

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan merumuskan hipotesis yang selanjutnya dilakukan pengujian statistik untuk menerima atau menolak hipotesis. Kegiatan penelitian ini spesifikasinya ialah sistematis, terencana, dan terstruktur mulai dari pembuatan desain penelitian, baik tentang tujuan penelitian, subjek penelitian, objek penelitian, sampel data, sumber data maupun metodologinya. Penelitian kuantitatif menekankan pada pengujian teori-teori melalui pengukuran variabel-variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik ( Sugiono, 2013 ).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dengan dependen. Peneliti dapat menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada (Annisa,w.2016 ).

Desain pengambilan data penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu/pengukuran observasi data variabel dinilai secara simultan pada satu saat, sehingga tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau waktu yang sama. Akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu saja(Notatmojo, Soekidjo.2016). Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh antara prenatal *mindfulness* dengan tingkat kecemasan Ibu Hamil.



## **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di UPTD Pukesmas Lhoksukon, Kecamatan Lhoksukon, Kabupaten Aceh Utara. Alasan peneliti melakukan penelitian UPTD Puskesmas tersebut karena UPTD Pukesmas Lhoksukon, Kecamatan Lhoksukon, Kabupaten Aceh Utara merupakan lokasi yang tepat untuk dilakukan penelitian dan belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh prenatal *Mindfulness* terhadap kecemasan psikologi ibu hamil.

### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada 8 juli hingga 23 juli di UPTD puskesmas lhoksukon.

## **3.3 Populasi dan Sampel**

### **3.3.1. Populasi**

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KKBI), maka populasi memiliki artian sebagai seluruh jumlah jiwa atau individu yang berada dalam satu wilayah atau daerah. Populasi juga merupakan satu kelompok dari orang, benda atau apa saja yang bisa dijadikan sumber dari pengambilan sampel, oleh sebab itu kumpulan ini memiliki kriteria yang memenuhi syarat untuk digunakan dalam memecahkan masalah penelitian.

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya( sugiono, 2013 ).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sudah menjalankan pemeriksaan di UPTD Pukesmas Lhoksukon, Kecamatan Lhoksukon, Kabupaten Aceh Utara yaitu 50 ibu hamil.

### 3.3.2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang mempunyai karakteristik tertentu. Menurut Arikunto 2016, sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di UPTD puskesmas Lhoksukon. Jumlah pasien dari populasi dalam penelitian ini seluruhnya berjumlah 50 pasien dengan menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan rumus solvin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel yang diambil

N = Jumlah seluruh populasi

e = Error term (batas toleransi kesalahan) dalam penelitian ini  
ditentukan 10% (0.05)

dalam penelitian ini jumlah sampel dapat di hitung sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50 (0,05)^2}$$

$$= \frac{50}{1,125}$$

$$= 44,4$$

Dengan perhitungan sampel melalui rumus solvin diperoleh minimal sampel dalam penelitian ini sebanyak 44.4 di bulatkan menjadi 44 orang yang merupakan ibu hamil yang sedang menjalani pemeriksaan di UPTD Puskesmas Lhoksukon. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di UPTD Puskesmas Lhoksukon, dengan kriteria :

- a. Semua ibu hamil yang telah menjalani pemeriksaan selama 3-6 bulan di UPTD Puskesmas Lhoksukon
- b. Bersedia dijadikan responden.
- c. Dapat berkomunikasi dengan baik.
- d. Dapat membaca, menulis dan berbahasa Indonesia
- e. Tidak mengganggu pendengaran dan penglihatannya.

### **3.3.3 Teknik Sampel**

Teknik pengambilan sampel merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada ( Sugiono,2013 ).

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan secara acak ibu hamil yang berkunjung ke UPTD puskesmas Lhoksukon, kemudian mengisi kuesioner. Sampel di tentukan secara acak sederhana dimana setiap ibu hamil memiliki peluang yang sama untuk terpilih, sehingga akan di dapatkan sampe yang representatif.

