes konsisten, dapat dipercaya dan dapat diulang (hlm. 91). Reliabilitas kuesioner akan dihitung dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. uji reliabilitas dilakukan dengan cara membandingkan antara r tabel

dengan r hasil (nilai Alpha). Instrument dikatakan reliabel apabila r hasil (nilai *Cronbach's Alpha*) > dari r tabel.

Penulis juga melakukan analisis daya beda aitem yaitu dengan cara menghitung koefisien antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri. Menurut Azwar (2012) mengungkapkan, komputasi ini akan menghasilkan koefisien korelasi aitem-total (r_{iX}). Perhitungan daya beda aitem-aitem menggunakan koefisien korelasi *product moment* dari *Pearson* dengan program SPSS. Formula *Pearson* untuk komputasi koefisien korelasi aitem-aitem total (hlm. 80-81), rumusnya dapat dilihat pada gambar 3. 2 di bawah ini :

Gambar 3. 2
Rumus Korelasi *Pearson*

$$R_{iX} = \frac{\sum iX - (\sum i)(\sum X)/n}{\sqrt{[\sum i^2 - (\sum i)^2/n][\sum X^2/n]}}$$

Keterangan:

- i = Skor aitem
- X = Skor skala
- n = Banyaknya subjek

Kriteria dalam pemilihan aitem yang penulis gunakan berdasarkan aitem total yaitu batasan $r_{iX} \geq 0,25$. Setiap aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal $\geq 0,25$ daya bedanya dianggap memuaskan, sebaliknya aitem yang memiliki nilai r_{iX} kurang dari 0,25 dianggap memiliki daya beda yang rendah (Azwar, 2012).

Hasil analisis daya beda aitem masing-masing skala (skala konsep diri dan skala kecemasan) dapat dilihat pada tabel 3. 8 dan 3. 9 berikut ini.

Tabel 3. 8
Koefisien Daya Beda Aitem Skala Konsep Diri

No	r_{ix}	No	r_{ix}	No	r_{ix}
1	0,185	13	0,087	25	0,013
2	0,415	14	0,061	26	0,323
3	0,262	15	0,069	27	0,238
4	0,295	16	0,201	28	0,057
5	0,065	17	0,219	29	0,341
6	0,175	18	0,465	30	0,341
7	0,137	19	0,385	31	0,284
8	0,270	20	0,255	32	0,430
9	0,252	21	0,280	33	0,140
10	0,067	22	0,271	34	0,380
11	0,150	23	0,131		
12	0,191	24	0,439		

Berdasarkan tabel di atas, dari 34 aitem diperoleh 18 aitem yang terpilih dan 16 aitem yang tidak terpilih (1,5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,17,23,25,28, dan 33).

Tabel 3. 9
Koefisien Daya Beda Aitem Skala Kecemasan

No	r_{ix}	No	r_{ix}	No	r_{ix}
1	0,465	17	0,349	33	0,156
2	0,551	18	0,428	34	0,473
3	0,654	19	0,751	35	0,391
4	0,484	20	0,665	36	0,395
5	0,558	21	0,469	37	0,622
6	0,715	22	0,620	38	0,690
7	0,665	23	0,627	39	0,532
8	0,559	24	0,472	40	0,529
9	0,416	25	0,528	41	0,362
10	0,374	26	0,514	42	0,521
11	0,662	27	0,639	43	0,542
12	0,442	28	0,579	44	0,516
13	0,470	29	0,482	45	0,371
14	0,424	30	0,495	46	0,579
15	0,592	31	0,591		
16	0,466	32	0,449		

Berdasarkan tabel di atas, dari 46 aitem diperoleh 45 aitem yang terpilih dan 1 aitem yang tidak terpilih (33).

Adapun untuk menghitung koefisien reliabilitas kedua skala ini, digunakan rumus teknik Alpha (Azwar, 2012, hlm.118) dengan program SPSS. rumus tersebut dapat dilihat pada gambar 3. 3 di bawah ini:

Gambar 3. 3
Rumus Teknik Alpha

$$\alpha = 2 \left[1 - \frac{sy_1^2 + sy_2^2}{sx^2} \right]$$

Keterangan:

S_{y1}^2 dan S_{y2}^2 = Varians skor Y1 dan Varians skor Y2

S_x = Varians skor X

Hasil analisis reliabilitas pada skala konsep diri maka diperoleh $riX = 0,725$. Selanjutnya penulis melakukan analisis reliabilitas tahap kedua dengan membuang 30 aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah). Hasil analisis reliabilitas pada skala konsep diri tahap kedua diperoleh $riX = 0,762$, sedangkan hasil analisis reliabilitas pada skala kecemasan diperoleh $riX = 0,947$, selanjutnya penulis melakukan analisis reliabilitas tahap kedua dengan membuang 1 aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah). Hasil analisis reliabilitas pada skala kecemasan kedua diperoleh $riX = 0,948$.

Berdasarkan hasil validitas dan reliabilitas diatas, penulis memaparkan *blue print* akhir yang diperoleh dari kedua skala tersebut, seperti yang dipaparkan pada tabel 3. 10 dan 3. 11.

Tabel 3. 10
Blue Print Akhir Skala Konsep Diri

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jmlh	(%)
			<i>Favo</i>	<i>Unfavo</i>		
1.	Pengetahuan	-Gambaran diri individu tentang kekurangan atau kelengkapan fisik	-	1	1	6%
		-Gambaran diri individu dari usianya	2	3	2	11%
		-Gambaran diri individu dari sukunya	-	4	1	6%
		-Gambaran diri individu dari pekerjaanya	5	-	1	6%
2.	Harapan	-Pandangan tentang diri di masa depan	-	6	1	6%
		-Harapan untuk menjadi individu yang ideal	7, 9, 13	8, 10, 11, 12	7	38%
3.	Penilaian	-Individu sebagai penilai terhadap diri sendiri	14, 16	15, 17, 18	5	27%
Total			7	11	18	100%

Tabel 3. 11
Blue Print Akhir Skala Kecemasan

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jmlh	(%)
			<i>Favo</i>	<i>Unfavo</i>		
1.	Kecemasan fisik	-Kegelisahan	1	2	2	4,4%
		-Kegugupan	3	4	2	4,4%
		-Tangan dan anggota tubuh bergetar	5	6	2	4,4%
		-Telapak tangan berkeringat	7	8	2	4,4%
		-Banyak keringat	9	10	2	4,4%
		-Pening	11	12	2	4,4%
		-Mulut atau kerongkongan terasa kering dan tercekat	13	14	2	4,4%
		-Sulit berbicara	15	16	2	4,4%
		-Sulit bernafas	17	18	2	4,4%

	-Jantung berdetak kencang	19	20	2	4,4%
	-Jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin	21	22	2	4,4%
	-Pusing	23	24	2	4,4%
	-Merasa lemas atau mati rasa	25	26	2	4,4%
	-Panas dingin	27	28	2	4,4%
	-Merasa Sensitif atau mudah marah	29	30	2	4,4%
2.	Kecemasan behavioral				
	-Perilaku menghindar	31	32	2	4,4%
	-Perilaku melekat atau dependen	34	33, 35	3	8%
	-Perilaku terguncang	36	37	2	4,4%
3.	Kecemasan kognitif				
	-Berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan	38	39	2	4,4%
	-Berpikir bahwa semua tidak lagi bisa dikendalikan	40	41	2	4,4%
	-Berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi	42	43	2	4,4%
	-Waspada terhadap sensasi ketubuhan	44	45	2	4,4%
	Total	22	23	45	100%

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Dalam penelitian ini, data yang diperoleh di lapangan diolah secara kuantitatif dengan menggunakan rumus statistik. Teknik pengolahan data merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menganalisis data hasil penelitian untuk menguji hipotesis yang telah dibuat. Pengolahan data dilakukan setelah semua data terkumpulkan dengan cara menskoringkan skala konsep diri dan kecemasan dari setiap responden.

Kemudian nilai hasil skoring dari skala konsep diri dan skala kecemasan ditabulasikan ke dalam excel. Selanjutnya data dari excel dipindahkan ke program

SPSS edisi 20.0 dan dilakukan pengeditan data di program SPSS edisi 20.0 untuk diolah lebih lanjut.

2. Teknik Analisis Data

Metode analisis data dilakukan menggunakan teknik korelasi dengan data *product moment* dari Pearson. Sebelumnya telah terlebih dahulu melakukan uji prasyarat, yakni uji normalitas sebaran dengan menggunakan rumus *Kolmogorov Smirnov* dan uji linearitas dengan menggunakan rumus *Anova Table* dengan cara membandingkan nilai F hitung dengan F tabel dengan taraf signifikansi 5%.

Uji prasyarat bertujuan untuk melihat apakah data yang akan diuji bersifat valid dan linier. Selanjutnya, setelah uji prasyarat terpenuhi, maka dilanjutkan dengan melakukan uji hipotesis penelitian. Uji hipotesis dilakukan dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang diajukan pada penelitian ini, yaitu konsep diri berkorelasi dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasi Raya Kabupaten Aceh Jaya. Teknik korelasi yang dilakukan yakni korelasi *product moment* dari *Pearson*. Analisis data yang dipakai adalah dengan bantuan aplikasi komputer program SPSS *version 20.0 for windows*. Adapun rumus korelasi tersebut dapat dilihat pada gambar 3. 4 di bawah ini.

Gambar 3. 4
Rumus Korelasi *Product Moment*

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2] [N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi variabel X dan Y

Σxy : Jumlah hasil perkalian skor X dan skor Y
 Σx : Jumlah skor skala variabel X
 Σy : Jumlah skor skala variabel Y
N : Banyak subjek



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek Penelitian

1. Demografi Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pasi Raya Kabupaten Aceh Jaya dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 60 wanita hamil yang akan menghadapi persalinan pertama. Data demografi jenis kelamin dan primigravida sampel penelitian yang diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1.

Adapun data demografi sampel yang diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel 4. 1 di bawah ini :

Tabel 4. 1
Data Demografi Jenis Kelamin dan *Primigravida* Sampel Penelitian

No	Deskripsi Sampel	Katagori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin	Perempuan	60	100%
2	<i>Primigravida</i>	Anak pertama	60	100%

Berdasarkan pada tabel 4.1 di atas, terdapat beberapa jenis sampel yang terdiri dari kategori-kategori yang telah peneliti spesifikkan. Maka, dari paparan yang terdapat pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa sampel secara keseluruhan terdiri dari perempuan. Sampel dengan jenis kelamin perempuan ini, berjumlah 60 orang dengan persentase (100%), kemudian semua sampel termasuk kategori primigravida (kehamilan pertama), yang berjumlah 60 orang dengan persentase (100%). Data demografi usia kehamilan sampel penelitian yang diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel 4. 2.

Tabel 4. 2
Data Demografi Usia Kehamilan Sampel Penelitian

No	Deskripsi Sampel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Trimester III	7 bulanan	20	33%
		8 bulanan	23	38%
		9 bulanan	17	29%
	Total		60	100%

Berdasarkan tabel di atas, klasifikasi usia kehamilan sampel secara umum dapat dilihat pada diagram 4. 1 di bawah ini.

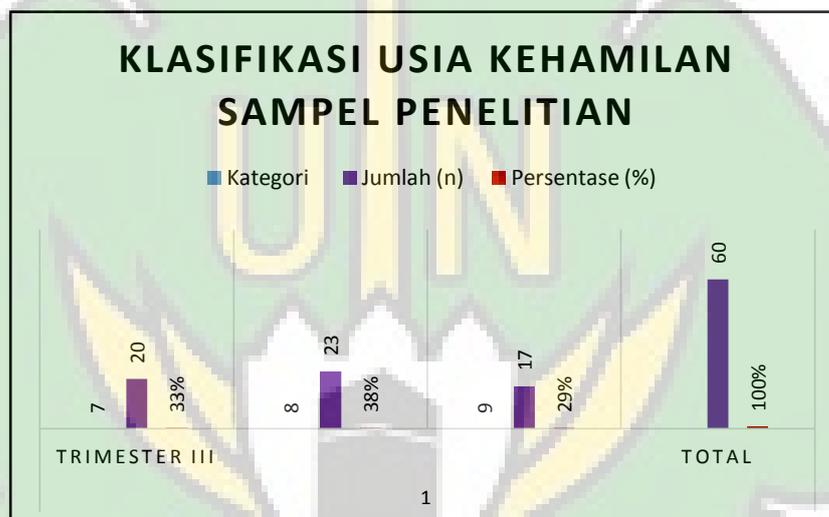


Diagram 4.1 Klasifikasi Usia Kehamilan Sampel Penelitian

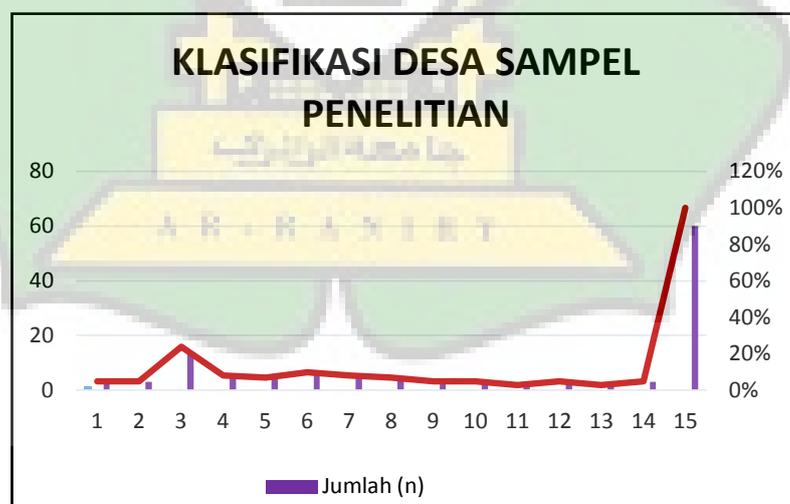
Berdasarkan usia kehamilan (trimester III) pada tabel 4.2 di atas, kategori sampel dengan usia kehamilan memasuki 7 bulan yang berjumlah 20 orang, memiliki persentase (33%), sampel yang memasuki usia kehamilan 8 bulan yang berjumlah 23 orang, memiliki persentase (38%), dan sampel yang memasuki usia kehamilan 9 bulan yang jumlah 17 orang, memiliki persentase (29%). Maka dapat disimpulkan sampel dengan usia kehamilan yang memasuki 8 bulan, lebih banyak dari sampel yang usia kehamilannya memasuki 7 dan 9 bulan. Data demografi

Desa setiap sampel penelitian yang diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel 4. 3 di bawah ini.

Tabel 4. 3
Data Demografi Desa Sampel Penelitian

No	Deskripsi Sampel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Desa	Pulo Tinggi	3	5%
		Alue Krueng	3	5%
		Pasie Teubee	14	24%
		Timpleung	5	8%
		Krueng Beukah	4	7%
		Tuwie Kareung	6	10%
		Lhok Guci	5	8%
		Tuwie Peuriya	4	7%
		Bintah	3	5%
		Alue Puntti	3	5%
		Ceuraceu	2	3%
		Alue Jang	3	5%
		Buket Keumuneng	2	3%
		Sarah Raya	3	5%
		Total		60

Berdasarkan tabel di atas, klasifikasi desa sampel secara umum dapat dilihat pada grafik 4. 1 di bawah ini.



Grafik 4. 1 Klasifikasi Desa Sampel Penelitian

Berdasarkan desa setiap subjek penelitian pada tabel 4.3 di atas, dapat dilihat bahwa, Desa Ceuraceu dan Buket Keumuneng memiliki jumlah sampel yang sama, yaitu masing-masing berjumlah 2 orang dengan persentase (3%), begitupun dengan beberapa desa lainnya yang memiliki jumlah sampel yang sama, seperti Desa Pulo Tinggi, Alue Krueng, Bintah, Alue Punti, Alue Jang, dan Sarah raya memiliki jumlah sampel masing-masing 3 orang dengan persentase (5%).

Desa berikutnya yang memiliki jumlah sampel yang sama adalah Desa Krueng Beukah dan Tuwi Priya yang masing-masing berjumlah 4 orang dengan persentase (7%). Kemudian Desa Timpleng dan Lhok Guci juga memiliki jumlah sampel yang sama yaitu 5 orang dengan persentase (8%). Selanjutnya, Desa Tuwi Kareung berjumlah 6 orang sampel penelitian, dengan persentase (10%), dan terakhir adalah Desa Pasie Teubee dengan jumlah sampel 14 orang, yang memiliki persentase (24%). Maka dapat disimpulkan bahwa, Desa Pasie Teubee memiliki jumlah sampel penelitian yang terbanyak dari desa yang lainnya.

2. Analisis Deskriptif

a. Deskripsi data konsep diri

Analisis secara deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel konsep diri. Deskripsi data hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4. 4.

Tabel 4. 4
Deskripsi Data Penelitian Skala Konsep Diri

Variabel	Data hipotetik				Data empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Konsep diri	134	34	102	17	69	38	60,1	5,1

Keterangan rumus skor hipotetik:

1. Skor minimal (Xmin) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
2. Skor maksimal (Xmaks) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
3. Mean (μ) dengan rumus $\mu = (\text{skor maks} + \text{skor min}) / 2$
4. Standar deviasi (s) dengan rumus $= (\text{skor maks} - \text{skor min}) / 6$

Berdasarkan deskripsi skor pada tabel di atas, dilakukan pengkategorisasian dengan tujuan mengelompokkan skor kedalam kelompok-kelompok atau kategori. Azwar (2012) mengungkapkan, pengelompokan dilakukan sebagai usaha untuk memberikan makna pada skor individu (sampel) yang bertujuan untuk menempatkan individu kedalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (hlm.147).

Berdasarkan analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal (Xmin) adalah 34, maksimal (Xmaks) adalah 134, nilai rata-rata (mean) 102 dan standar deviasi 17. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal (Xmin) adalah 38, maksimal (Xmaks) adalah 69, nilai rata-rata (mean) 60,1 dan standar deviasi 5,1.

Pembagian kategori sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan kategorisasi berdasar model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang

(ordinal). Azwar (2012) menyatakan bahwa tujuan dari kategorisasi jenjang (ordinal) adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Cara pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategori normatif skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi. Deskripsi kategori dalam penelitian ini terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Rumus kategorisasi yang dimaksud dapat dilihat pada tabel 4. 5 di bawah ini (hlm. 147-149).

Tabel 4. 5
Rumus Kategorisasi Skala Konsep Diri

No	Kategori	Rumus
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$
3	Tinggi	$(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$

Keterangan:

- \bar{x} : Mean hipotetik pada skala
 SD : Standar deviasi
 X : Rentang butir pernyataan

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal di atas, maka diperoleh hasil kategorisasi skala konsep diri yang dapat dilihat pada tabel 4. 6 di bawah ini.

Tabel 4. 6
Kategorisasi Skala Konsep Diri

No	Rumus	Kategori
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$ $X < (60,1 - 1,0.5,1)$ $X < (60,1 - 5,1)$ $X < 55$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$ $(60,1 - 1,0. 5,1) \leq X < (60,1 + 1,0. 5,1)$ $(60,1 - 5,1) \leq X < (60,1 + 5,1)$

3	Tinggi	$56 \leq X < 65,0$ $(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$ $(60,1 + 1,0 \cdot 5,1) \leq X$ $65,2 \leq X$
---	--------	---

Berdasarkan pada rumusan di atas, tiap skor responden kemudian dikategorisasikan. Hasil kategorisasi tersebut dapat dilihat pada tabel 4. 7 di bawah ini.

Tabel 4. 7
Kategorisasi Skor Responden Skala Konsep Diri

Rumus kategorisasi	Kategorisasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
$X < 55$	Rendah	11	18,3%
$56 \leq X < 65,0$	Sedang	43	78%
$65,2 \leq X$	Tinggi	6	10%
Total		60	100%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, hasil kategorisasi skala konsep diri menunjukkan bahwa, wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya memiliki konsep diri pada kategori rendah sebanyak 11 orang (18,3%), kategori sedang sebanyak 43 orang (78%) dan kategori tinggi sebanyak 6 orang (10%).

b. Deskripsi data kecemasan

Analisis secara deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empirik (berdasarkan kenyataan di lapangan) dari variabel kecemasan. Deskripsi data hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4. 8 di bawah ini.

Tabel 4. 8
Deskripsi Data Penelitian Skala Kecemasan

Variabel	Data hipotetik				Data empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD

Kecemasan	184	46	115	23	153	64	98,3	22,2
-----------	-----	----	-----	----	-----	----	------	------

Keterangan rumus skor hipotetik:

1. Skor minimal (X_{min}) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
2. Skor maksimal (X_{maks}) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
3. Mean (μ) dengan rumus $\mu = (\text{skor maks} + \text{skor min})/2$
4. Standar deviasi (s) dengan rumus $= (\text{skor maks} - \text{skor min})/6$

Berdasarkan deskripsi skor pada tabel di atas, dilakukan pengkategorisasian dengan tujuan mengelompokkan skor kedalam kelompok-kelompok atau kategori. Azwar (2012) mengungkapkan pengelompokan dilakukan sebagai usaha untuk memberikan makna pada skor individu (sampel) yang bertujuan untuk menempatkan individu kedalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (hlm.147).

Berdasarkan analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal (X_{min}) adalah 46, maksimal (X_{maks}) adalah 184, nilai rata-rata (mean) 115 dan standar deviasi 23. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal (X_{min}) adalah 64, maksimal (X_{maks}) adalah 153, nilai rata-rata (mean) 98,3 dan standar deviasi 22,2.

Pembagian kategori sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan kategorisasi berdasar model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Azwar (2012) menyatakan bahwa tujuan dari kategorisasi jenjang (ordinal) adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur.

Cara pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategori normatif skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi. Deskripsi kategori dalam penelitian ini terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi. Rumus kategorisasi yang dimaksud dapat dilihat pada tabel 4. 9 di bawah ini (hlm. 147-149).