### **3.4 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2013). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

#### **3.4.1 Variabel Independen (Bebas)**

Variable bebas (x) variable ini sering disebut sebagai variable stimulus, *predictor*, *abtecedent*. Dalam bahasa Indonesia sering disebut variable bebas. Variable bebas adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). (Sugiono, 2013), variable dalam penelitian ini adalah Prenatal *mindfulness* (X).

### 3.4.2 Variabel Dependen (Terikat)

Variable terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiono, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat kecemasan ibu hamil (Y) .

### 3.5 Definisi Operasional Penelitian

Operasional adalah variable-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data dan pengolahan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrument penelitian (Masturo I& Anggita, 2018). Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1**

#### **Definisi Operasional**

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Kategori</b>
-----------	-----------------	-----------------------------	------------------	------------------	-------------------	-----------------

#### **Variabel Independen**

1	Prenatal Mindfulness	Pikiran aktif yang memperhatikan hal hal baru dan pengalaman hidup secara terbuka dan fleksibel	Penyebaran kuesioner	Kuesioner dengan skala Likert	Ordinal	Baik :77-152 Kurang :0-76
---	----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	-------------------------------	---------	------------------------------

		serta usaha untuk mengurangi kesulitan yang di alami dan berusaha membuat manusia menjadi pribadi yang lebih baik.				
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

### Variabel Dependen

2.	Tingkat kecemasan Ibu Hamil	Derajat atau tingkatan perasaan takut dan tidak nyaman yang dialami oleh ibu hamil	Penyebaran kuesioner	Kuesioner dengan skala Likert	Ordinal	Ringan :0-23 Sedang :24-47 Berat :48-70
----	-----------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	-------------------------------	---------	-----------------------------------------------

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan dikembangkan oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka.

## 1. Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi merupakan identitas responden yang meliputi Nama, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan.

## 2. Kuesioner Prenatal *Mindfulness*

Instrumen yang digunakan untuk penilaian *mindfulness* dalam penelitian ini merupakan kuesioner baku yang disusun oleh ( Baer R.A 2016) dengan menggunakan Skala Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) dan telah diuji dan dinyatakan valid. Kuesioner ini disusun dengan 38 pernyataan dengan format jawaban menggunakan skala likert yaitu: 1. STS = Sangat Tidak Sesuai, 2. TS= Tidak Sesuai, 3. S= Sesuai, 4. SS= Sangat Sesuai.

Nilai tertinggi pada kuesioner ini yaitu 152 dan terendah 0. Hasil ukur perilaku bullying dibagi kedalam 2 kategori yaitu berat, Sedang dan ringan dengan penentuan nilainya pada masing kategori menggunakan rumus rentang kelas (Imron & Munif, 2014) sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang skor}}{\text{Banyak kelas}}$$

Keterangan:

P : panjang kelas

Rentang : skor tertinggi-skor terendah

Banyak kelas : jumlah kategori

$$P = \frac{152-0}{2}$$

$$P = \frac{152}{2} \quad p = 76$$

Jadi, panjang kelas = 76

Maka rentang nilai pada masing-masing kelompok yaitu :

- a. Baik : 77-152
- b. Kurang : 0-76

**Tabel 3.2**  
**Skor Jawaban Mindfulness**

<b>Respon</b>	<b>Positif</b>	<b>Negatif</b>
SS	4	1
S	3	2
TS	2	3
STS	1	4

**Tabel 3.3**  
**Kisi-Kisi Instrumen Mindfulness**

<b>No.</b>	<b>Aspek</b>	<b>Positif</b>	<b>Negatif</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Observing (Mengamati)	1,2,3,4,5,6,7,8	-	8
2.	Describing (menjelaskan)	9,10,12,13,14	11,15,16,17	9
3.	Acting with awareness (Bertindak dengan sadar)	-	18,19,20,21,22,23 ,24,25	8
4.	Non judging to inner experience (Tidak menghakimi)	-	26,27,28,29,30	5

	pengalaman yang dirasakan)			
5.	Non reacting to inner experience (Tidak menanggapi pengalaman yang dirasakan)	32,33,34,35,36,37,38	31	9
	Jumlah	21	17	38