Tabel 4. 9
Rumus Kategorisasi Skala Kecemasan

No	Kategori	Rumus
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$
3	Tinggi	$(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$

Keterangan:

\bar{x} : Mean hipotetik pada skala

SD : Standar deviasi

X : Rentang butir pernyataan

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal di atas, maka diperoleh hasil kategorisasi skala kecemasan yang dapat dilihat pada tabel 4. 10 di bawah ini.

Tabel 4. 10
Kategorisasi Skala Kecemasan

No	Rumus	Kategori
1	Rendah	$X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD})$ $X < (98,3 - 1,0. 22,2)$ $X < (98,3-22,2)$ $X < 76,1$
2	Sedang	$(\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X < (\bar{x} + 1,0 \text{ SD})$ $(98,3 - 1,0. 22,2) \leq X < (98,3 + 1,0. 22,2)$ $(98,3 - 22,2) \leq X < (98,3 + 22,2)$ $78,0 \leq X < 120,0$
3	Tinggi	$(\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X$ $(98,3 + 1,0. 22,2) \leq X$ $120,5 \leq X$

Berdasarkan pada rumusan di atas, tiap skor responden kemudian dikategorisasikan. Hasil kategorisasi tersebut dapat dilihat pada tabel 4. 11.

Tabel 4. 11
Kategorisasi Skor Responden Skala Kecemasan

Rumus kategorisasi	Kategorisasi	Jumlah	Persentase
$X < 76,1$	Rendah	14	23,3%
$78,0 \leq X < 120,0$	Sedang	38	64%
$120,5 \leq X$	Tinggi	8	13,3%
Total		60	100%

Berdasarkan tabel 4. 11 di atas, hasil kategorisasi skala kecemasan menunjukkan bahwa, wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, memiliki kecemasan pada kategori rendah sebanyak 14 orang (23,3%), kategori sedang sebanyak 38 orang (64%) dan kategori tinggi sebanyak 8 orang (13,3%).

B. Hasil Penelitian

1. Uji Prasyarat

Langkah pertama yang dilakukan untuk menganalisis data penelitian yaitu dengan cara uji prasyarat terlebih dahulu. Uji prasyarat yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Uji normalitas sebaran

Hasil uji normalitas sebaran data kedua variabel (konsep diri dan kecemasan) dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4. 12 di bawah ini.

Tabel 4. 12

Uji Normalitas Sebaran Data Penelitian

No	Variabel Penelitian	Koefisien K- S Z	P
1	Konsep diri	0,922	0,363
2	Kecemasan	0,847	0,470

Berdasarkan data pada tabel 4. 12 di atas, menunjukkan bahwa variabel konsep diri berdistribusi normal K-S Z = 0,922 dengan p 0,363 ($> 0,05$). Sedangkan sebaran data pada variabel kecemasan diperoleh data yang berdistribusi normal juga dengan K-S Z = 0,847 dengan p 0,470 ($> 0,05$). Karena kedua variabel berdistribusi normal, maka hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan pada populasi penelitian ini.

b. Uji linieritas

Hasil uji linieritas hubungan yang dilakukan terhadap kedua variabel (konsep diri dan kecemasan) penelitian ini diperoleh data sebagaimana pada tabel 4. 13 di bawah ini.

Tabel 4. 13
Uji Linieritas Hubungan Data Penelitian

Variabel penelitian	<i>F Deviation Linearity</i>	P
Konsep diri dengan kecemasan	0,376	0,996

Berdasarkan tabel 4. 13 di atas diperoleh *F Deviation Linearity* kedua variabel di atas yaitu sebesar $F = 0,376$ dengan $p = 0,996$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel konsep diri dengan kecemasan.

2. Hasil Uji Hipotesis

Setelah terpenuhinya uji prasyarat, maka langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis korelasi Pearson. Hasil analisis hipotesis dapat dilihat pada tabel 4. 14.

Tabel 4. 14
Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel penelitian	<i>Pearson Correlation</i>	P
Konsep diri vs Kecemasan	-0,460	0,000

Berdasarkan tabel 4.14 di atas diketahui bahwa hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi sebesar -0,460 dengan $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, sebesar $r_{hitung} = -0,460$. Hubungan tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi konsep diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Sebaliknya, semakin rendah konsep diri, maka semakin tinggi tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Berdasarkan analisis uji hipotesis data maka diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar $-0,460$ dengan $p = 0,000$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi konsep diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Sebaliknya, semakin rendah konsep diri, maka semakin tidak tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Kaplan dan Sadock (1997, hlm 40) menyebutkan bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya adalah konsep diri. Konsep diri merupakan poin penting dalam kehidupan seseorang, karena konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu terhadap dirinya dan mempengaruhi individu berhubungan dengan orang lain. Kemudian Kaplan dan Sadock (1997, hlm. 40) menjelaskan bahwa konsep diri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti faktor usia, kondisi fisik, tingkat pendidikan, akses informasi, dan proses adaptasi.

Menurut Calhaoun dan Acocella (dalam Ghufron dan Risnawati, 2012, hlm.17) konsep diri juga dikuatkan oleh beberapa aspek, diantaranya pengetahuan, yaitu gambaran diri individu secara objektif mengenai dirinya seperti kelengkapan atau kekurangan fisik, usia, jenis kelamin, kebangsaan, suku, pekerjaan, agama, dan lain-lain. Gambaran diri dari individu dapat juga berasal dari kelompok sosial. Kemudian harapan, yaitu pandangan individu terhadap kemungkinan yang ingin dicapai di masa depan. Individu yang tidak memiliki pengharapan cenderung akan mengalami kesulitan dalam menentukan tujuan hidupnya. Aspek terakhir adalah penilaian, yaitu kemampuan individu dalam menilai dirinya sesuai dengan standar yang ia tentukan sehingga tercapai harapan terhadap dirinya. Individu yang tidak memiliki standar penilaian tertentu terhadap dirinya, maka ia akan mengalami kesulitan kecemasan dalam memenuhi harapan yang ingin dicapai.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka tinggi atau rendahnya kecemasan salah satunya bergantung pada faktor konsep diri. Hal ini dapat disimpulkan bahwa, wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya, yang memperoleh konsep diri yang tinggi akan di ikuti dengan rendahnya tingkat kecemasan dalam dirinya. Sebaliknya, apabila konsep diri wanita yang menghadapi persalinan pertama tergolong rendah, maka akan diikuti pula oleh tingkat kecemasan yang tinggi dalam dirinya.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya,

sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Guntara (2015) tentang hubungan antara konsep diri dengan kecemasan memulai mengerjakan skripsi pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhamadiyah Sukarta. Subjek penelitian ini 141 mahasiswa yang sedang memulai mengerjakan skripsi. Penelitian menunjukkan ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan memulai mengerjakan skripsi pada mahasiswa.

Selanjutnya, penelitian yang berjudul hubungan antara konsep diri dengan kecemasan saat di depan umum pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi disusun oleh Wati (2015). Subjek penelitian ini 53 orang mahasiswa angkatan 2013. Penelitian ini menyimpulkan, ada hubungan negatif yang signifikan antara konsep diri dengan kecemasan berbicara di depan umum.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya adalah peneliti hanya melihat pada konsep diri saja, tidak melihat pada faktor lain yang dapat menjadikan menurunkan tingkat kecemasan. Selain itu, karena penelitian ini bersifat kuantitatif dan pengolahan hasil hanya melalui angka-angka yang didapat, sehingga penelitian ini tidak mampu melihat dinamika psikologis yang terjadi dalam prosesnya.

Keterbatasan lainnya dalam penelitian ini adalah, penelitian ini dilakukan di beberapa desa, yang di dalamnya masih terdapat beberapa sampel penelitian yang kesulitan dalam membaca dan memahami Bahasa Indonesia, sehingga waktu penelitian lebih lama untuk kategori penelitian yang bersifat kuantitatif. Kemudian, penelitian ini hanya berfokus kepada satu kecamatan saja, sehingga

sampel penelitian menjadi terbatas dan hasil penelitian yang diperoleh tidak dapat di generalisasikan untuk seluruh Kabupaten Aceh Jaya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Berdasarkan analisis uji hipotesis data maka diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar $r_{hitung} = -0,460$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara konsep diri dengan kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi konsep diri maka semakin rendah tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya. Sebaliknya, semakin rendah konsep diri, maka semakin tidak tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi persalinan pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti menyarankan beberapa hal berikut:

1. Kepada Calon Ibu

Di harapkan kepada calon ibu agar senantiasa berpikir positif. Hal ini dapat meningkatkan konsep diri yang baik, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan dalam kondisi sulit yang dihadapi, atau kunjungi kelas yoga untuk menjaga energi positif dalam pikiran. Diharapkan juga untuk dapat menggali pengetahuan, mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang kehamilan, menanyakan sesuai dengan kebutuhannya kepada bidan saat melakukan *ANC* (*antenatal care*) agar dapat mengurangi kecemasan karena memikirkan hal-hal negatif tentang kehamilannya.

Diharapkan ibu dapat selalu mengikuti posyandu atau kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas. Selain ini juga berusaha selalu membangun keharmonisan dengan suami dan keluarga agar terbentuk dukungan keluarga yang baik. *ANC* (*antenatal care*) adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh dokter atau bidan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil.

2. Kepada suami

Memberikan dukungan dan perhatian yang lebih ekstra terhadap istri. Karena semakin dekat hubungan antara suami dan istri, maka keduanya akan semakin mampu berbagi perasaan yang dirasakan. Mempelajari semua perkembangan kehamilan istri baik lewat konsultasi ke dokter atau membaca artikel-artikel, selalu siap siaga ketika usia kehamilan istri memasuki trimester III.

Hindari permasalahan yang dapat memicu stres bagi istri, sebisa mungkin membuat istri nyaman dengan kondisinya, seperti memberikan efek tenang yang dapat menghilangkan setiap kecemasan istri menjelang persalinan. Senantiasa menjadi pendengar yang baik dan cermat disaat istri mengeluhkan tentang kehamilannya.

3. Kepada Keluarga

Diharapkan agar lebih dapat memberikan perhatian dan juga memberikan dukungan agar calon ibu lebih siap. Hindari memberikan pertanyaan maupun pernyataan yang dapat menimbulkan kecemasan. Karena kekhawatiran dan ketakutan yang dirasa oleh calon ibu, akan sedikit berkurang saat menghadapi persalinan, jika calon ibu selalu berpikir positif dengan penuh keyakinan, maka calon ibu mampu menghadapi persalinan nantinya.

4. Kepada Masyarakat

Diharapkan untuk membangun komunikasi yang baik, karena mengingat ibu hamil memiliki tingkat sensitifitas yang berbeda dengan lainnya. Kemudian, senantiasa memberikan informasi tentang kegiatan posyandu atau kegiatan kesehatan yang berhubungan dengan ibu hamil.

5. Kepada Praktisi Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang keadaan fisik dan psikis, di sarankan untuk meningkatkan *caring* dan empati pada ibu hamil, misalkan memberikan penjelasan dan informasi lebih mengenai kehamilan

dan persalinan untuk mengurangi kecemasan. Memperhatikan kondisi psikologi ibu saat melakukan *ANC*, yaitu mengidentifikasi kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh ibu yang akan mempersiapkan persalinan sehingga kekhawatiran dan kecemasan yang terjadi pada ibu dapat teridentifikasi.

6. Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi, khususnya yang berkaitan dengan masalah konsep diri dan kecemasan, sehingga melahirkan teori-teori baru yang bermanfaat bagi perkembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti faktor-faktor lain yang berpengaruh dalam kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Adhim, M. F. (1999). *Bahagia Saat Hamil Bagi Ummahat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Aprisandityas, A., & Elfida, D. (2012). Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi*, 80-89.
- Astuti, Y. (2012). Hubungan Karakteristik ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga Dengan Tingkat Kecemasan Di RSUD Pasar Rebo. *Skripsi*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- _____. (2016). *Konstruksi Tes Kemampuan Kognitif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahiyatun. (2010). *Psikologi Ibu Dan Anak: Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Borg, J. (2014). *Ubah Pola Pikir Anda Ubah Hidup Anda: Rahasia Kekuatan Pikiran*. Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta.
- Burns, R. (1993). *Konsep Diri Teori Pengukuran, Perkembangan, dan perilaku*. Jakarta: Arcan.
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fazdria, & Harahap, M. S. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Tualang Teungoh Kecamatan Langsa Kota Kabupaten Kota Langasa . *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 6-13.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2016). *Buku 1: Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- _____. (2016). *Buku 2: Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ghufroon, M. N., & Risnawati, R. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Guntara, H. (2015). Hubungan Antara Konsep Diri Dan Kecemasan Memulai Mengerjakan Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah.
- Halgin, R. P., & Whitbourne, S. K. (2012). *Buku 1: Psikologi Abnormal Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hall, C. S. (1959). *Sigmund Frued: Suatu Pengantar Ke Dalam Ilmu Jiwa Sigmund Frued*. Jakarta: P.T Pembangunan .

- Hasim, R. P. (2018). *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. Skripsi*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah .
- Hidayat, K. (2017). *Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Siswa Kelas 2 SMAN 1 Tumpang. Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Hurlock, E. B. (1975). *Personality development*. New Delhi: Tata McGraw – Hill publishing Company.
- Ibanez, G., Bernard, J., Rondet, C., Peyre, H., Forhan, A., & Kamins, k. (2015). Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development: A Prospective Cohort Study. *Plos One*, 1-16.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi Ketujuh Jilid Dua*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Kiling, B. N. (2015). Tinjauan Konsep Diri dan Dimensinya Pada Anak Dalam Masa Kanak-Kanak Akhir. *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling* , 116-124.
- Kusumaningtyas, C. G. (2010). *Hubungan Konsep Diri Dengan Kecemasan Dalam Memilih Pasangan Hidup Pada Wanita Dewasa Awal. Skripsi*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.
- Lalita, T. V. (2014). Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Kecemasan Pada Remaja Yang Putus Sekolah. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* , 60-66.
- Marianti. (2017). Analisis Tingkat Kecemasan Ibu Kehamilan Pertama Dalam Menghadapi Persalinan . *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGS"* (hal. 107-112). Meulaboh: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar .
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Ni'mah, A. A. (2018). *Gambaran Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Jetis Yogyakarta. Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah.
- Priyani, Y. (2013). Hubungan Antara Konsep Diri Dan Kecemasan Menghadapi Pembelajaran Matematika Dengan Prestasi Belajar Matematika. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Yogyakarta.
- Purwanto, E. (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Rahman, A. A. (2018). *Psikologi Sosial: Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Rahmitha, N. (2017). Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Kecamatan Tamalanrea Makassar . *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Rakhmat, J. (2007). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Reber, S. E., & Reber, S. A. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Retnawati, H. (2016). *Validitas Reliabilitas dan Karakteristik Butir*. Yogyakarta: Parama Publishing.
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2012). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Santrock, W. J. (2011). *Masa Perkembangan Anak Edisi 1*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sari, F. S., & Novriani, W. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trimester III. *Jurnal Ipteks Terapan*, 55-56.
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas, Dan Usian Di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang . *Indonesian Journal of Midwifery* , 105-110.
- Siregar, Syofian. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT. Fajar Interpratama Mandiri.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum Dalam Lintas Sejarah*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sobur, A. (2016). *Kamus Psikologi*. Bandung: CV Pustaka Setia
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Utami, F. T. (2015). Penyesuaian Diri Remaja Putri Yang Menikah Dini. *Jurnal Psikologi Islam*, 11-21.
- Wati, M. R. (2015). Hubungan Anatara Konsep Diri Dengan Kecemasan Saat Berbicara Didepan Umum Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah.

Lampiran 1

Tabulasi Koefisiensi *CVR* Skala Konsep Diri dan Kecemasan

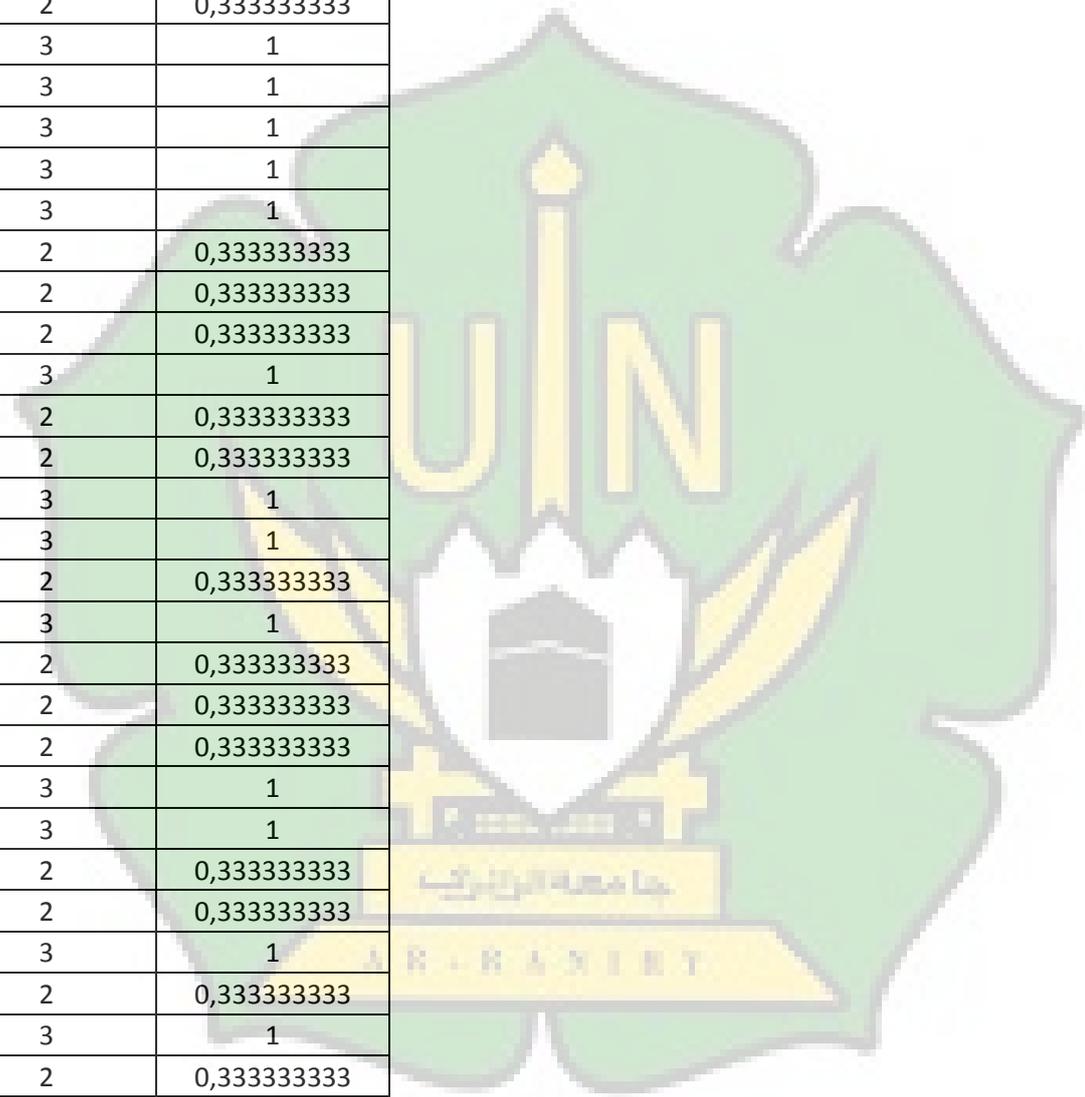
kala Konsep Diri

No. Item	Jumlah aitem yang esensial	Validitas Isi
1	3	1
2	2	0,333333333
3	2	0,333333333
4	2	0,333333333
5	2	0,333333333
6	3	1
7	2	0,333333333
8	2	0,333333333
9	2	0,333333333
10	2	0,333333333
11	2	0,333333333
12	2	0,333333333
13	2	0,333333333
14	3	1
15	3	1
16	2	0,333333333
17	3	1
18	3	1
19	3	1
20	2	0,333333333
21	3	1
22	3	1
23	3	1
24	3	1
25	3	1
26	3	1
27	3	1
28	2	0,333333333
29	3	1
30	3	1
31	2	0,333333333
32	2	0,333333333
33	3	1
34	2	0,333333333
		22,66666667
Skor		0,314814815