### 3. Kuesioner Tingkat kecemasan ibu hamil

Instrumen yang digunakan untuk penilaian Tingkat kecemasan ibu hamil dalam penelitian ini merupakan kuesioner baku yang dibuat oleh ( aniron, U, dan Fatimah 2019 )dan telah diuji dan dinyatakan valid. Kuesioner ini disusun dengan 14 pernyataan dengan format jawaban menggunakan skala likert yaitu:1. TD=Tidak Ada, 2. R=Ringan, 3. S=Sedang, 4. B=Berat, 5. BS=Berat Sekali.

Nilai tertinggi pada kuesioner ini yaitu 70 dan terendah . Hasil ukur tingkat kecemasan ibu hamil dibagi kedalam 3 kategori yaitu Ringan, Sedang, dan Berat dengan penentuan nilainya pada masing kategori menggunakan rumus rentang kelas (Imron & Munif, 2014) sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang skor}}{\text{Banyak kelas}}$$

Keterangan:

P : panjang kelas

Rentang : skor tertinggi-skor terendah

Banyak kelas : jumlah kategori

$$P = \frac{70-0}{3}$$

$$P = \frac{70}{3}$$

$$P = 23$$

Jadi, panjang kelas = 23

Maka rentang nilai pada masing-masing kelompok yaitu :

a. Ringan : 48-70

b. Sedang :24-47

c. Berat : 0-23

**Tabel 3.4**  
**Skor Jawaban Tingkat kecemasan ibu hamil**

<b>Alternatif Jawaban</b>	<b>Arah Item</b>
Tidak Ada (TD)	0
ringan	1
Sedang	2
Berat	3
Berat Sekali	4

## **3.7 Validitas dan Reabilitas**

### **3.7.1 Validitas**

Menurut (Masturoh & Anggita,2018) suatu tes dikatakan valid apabila tes tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur. Pembuatan instrument atau alat ukur dapat dilakukan dengan acuan dan vabilitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk atau vabilitas kerangka (*constcrucs vability*).

#### 1. Kuesioner Prenatal Minfulness

Peneliti mengadopsi kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh Baer (2016). Isi kuesioner ini tidak ada perubahan sehingga tidak memerlukan uji validitas ulang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 38 item. Hasil dari uji validitas yaitu antara 0,555-1,333

#### 2. Kuesioner Tingkat kecemasan ibu hamil

Peneliti mengadopsi kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh (aniron U,.,Fatimah 2019). Isi kuesioner ini tidak ada perubahan sehingga tidak memerlukan uji validitas ulang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 14 item.

### **3.7.2 Reabilitas**

Menurut (Masturoh & Anggita, 2018) alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut.

### 1. Kuesioner Prenatal *Mindfulness*

Peneliti mengadopsi kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh (Baer 2016).

Isi kuesioner ini tidak ada perubahan sehingga tidak memerlukan uji validitas ulang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 18 item hasil reabilitas 0,895

### 2. Kuesioner Tingkat kecemasan ibu hamil

Peneliti mengadopsi kuesioner dari penelitian yang dilakukan oleh (Aniron, U. Fatimah 2019 ).

Isi kuesioner ini tidak ada perubahan sehingga tidak memerlukan uji validitas ulang dengan jumlah pertanyaan sebanyak 14 item.

## **3.8 Prosedur Pengumpulan Data**

### **3.8.1 Jenis data**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

#### **1. Data Primer**

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang up to date. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan Teknik observasi pada pengambilan data survey awal, dan pada penelitian peneliti menggunakan Teknik penyebaran kuesioner (Masturo & Anggita, 2018). Data primer diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada ibu hamil di UPTD Pukesmas Lhoksukon.

#### **2. Data Sekunder**

Data yang diperoleh dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, laporan, dan lain-lain (Masturo & Anggita, 2018). Data

sekunder dari penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dari UPTD Pukesmas Lhoksukon.