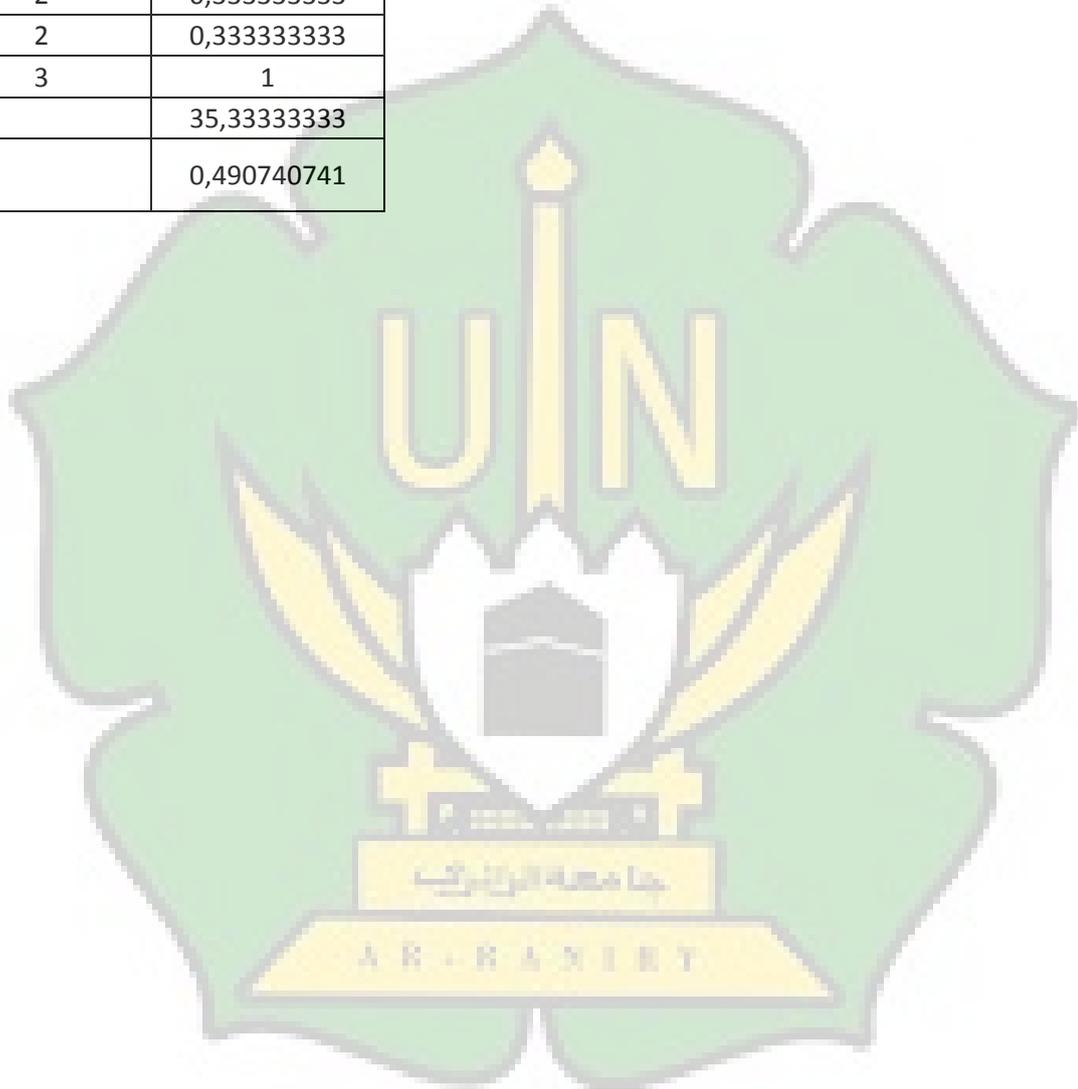
Rata2		
-------	--	--

Skala Kecemasan

No. Item	Jumlah aitem yang esensial	Validitas Isi
1	3	1
2	3	1
3	3	1
4	2	0,333333333
5	3	1
6	2	0,333333333
7	3	1
8	3	1
9	3	1
10	3	1
11	3	1
12	2	0,333333333
13	2	0,333333333
14	2	0,333333333
15	3	1
16	2	0,333333333
17	2	0,333333333
18	3	1
19	3	1
20	2	0,333333333
21	3	1
22	2	0,333333333
23	2	0,333333333
24	2	0,333333333
25	3	1
26	3	1
27	2	0,333333333
28	2	0,333333333
29	3	1
30	2	0,333333333
31	3	1
32	2	0,333333333
33	2	0,333333333
34	2	0,333333333
35	2	0,333333333
36	2	0,333333333
37	3	1
38	3	1
39	2	0,333333333
40	2	0,333333333
41	2	0,333333333
42	3	1



43	3	1
44	2	0,3333333333
45	3	1
46	3	1
47	2	0,3333333333
48	2	0,3333333333
49	3	1
50	3	1
51	2	0,3333333333
52	2	0,3333333333
53	2	0,3333333333
54	3	1
		35,33333333
Skor Rata2		0,490740741



Lampiran 2

Skala Penelitian Uji Coba Konsep Diri dan Skala Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Saya adalah mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Uin Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir (skripsi) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan S1 Psikologi. Oleh karena itu, untuk memperoleh data- data yang menunjang penelitian ini saya memohon kesediaan anda untuk menjawab beberapa pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ini .

Data dalam penelitian ini termasuk identitas akan dijaga kerahasiaanya dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Besar harapan saya untuk anda dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas kesediaan dan partisipasinya. Saya mengucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Wrahmatullahi Wabarakatuh.

Hormat saya,
Peneliti

Safhira Nurjannah



Identitas Responden

Inisial :
Desa :
Kehamilan anak ke :
Usia kehamilan : Bulan

Petunjuk Pengisian:

- Skala ini dimaksudkan untuk mengetahui apa yang anda rasakan selama usia kehamilan 6 s/d 9 bulan (menjelang persalinan)
- Semua jawaban yang anda berikan baik, jadi diharapkan anda dapat menjawab dengan sejujurnya
- Bacalah setiap pernyataan dengan baik kemudian tetapkan jawaban dengan memberi tanda cek (√) pada jawaban yang Anda pilih.

Contoh pengisian skala:

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya yakin ada potensi dalam diri saya yang bisa saya banggakan	√			
2	Saya kecewa tidak memiliki fasilitas seperti yang dimiliki teman lain				√

Keterangan:

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

SKALA I

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya mengetahui kondisi hamil akan merubah bentuk tubuh terutama bagian perut				
2	Saya khawatir, kondisi hamil akan merubah bentuk tubuh saya menjadi tidak cantik				
3	Saya memahami menjadi seorang ibu harus dewasa dalam menyikapi masalah, sehingga saya mulai mengontrol setiap sikap saya				
4	Sebagai calon ibu saya masih bersikap kekanakan dalam menyikapi setiap masalah				
5	Saya mengetahui kodrat wanita diciptakan untuk menjadi seorang ibu				
6	Kadangkala saya mengeluh mengapa seorang wanita harus hamil				
7	Saya memahami setiap daerah memiliki pantangan tertentu untuk ibu hamil				
8	Saya tidak tahu pantangan apa saja yang perlu dihindari oleh ibu hamil				
9	Saya hati-hati dalam bekerja agar janin saya tidak keguguran				

10	Saya tidak peduli meskipun saya hamil saya tetap bekerja seperti biasa				
11	Saya memahami ketaatan dalam religiusitas waktu hamil dapat berpengaruh pada anak saya kelak				
12	Saya merasa malas beribadah di masa kehamilan ini karena kondisi badan serba terbatas				
13	Sebagai salah seorang yang taat beribadah, saya selalu menjaga tingkah laku saya				
14	Kadang kala tingkah laku saya tidak mampu saya kontrol saat berhadapan dengan masyarakat				
15	Saya berharap, saya mampu membentuk keluarga yang sakinah, mawaddah, dan warahmah				
16	Saya belum memiliki pandangan hidup yang jelas di masa depan				
17	Saya bercita-cita menjadi ibu yang bertanggung jawab				
18	Saya tidak mampu membayangkan bagaimana menjadi ibu yang bertanggung jawab				
19	Saya ingin menjadi sosok ibu yang di idolakan oleh anak-anak				
20	Saya merasa tidak mampu menjadi ibu yang baik dikemudian hari				
21	Saya ingin menjadi ibu yang penyabar				
22	Saya merasa kesulitan mengontrol emosi selama kehamilan				
23	Saya berharap mampu membesarkan anak-anak sampai sukses				
24	Saya tidak memiliki harapan yang jelas dalam membesarkan anak-anak				
25	Saya ingin menjadi ibu yang mumpuni dalam bidang agama				
26	Menjadi ibu yang mumpuni dalam bidang agama adalah hal yang sulit bagi saya				
27	Saya ingin menjadi ibu rumah tangga yang menomorsatukan keluarga				
28	Menurut saya, seorang ibu rumah tangga tidak selalu mengurus urusan rumah tangga				
29	Tingkat kesejahteraan keluarga kami sudah sesuai dengan yang saya idam-idamkan				
30	Kadangkala saya merasa kesejahteraan keluarga kami belum sesuai dengan yang saya harapkan				
31	Sikap dan perilaku suami saya sudah sesuai dengan yang saya harapkan				
32	Terkadang sesekali saya merasa, sikap suami kurang mengerti kondisi saya				
33	Setiap pekerjaan yang saya lakukan sudah sesuai dengan kondisi kehamilan saya				
34	Kadang-kadang saya merasa kondisi hamil menghambat saya dalam beraktivitas				

SKALA II

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Kadang-kadang saya gelisah mengingat proses persalinan				
2	Saya merasa tenang-tenang saja saat mengingat proses persalinan				
3	Saya sering gugup saat ditanya jadwal bersalin/melahirkan				
4	Saya menjawab dengan lancar ketika ditanya jadwal bersalin				
5	Anggota tubuh saya gemetar, ketika membayangkan proses persalinan				
6	Tidak ada perubahan yang berarti pada tubuh saya, tatkala membayangkan proses persalinan				
7	Telapak tangan saya berkeringat ketika membayangkan kontraksi saat persalinan				
8	Telapak tangan saya tidak pernah berkeringat meskipun membayangkan kontraksi saat persalinan				
9	Keringat saya bercucuran ketika dokter/bidan menjelaskan mengenai proses persalinan				
10	Saya tetap rileks mendengar penjelasan dokter/bidan tentang proses persalinan				
11	Saya merasa pening memikirkan proses persalinan				
12	Meskipun jadwal bersalin tidak lama lagi, saya tetap tenang menghadapinya				
13	Saya sulit menelan ludah ketika membayangkan proses bersalin				
14	Saya berbicara lancar-lancar saja menanggapi penjelasan dokter/bidan tentang persalinan				
15	Saya sulit memulai pembicaraan terkait proses persalinan				
16	Saya menjelaskan secara leluasa setiap pembicaraan terkait proses persalinan				
17	Sering kali nafas saya tersengal-sengal, ketika berhadapan dengan dokter/bidan kandungan				
18	Saya tetap merasa rileks ketika berhadapan dengan dokter/bidan kandungan				
19	Jantung saya berdetak kencang, saat membayangkan proses persalinan nantinya				
20	Jantung saya tidak pernah berdegup cepat saat membayangkan proses persalinan				
21	Akhir-akhir ini jari atau anggota tubuh saya sering terasa dingin tatkala membayangkan persalinan				
22	Jari-jari dan anggota tubuh saya tidak pernah terasa dingin beberapa waktu belakangan ini				
23	Kepala saya sering terasa sangat pusing menjelang proses persalinan				
24	Saya tidak pernah mengeluh pusing dalam beberapa waktu belakangan ini				
25	Kadang-kadang saya merasa lemas, tatkala membayangkan proses persalinan nantinya				
26	Saya tetap merasa tegar, meskipun proses bersalin tidak lama lagi				
27	Badan saya terasa panas dingin saat membayangkan keselamatan bayi saya dalam kandungan				
28	Saya tidak pernah merasa panas dingin saat membayangkan persalinan				

29	Akhir-akhir ini saya mudah tersinggung jika ditanya tentang persalinan				
30	Saya mampu mengontrol emosi meskipun ditanya tentang persalinan				
31	Saya akan mengalihkan pembicaraan yang berhubungan dengan proses persalinan				
32	Saya mendengarkan dengan seksama, ketika ada pembicaraan yang berhubungan dengan proses persalinan				
33	Selama hamil, saya benar-benar ingin selalu dekat dengan keluarga				
34	Selama hamil, saya sering menghabiskan waktu sendirian meskipun dekat dengan keluarga				
35	Selama kehamilan, saya selalu ingin ikut kemanapun suami pergi				
36	Saat-saat sendirian di rumah, saya isi dnegan kegiatan yang bermanfaat				
37	Kadang-kadang saya linglung ketika membayangkan proses persalinan				
38	Saya tidak pernah <i>shock</i> meskipun persalinan tidak lama lagi				
39	Dunia terasa runtuh ketika memikirkan keselamatan bayi yang saya kandung				
40	Saya optimis, proses persalinan saya berjalan lancar nantinya				
41	Akhir-akhir ini saya sering memikirkan kemungkinan dokter/bidan tidak dapat membantu proses persalinan saya				
42	Saya yakin dokter/bidan mampu membantu proses persalinan bagaimanapun kondisinya				
43	Akhir-akhir ini, pikiran saya sering kacau menjelang persalinan				
44	Akhir-akhir ini pikiran saya tidak pernah terganggu meskipun jadwal bersalin semakin dekat				
45	Saya selalu was-was kalau kontraksi datang tiba-tiba				
46	Saya berusaha tetap tenang saat kontraksi datang tiba-tiba				

Lampiran 3

Tabulasi Skor Data Uji Coba Skala Konsep Diri dan Skala Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya.