### **3.8.2 Pengumpulan Data**

#### **1. Tahap Persiapan**

Tahap persiapan yang dilakukan melalui proses administrasi dengan cara mendapatkan surat izin survey awal dan surat izin survey penelitian dari Universitas Bina Bangsa Getsempena dan izin dari UPTD Pukesmas Lhoksukon untuk melakukan penelitian.

#### **2. Tahap pelaksanaan**

Setelah mendapatkan surat izin dari UPTD Pukesmas Lhoksukon peneliti mendatangi lokasi penelitian dan menentukan subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang akan menjadi responden.

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan lebih dahulu kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian dengan mengajukan surat permohonan menjadi responden
- b. Ibu hamil bersedia menjadi responden dimana menandatangani surat pernyataan persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian (*informed consent*).
- c. Pengumpulan data primer melalui pembagian kuesioner

#### **3. Tahap Terminasi**

Setelah data dikumpulkan kemudian peneliti menyampaikan kepada pihak UPTD Pukesmas Lhoksukon, bahwa peneliti telah selesai dan untuk mendapatkan surat selesai melakukan penelitian selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data yang telah dikumpulkan.

### **3.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.9.1 Pengolahan Data**

Menurut (ismail nurdin dan Hartati 2019), untuk kepentingan, bagaimanapun bentuk datanya adalah sebagai berikut:

##### **1. Penyusunan Data**

Hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam penyusunan data adalah:

- a. Hanya memasukkan data yang penting dan benar-benar dibutuhkan;
- b. Hanya memasukkan data yang bersifat objektif
- c. Hanya memasukkan data yang autentik;
- d. Perlu dibedakan antara data informasi dengan kesan pribadi responden.

##### **2. *editing***

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Apabila ada data data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu di lakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data data tersebut. Tetapi apabila tidak memungkinkan, maka data yang tidak lengkap tidak di olah atau di masukkan dalam pengolahan "*data missing*"( nungroho, 2012 ).

##### **3. *coding***

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. *Coding* atau mengkode data bertujuan mengidentifikasi kualitatif atau membedakan aneka karakter. Dalam memberikan kode terhadap kelompok variabel sebagai berikut :

Jenis kelamin:

1 = perempuan

Pendidikan:

1 = SMP

2 = SMA

3 = D3

4 = S1

Pekerjaan:

1 = IRT

2 = PEGAWAI

3 = APOTEKER

4 = GURU

5 = PERAWAT

#### **4. Scoring**

Scoring yaitu menentukan nilai atau skor untuk tiap item pertanyaan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

- Dalam mengukur prenatal mindfulness bila responden menjawab pertanyaan positif sangat setuju diberi skor 4, jika menjawab setuju diberi skor 3, jika menjawab tidak setuju diberi skor 2 dan jika menjawab sangat tidak setuju diberi skor 1, begitu sebaliknya bila responden menjawab pertanyaan negatif setuju diberi skor 1, jika menjawab tidak setuju diberi skor 2, jika menjawab tidak setuju diberi skor 3, jika menjawab sangat tidak setuju diberi skor 4. Untuk mengetahui kategori variabel digunakan dengan rumus:

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100$$

Keterangan:

N : Nilai yang didapat

SP : Skor perolehan

SM : Skor maksimal

- Dalam mengukur tingkat kecemasan pada ibu hamil, jika responden menjawab tidak ada maka diberi skor 0, jika menjawab ringan diberi skor 1, jika menjawab sedang diberi skor 2, jika menjawab berat sekali diberi skor 3, jika menjawab berat sekali di beri skor 4.

### **5. Data entry**

Data Entry Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” computer. Dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “data entry” ini. Apabila tidak maka terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data (Nugroho, 2012).

### **6. Tabulating**

Tabulating yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti dari hasil data kuesioner dukungan keluarga data demografi responden meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kondisi fisik.