TABULASI SKALA KONSEP DIRI

R	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
R1	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4
R2	4	3	4	3	4	4	1	2	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	1	4	4
R3	4	3	4	4	4	3	3	2	4	3	2	4	3	2	4	4	4	3	4	4	2	1	4	3
R4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
R5	3	2	4	3	4	4	4	1	4	3	4	2	3	1	4	2	3	3	4	4	4	3	4	4
R6	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R7	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
R8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R9	4	4	3	4	4	4	3	3	3	1	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
R10	4	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3
R11	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	4	2	4	4	3	1	4	3
R12	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4
R13	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
R14	4	3	4	4	1	3	3	2	4	3	2	4	3	2	4	2	4	1	4	4	4	3	4	3
R15	4	2	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	3	1	3	1	4	2
R16	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R17	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
R18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3
R19	4	2	4	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	4	3
R20	3	4	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
R21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3
R22	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4
R23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3
R24	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R25	4	3	4	4	4	3	3	2	4	3	2	4	3	4	4	4	4	1	4	4	2	1	4	3
R26	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
R27	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R28	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3
R29	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3
R30	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3
R31	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3
R32	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	1	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4
R33	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4
R34	4	3	3	3	4	1	2	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4
R35	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3
R36	4	3	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3
R37	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4
R38	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3

R39	4	3	3	4	4	3	3	1	4	3	4	4	3	2	4	4	3	3	4	2	4	4	4	3
R40	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4
R41	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
R42	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3
R43	3	4	4	3	3	4	4	1	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
R44	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4
R45	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
R46	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	3
R47	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
R48	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	1	1	1	3	4
R49	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4
R50	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4
R51	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
R52	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3
R53	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4
R54	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3
R55	3	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3
R56	4	2	4	3	4	4	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4
R57	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
R58	3	2	3	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4	1	4	3	4	3	4	4	4	2	3	3
R59	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
R60	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4

25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	Total
4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	117
4	3	4	4	3	3	4	3	3	2	110
4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	113
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102
4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	113
4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	120
4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	114
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102
4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	119
4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	110
4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	118
3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	111
3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	124
4	4	4	2	4	2	4	3	4	3	109
4	2	4	2	2	3	1	1	3	2	94
3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	128
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	121
4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	107
4	2	4	4	4	4	4	3	3	2	117
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	104
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	106

4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	120
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	113
3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	120
4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	113
3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	118
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	121
3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	119
3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	121
3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	120
3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	119
4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	117
4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	120
3	3	4	1	3	3	4	3	4	4	110
4	3	4	2	3	3	4	3	4	3	116
3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	108
4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	113
3	4	4	4	3	3	3	4	4	1	116
3	4	3	4	1	2	2	2	4	1	106
4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	112
4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	118
3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	118
3	3	4	4	3	3	2	1	3	3	112
4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	119
3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	120
4	4	4	2	3	4	3	3	3	3	115
4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	120
4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	112
3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	118
4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	113
4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	126
4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	115
3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	119
4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	116
4	3	4	1	3	4	3	4	3	4	118
4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	111
4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	122
4	4	4	1	3	3	4	4	4	3	111
4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	126
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	130



Reliability Skala Konsep Diri Sebelum Aitem Gugur

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,725	,736	34

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	3,6333	,48596	60
X2	3,0667	,66042	60
X3	3,5833	,49717	60
X4	3,2833	,64022	60
X5	3,5000	,59660	60
X6	3,4333	,59280	60
X7	3,2667	,60693	60
X8	2,8167	,72467	60
X9	3,5833	,49717	60
X10	3,2000	,70830	60
X11	3,5500	,59447	60
X12	3,4000	,52722	60
X13	3,4000	,49403	60
X14	3,1000	,79618	60
X15	3,7833	,41545	60
X16	3,3500	,60576	60
X17	3,6500	,48099	60
X18	3,3167	,74769	60
X19	3,7000	,46212	60
X20	3,5333	,70028	60
X21	3,4833	,67627	60
X22	3,0333	,95610	60

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X23	3,7333	,44595	60
X24	3,4833	,53652	60
X25	3,6333	,48596	60
X26	3,4167	,59065	60
X27	3,7500	,43667	60
X28	3,1167	,88474	60
X29	3,3000	,61891	60
X30	3,2167	,52373	60
X31	3,3167	,65073	60
X32	3,2167	,64022	60
X33	3,4000	,49403	60
X34	3,0833	,74314	60

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	3,392	2,817	3,783	,967	1,343	,054
Item Variances	,380	,173	,914	,742	5,296	,029
Inter-Item Covariances	,027	-,237	,362	,599	-1,526	,004
Inter-Item Correlations	,076	-,447	,520	,967	-1,162	,027

Summary Item Statistics

	N of Items
Item Means	34
Item Variances	34
Inter-Item Covariances	34
Inter-Item Correlations	34

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	111,7000	42,281	,185	.	,722
X2	112,2667	39,792	,415	.	,708
X3	111,7500	41,750	,262	.	,718
X4	112,0500	40,862	,295	.	,715
X5	111,8333	42,819	,065	.	,729
X6	111,9000	41,990	,175	.	,722
X7	112,0667	42,233	,137	.	,725
X8	112,5167	40,661	,270	.	,717
X9	111,7500	41,818	,252	.	,719
X10	112,1333	42,558	,067	.	,730
X11	111,7833	42,173	,150	.	,724
X12	111,9333	42,097	,191	.	,721
X13	111,9333	42,877	,087	.	,726
X14	112,2333	42,419	,061	.	,732
X15	111,5500	43,133	,069	.	,726
X16	111,9833	41,745	,201	.	,721
X17	111,6833	42,084	,219	.	,720
X18	112,0167	38,796	,465	.	,703
X19	111,6333	41,185	,385	.	,713
X20	111,8000	40,908	,255	.	,718
X21	111,8500	40,808	,280	.	,716
X22	112,3000	39,502	,272	.	,718
X23	111,6000	42,719	,131	.	,724
X24	111,8500	40,401	,439	.	,709
X25	111,7000	43,366	,013	.	,729
X26	111,9167	40,891	,323	.	,714
X27	111,5833	42,145	,238	.	,720
X28	112,2167	42,240	,057	.	,735
X29	112,0333	40,609	,341	.	,713
X30	112,1167	41,122	,341	.	,714
X31	112,0167	40,898	,284	.	,716
X32	112,1167	39,800	,430	.	,707
X33	111,9333	42,538	,140	.	,724
X34	112,2500	39,581	,380	.	,709

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
115,3333	43,684	6,60936	34

Reliability Skala Kecemasan Sebelum Aitem Gugur

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,947	,948	46

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y1	2,9333	,95432	60
Y2	2,5333	,99943	60
Y3	2,0667	,70990	60
Y4	2,1167	,66617	60
Y5	2,3333	,83700	60
Y6	2,1833	1,01667	60
Y7	1,9000	,83767	60
Y8	2,1667	,76284	60
Y9	1,7667	,56348	60
Y10	1,7167	,58488	60
Y11	1,9333	,84104	60
Y12	2,1167	,78312	60
Y13	2,0333	,60971	60
Y14	1,8167	,67627	60
Y15	1,8833	,69115	60
Y16	2,0000	,68889	60
Y17	1,8167	,56723	60
Y18	1,6000	,64309	60
Y19	2,4000	1,02841	60
Y20	2,6167	,92226	60
Y21	1,9833	,87317	60
Y22	1,9667	,84305	60

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y23	2,0667	,91812	60
Y24	2,2000	,79830	60
Y25	2,2833	,88474	60
Y26	1,9167	,88857	60
Y27	2,5667	1,16977	60
Y28	2,6167	,88474	60
Y29	1,8333	,76284	60
Y30	1,8500	,84020	60
Y31	2,2000	1,00507	60
Y32	2,0833	,96184	60
Y33	3,5667	,62073	60
Y34	2,6000	1,10775	60
Y35	2,4500	1,12634	60
Y36	1,9000	1,02014	60
Y37	2,3833	1,00998	60
Y38	2,4167	,96184	60
Y39	2,7333	1,08716	60
Y40	1,9167	1,01333	60
Y41	2,2833	1,10610	60
Y42	1,8667	,91070	60
Y43	2,3833	1,04300	60
Y44	2,1167	,99305	60
Y45	3,2500	,96770	60
Y46	2,5500	1,11119	60

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	2,216	1,600	3,567	1,967	2,229	,158
Item Variances	,795	,318	1,368	1,051	4,310	,082
Inter-Item Covariances	,223	-,102	,882	,984	-8,624	,020
Inter-Item Correlations	,284	-,166	,852	1,018	-5,146	,023

Summary Item Statistics

	N of Items
Item Means	46
Item Variances	46
Inter-Item Covariances	46
Inter-Item Correlations	46

Item-Total Statistics

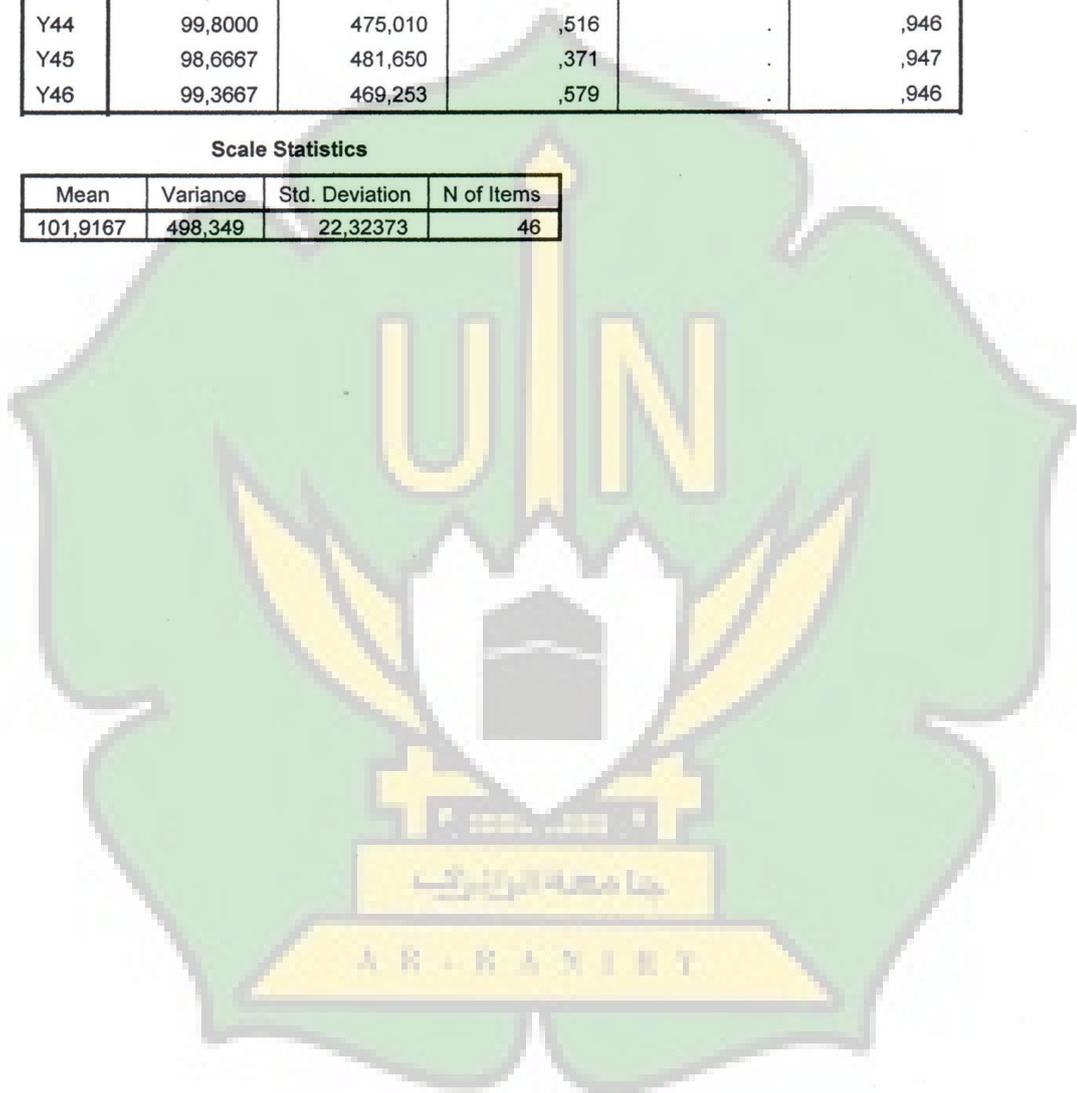
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	98,9833	478,017	,465	.	,946
Y2	99,3833	473,393	,551	.	,946
Y3	99,8500	477,553	,654	.	,946
Y4	99,8000	483,722	,484	.	,946
Y5	99,5833	477,230	,558	.	,946
Y6	99,7333	465,928	,715	.	,945
Y7	100,0167	473,406	,665	.	,945
Y8	99,7500	479,106	,559	.	,946
Y9	100,1500	487,689	,416	.	,947
Y10	100,2000	488,332	,374	.	,947
Y11	99,9833	473,406	,662	.	,945
Y12	99,8000	482,536	,442	.	,947
Y13	99,8833	485,359	,470	.	,946
Y14	100,1000	485,244	,424	.	,947
Y15	100,0333	479,931	,592	.	,946
Y16	99,9167	483,739	,466	.	,946
Y17	100,1000	489,278	,349	.	,947
Y18	100,3167	485,813	,428	.	,947
Y19	99,5167	464,017	,751	.	,944
Y20	99,3000	470,892	,665	.	,945
Y21	99,9333	479,656	,469	.	,946
Y22	99,9500	474,862	,620	.	,946
Y23	99,8500	472,469	,627	.	,945
Y24	99,7167	481,190	,472	.	,946
Y25	99,6333	477,151	,528	.	,946
Y26	100,0000	477,593	,514	.	,946
Y27	99,3500	464,740	,639	.	,945
Y28	99,3000	475,231	,579	.	,946
Y29	100,0833	481,637	,482	.	,946
Y30	100,0667	479,419	,495	.	,946
Y31	99,7167	471,562	,591	.	,946
Y32	99,8333	478,548	,449	.	,947
Y33	98,3500	493,655	,156	.	,948
Y34	99,3167	474,322	,473	.	,947
Y35	99,4667	477,846	,391	.	,947
Y36	100,0167	479,644	,395	.	,947
Y37	99,5333	470,084	,622	.	,945
Y38	99,5000	468,695	,690	.	,945
Y39	99,1833	472,017	,532	.	,946
Y40	100,0000	474,000	,529	.	,946

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y41	99,6333	479,592	,362	.	,947
Y42	100,0500	476,794	,521	.	,946
Y43	99,5333	472,694	,542	.	,946
Y44	99,8000	475,010	,516	.	,946
Y45	98,6667	481,650	,371	.	,947
Y46	99,3667	469,253	,579	.	,946

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
101,9167	498,349	22,32373	46



Reliability Skala Konsep Diri Sesudah Aitem Gugur

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,762	,764	18

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	3,0667	,66042	60
X2	3,5833	,49717	60
X3	3,2833	,64022	60
X4	2,8167	,72467	60
X5	3,5833	,49717	60
X6	3,3167	,74769	60
X7	3,7000	,46212	60
X8	3,5333	,70028	60
X9	3,4833	,67627	60
X10	3,0333	,95610	60
X11	3,4833	,53652	60
X12	3,4167	,59065	60
X13	3,7500	,43667	60
X14	3,3000	,61891	60
X15	3,2167	,52373	60
X16	3,3167	,65073	60
X17	3,2167	,64022	60
X18	3,0833	,74314	60

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	3,344	2,817	3,750	,933	1,331	,061
Item Variances	,409	,191	,914	,723	4,794	,029
Inter-Item Covariances	,062	-,155	,362	,518	-2,331	,005
Inter-Item Correlations	,153	-,327	,520	,847	-1,591	,025

Summary Item Statistics

	N of Items
Item Means	18
Item Variances	18
Inter-Item Covariances	18
Inter-Item Correlations	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	57,1167	23,562	,362	,438	,750
X2	56,6000	25,329	,149	,478	,764
X3	56,9000	23,854	,329	,376	,752
X4	57,3667	23,863	,273	,383	,758
X5	56,6000	25,329	,149	,542	,764
X6	56,8667	22,355	,482	,572	,739
X7	56,4833	24,390	,377	,619	,751
X8	56,6500	23,519	,340	,524	,752
X9	56,7000	24,078	,269	,430	,757
X10	57,1500	22,435	,328	,598	,757
X11	56,7000	23,908	,405	,485	,748
X12	56,7667	23,843	,369	,428	,750
X13	56,4333	25,334	,181	,473	,761
X14	56,8833	23,698	,372	,620	,749
X15	56,9667	24,406	,317	,357	,754
X16	56,8667	23,406	,396	,480	,747
X17	56,9667	22,846	,501	,521	,739
X18	57,1000	22,363	,485	,380	,739

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
60,1833	26,322	5,13047	18

Reliability Skala Kecemasan Sesudah Aitem Gugur

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,948	,949	45

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y1	2,9333	,95432	60
Y2	2,5333	,99943	60
Y3	2,0667	,70990	60
Y4	2,1167	,66617	60
Y5	2,3333	,83700	60
Y6	2,1833	1,01667	60
Y7	1,9000	,83767	60
Y8	2,1667	,76284	60
Y9	1,7667	,56348	60
Y10	1,7167	,58488	60
Y11	1,9333	,84104	60
Y12	2,1167	,78312	60
Y13	2,0333	,60971	60
Y14	1,8167	,67627	60
Y15	1,8833	,69115	60
Y16	2,0000	,68889	60
Y17	1,8167	,56723	60
Y18	1,6000	,64309	60
Y19	2,4000	1,02841	60
Y20	2,6167	,92226	60
Y21	1,9833	,87317	60
Y22	1,9667	,84305	60

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y23	2,0667	,91812	60
Y24	2,2000	,79830	60
Y25	2,2833	,88474	60
Y26	1,9167	,88857	60
Y27	2,5667	1,16977	60
Y28	2,6167	,88474	60
Y29	1,8333	,76284	60
Y30	1,8500	,84020	60
Y31	2,2000	1,00507	60
Y32	2,0833	,96184	60
Y33	2,6000	1,10775	60
Y34	2,4500	1,12634	60
Y35	1,9000	1,02014	60
Y36	2,3833	1,00998	60
Y37	2,4167	,96184	60
Y38	2,7333	1,08716	60
Y39	1,9167	1,01333	60
Y40	2,2833	1,10610	60
Y41	1,8667	,91070	60
Y42	2,3833	1,04300	60
Y43	2,1167	,99305	60
Y44	3,2500	,96770	60
Y45	2,5500	1,11119	60

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	2,186	1,600	3,250	1,650	2,031	,119
Item Variances	,804	,318	1,368	1,051	4,310	,080
Inter-Item Covariances	,231	-,093	,882	,975	-9,489	,019
Inter-Item Correlations	,293	-,163	,852	1,015	-5,242	,022

Summary Item Statistics

	N of Items
Item Means	45
Item Variances	45
Inter-Item Covariances	45
Inter-Item Correlations	45

Item-Total Statistics

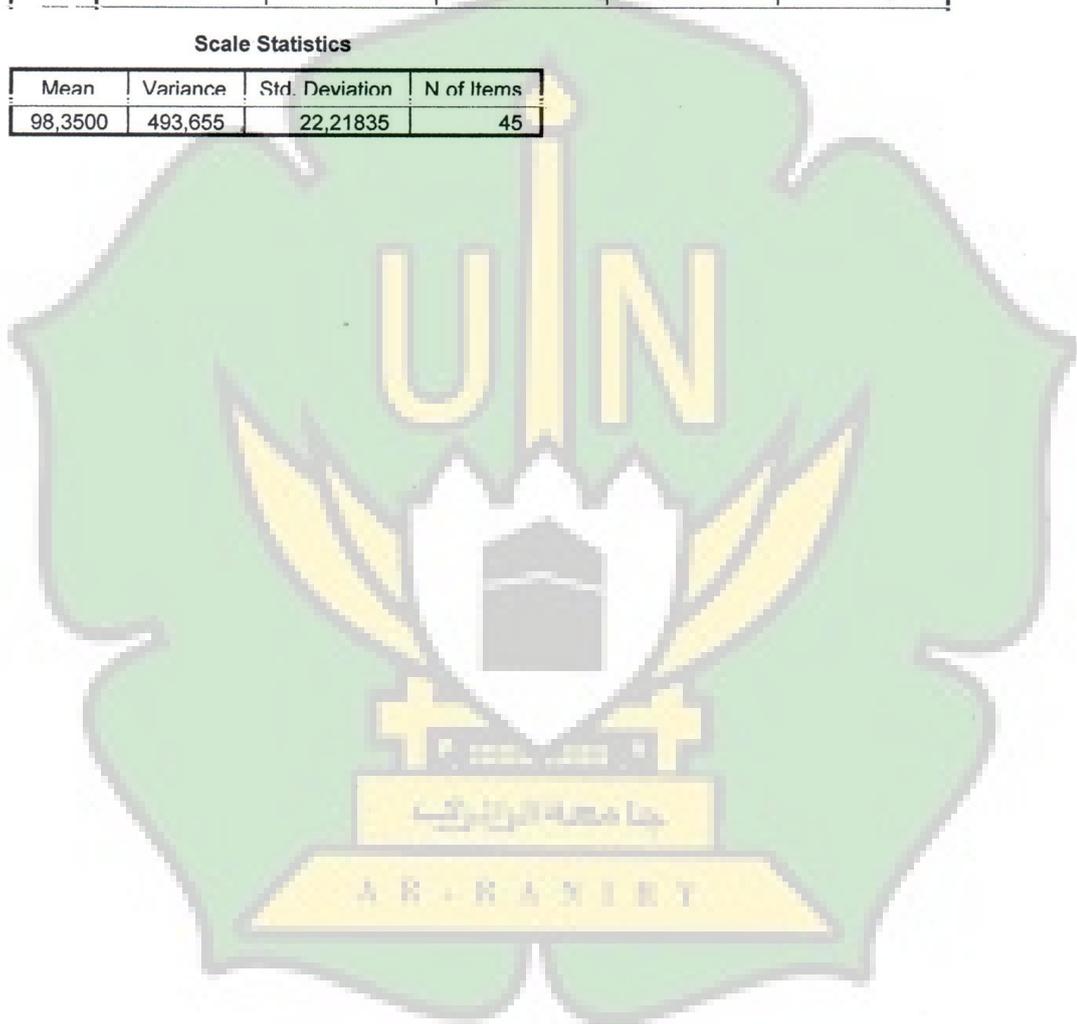
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	95,4167	473,400	,466	.	,947
Y2	95,8167	468,830	,551	.	,946
Y3	96,2833	473,020	,652	.	,946
Y4	96,2333	478,962	,489	.	,947
Y5	96,0167	472,729	,556	.	,946
Y6	96,1667	461,565	,711	.	,945
Y7	96,4500	468,828	,665	.	,946
Y8	96,1833	474,491	,559	.	,947
Y9	96,5833	483,129	,412	.	,947
Y10	96,6333	483,829	,369	.	,947
Y11	96,4167	469,027	,657	.	,946
Y12	96,2333	478,012	,439	.	,947
Y13	96,3167	480,661	,472	.	,947
Y14	96,5333	480,694	,422	.	,947
Y15	96,4667	475,338	,592	.	,946
Y16	96,3500	479,011	,470	.	,947
Y17	96,5333	484,558	,351	.	,948
Y18	96,7500	481,140	,429	.	,947
Y19	95,9500	459,709	,746	.	,945
Y20	95,7333	466,436	,662	.	,946
Y21	96,3667	475,118	,467	.	,947
Y22	96,3833	470,274	,620	.	,946
Y23	96,2833	468,037	,624	.	,946
Y24	96,1500	476,536	,473	.	,947
Y25	96,0667	472,707	,524	.	,947
Y26	96,4333	473,131	,511	.	,947
Y27	95,7833	460,444	,634	.	,946
Y28	95,7333	470,809	,575	.	,946
Y29	96,5167	476,864	,487	.	,947
Y30	96,5000	474,661	,500	.	,947
Y31	96,1500	467,011	,590	.	,946
Y32	96,2667	473,656	,456	.	,947
Y33	95,7500	469,682	,474	.	,947
Y34	95,9000	473,041	,395	.	,948
Y35	96,4500	474,828	,400	.	,948
Y36	95,9667	465,456	,624	.	,946
Y37	95,9333	464,097	,691	.	,946
Y38	95,6167	467,291	,536	.	,947
Y39	96,4333	469,572	,525	.	,947
Y40	96,0667	474,809	,366	.	,948

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y41	96,4833	472,288	,519	.	,947
Y42	95,9667	467,795	,549	.	,947
Y43	96,2333	470,216	,521	.	,947
Y44	95,1000	477,075	,370	.	,948
Y45	95,8000	464,569	,581	.	,946

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
98,3500	493,655	22,21835	45



Frequencies Skala Konsep Diri dan Kecemasan

Statistics

		Konsepdiri	Kecemasan
N	Valid	60	60
	Missing	0	0
Mean		60,1833	98,3500
Median		61,0000	98,5000
Std. Deviation		5,13047	22,21835
Variance		26,322	493,655
Range		31,00	89,00
Minimum		38,00	64,00
Maximum		69,00	153,00

Frequency Table

		Konsepdiri			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	38,00	1	1,7	1,7	1,7
	50,00	1	1,7	1,7	3,3
	53,00	1	1,7	1,7	5,0
	54,00	5	8,3	8,3	13,3
	55,00	3	5,0	5,0	18,3
	56,00	1	1,7	1,7	20,0
	57,00	3	5,0	5,0	25,0
	58,00	5	8,3	8,3	33,3
	59,00	2	3,3	3,3	36,7
	60,00	6	10,0	10,0	46,7
	61,00	6	10,0	10,0	56,7
	62,00	5	8,3	8,3	65,0
	63,00	4	6,7	6,7	71,7
	64,00	7	11,7	11,7	83,3
	65,00	4	6,7	6,7	90,0
	66,00	1	1,7	1,7	91,7
	67,00	3	5,0	5,0	96,7
	68,00	1	1,7	1,7	98,3
	69,00	1	1,7	1,7	100,0
	Total		60	100,0	100,0

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	64,00	1	1,7	1,7	1,7
	68,00	2	3,3	3,3	5,0
	69,00	2	3,3	3,3	8,3
	71,00	2	3,3	3,3	11,7
	72,00	1	1,7	1,7	13,3
	73,00	2	3,3	3,3	16,7
	74,00	1	1,7	1,7	18,3
	75,00	3	5,0	5,0	23,3
	78,00	1	1,7	1,7	25,0
	79,00	2	3,3	3,3	28,3
	81,00	1	1,7	1,7	30,0
	82,00	1	1,7	1,7	31,7
	83,00	2	3,3	3,3	35,0
	85,00	2	3,3	3,3	38,3
	87,00	1	1,7	1,7	40,0
	93,00	2	3,3	3,3	43,3
	94,00	2	3,3	3,3	46,7
	95,00	1	1,7	1,7	48,3
	98,00	1	1,7	1,7	50,0
	99,00	2	3,3	3,3	53,3
	101,00	1	1,7	1,7	55,0
	103,00	1	1,7	1,7	56,7
	105,00	2	3,3	3,3	60,0
	110,00	3	5,0	5,0	65,0
	111,00	3	5,0	5,0	70,0
	113,00	3	5,0	5,0	75,0
	114,00	2	3,3	3,3	78,3
	116,00	2	3,3	3,3	81,7
	118,00	1	1,7	1,7	83,3
	120,00	2	3,3	3,3	86,7
	121,00	2	3,3	3,3	90,0
	134,00	2	3,3	3,3	93,3
	137,00	1	1,7	1,7	95,0
	138,00	1	1,7	1,7	96,7
	145,00	1	1,7	1,7	98,3
	153,00	1	1,7	1,7	100,0
Total		60	100,0	100,0	

Uji Normalitas Skala Konsep Diri dan Kecemasan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Konsepdiri	Kecemasan
N		60	60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	60,1833	98,3500
	Std. Deviation	5,13047	22,21835
Most Extreme Differences	Absolute	,119	,109
	Positive	,074	,109
	Negative	-,119	-,100
Kolmogorov-Smirnov Z		,922	,847
Asymp. Sig. (2-tailed)		,363	,470

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Uji Linieritas Skala Konsep Diri dan Kecemasan

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Konsepdiri * Kecemasan	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

Report

Konsepdiri

Kecemasan	Mean	N	Std. Deviation
64,00	65,0000	1	
68,00	61,5000	2	3,53553
69,00	63,0000	2	2,82843
71,00	65,0000	2	2,82843
72,00	62,0000	1	
73,00	64,0000	2	4,24264
74,00	64,0000	1	
75,00	63,0000	3	1,00000
78,00	64,0000	1	
79,00	64,0000	2	2,82843
81,00	69,0000	1	
82,00	65,0000	1	
83,00	58,5000	2	6,36396
85,00	55,0000	2	7,07107
87,00	60,0000	1	
93,00	62,5000	2	2,12132
94,00	62,0000	2	2,82843
95,00	61,0000	1	

Report

Konsepdiri

Kecemasan	Mean	N	Std. Deviation
98,00	60,0000	1	.
99,00	57,5000	2	6,36396
101,00	61,0000	1	.
103,00	61,0000	1	.
105,00	57,0000	2	2,82843
110,00	61,6667	3	5,68624
111,00	57,0000	3	1,73205
113,00	59,6667	3	6,65833
114,00	57,0000	2	4,24264
116,00	55,5000	2	,70711
118,00	57,0000	1	.
120,00	58,5000	2	6,36396
121,00	60,0000	2	2,82843
134,00	51,5000	2	19,09188
137,00	58,0000	1	.
138,00	64,0000	1	.
145,00	57,0000	1	.
153,00	54,0000	1	.
Total	60,1833	60	5,13047

ANOVA Table

			Sum of Squares	df
Konsepdiri * Kecemasan	Between Groups	(Combined)	754,150	35
		Linearity	328,429	1
		Deviation from Linearity	425,721	34
	Within Groups		798,833	24
Total			1552,983	59

ANOVA Table

			Mean Square	F
Konsepdiri * Kecemasan	Between Groups	(Combined)	21,547	,647
		Linearity	328,429	9,867
		Deviation from Linearity	12,521	,376
	Within Groups		33,285	
Total				

ANOVA Table

			Sig.
Konsepdiri * Kecemasan	Between Groups	(Combined)	,882
		Linearity	,004
		Deviation from Linearity	,996
Within Groups			
Total			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Konsepdiri * Kecemasan	-,460	,211	,697	,486

Correlations Skala Konsep Diri dan Kecemasan

Correlations

		Konsepdiri	Kecemasan
Konsepdiri	Pearson Correlation	1	-,460**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	60	60
Kecemasan	Pearson Correlation	-,460**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	60	60

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

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-995/Un.08/FPsi/KP.00.4/11/2019

TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GANJIL 2019/2020

PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil tahun Akademik 2019/2020 pada Fakultas Psikologi, dipandang perlu menetapkan Pembimbing dan revisi judul Skripsi;
- b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi;
- c. Arahan dari Pembimbing;
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Seminar Proposal Skripsi tanggal 17 Januari 2019.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi tentang Pembimbing dan Revisi Judul Skripsi
- Pertama : Menunjuk Saudara 1. Jasmadi, S.Psi., MA., Psikolog Sebagai Pembimbing Pertama
2. Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi, Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua

Untuk membimbing Skripsi :

Nama : Sathira Nurjannah

NIM/Prodi : 150901024/Psikologi

Judul Lama : Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama pada Wanita yang Menikah Dini di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya

Judul Baru : Hubungan Konsep Diri dengan Kecemasan pada Wanita yang Menghadapi Persalinan Pertama di Kecamatan Pasie Raya Kabupaten Aceh Jaya

- Kedua : Kepada Pembimbing Yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat Keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry tahun 2019;
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan Surat Keputusan lama s/d 12 February 2020, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah / diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh

Pada Tanggal : 08 November 2019 M

11 Rabi'ul Awal 1441 H



Tembusan :

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Yang Bersangkutan