### **3.9.2 Analisa Data**

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa Univariat dilakukan bertahap tiap variable dari hasil penelitian pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi kemudian akan ditemukan persentasenya dengan menggunakan rumus (Notoatmodjo, soekidjo, 2016). Data yang diperoleh dari kuesioner dimasukkan kedalam table distribusi frekuensi, kemudian dipersentasikan ketiap-tiap kategori.

#### **2. Analisa Bivariat**

Untuk mengetahui pengaruh perilaku pengaruh prenatal mindfulness terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan menggunakan table silang yang dikenalkan dengan baris kali kolom ( B x K) dengan derajat kebebasan (dk) yang sesuai tingkat kecemasan ( $\alpha$ ) 0,05 (95%). Skor diperoleh dengan cara metode statistic “(Chi Square test  $x^2$ )”.

Untuk mengatasi kesalahan penaksiran yang berlebihan maka dilakukan koreksi dengan menggunakan uji statistic Yate’s correction for continuity. Uji ini akan dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan ketentuan

sebagai berikut: jika p value nilai  $\alpha$  (0,05) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. Jika  $P < \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima (Budiarto, 2009).

Untuk menegaskan adanya hubungan antar tiap variable yang ditemukan, dilakukan tabulasi silang (crosstab) yang akan menghasilkan perhitungan chisquare test. Chi square adalah analisis statistic yang digunakan untuk menguji hipotesis. Ada dua cara interpretasi dalam menguji hipotesa apakah diterima atau tidak yaitu:

1. Jika Chi-square hitung  $< 0,05$  Chi-square table, maka  $H_a$  diterima
2. Jika Chi-square hitung  $> 0,05$  Chi-square table, maka  $H_0$  ditolak

Jika  $H_a$  diterima artinya dalam hubungan antar variable yang satu dengan variabel yang lain tidak ada yang penting atau tidak ada pengaruh. Jika  $H_0$  ditolak maka ada yang penting atau pengaruh dalam hubungan tiap-tiap variabel (Budiarto, 2009).

### **3.10 Etika Penelitian**

Dalam kehidupan sehari-hari dilingkungan atau kelompok apapun, manusia tidak terlepas dari etika atau nurani. Demikian juga dalam kegiatan keilmuan yang berupa penelitian, manusia sebagai pelaku penelitian dengan manusia lain sebagai objek penelitian yang tidak terlepas dari etika sopan santun. Dalam hubungan dari kedua belah pihak masing-masing terikat dalam hak dan kewajibannya. Pelaku penelitian atau peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (scientific attitude) serta berpegang teguh pada etika penelitian meskipun mungkin penelitian yang akan

dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Nugroho, 2012)

1. Prinsip Kerahasiaan

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi, setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas subjek (Nugroho, 2012).

2. Informed consent

Informed consent adalah persetujuan antara peneliti dengan responden, peneliti memberikan lembar persetujuan (Aziz alimul hidayat 2014). Peneliti menjamin hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan responden. Selain itu peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, dan manfaat penelitian serta memberikan hak menolak dijadikan responden penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Keadaan Geografis**

Kecamatan lhoksukon merupakan salah satu kecamatan yang berada di wilayah kabupaten Aceh utara. Batas-batas wilayah kerja puskesmas lhoksukon sebagai berikut:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan kecamatan Lapang

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan kecamatan Cot girek

Sebelah Barat : Berbatasan dengan kecamatan Matangkuli, Tanah luas

Sebelah Timur : Berbatasan dengan kecamatan Baktiya barat

Data penduduk yang ada di wilayah kerja puskesmas lhoksukon 44.526 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 22.172 jiwa dan perempuan 22.400 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 11.570, yang meliputi 42 desa dengan luas wilayah 138 km.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang penting di puskesmas, Oleh karena itu puskesmas lhoksukon berusaha agar sumber daya manusia yang dimiliki mempunyai kualitas yang bagus dan mempunyai kompetensi yang bagus di bidang masing-masing. Puskesmas lhoksukon memiliki 101 orang Pegawai Negeri Sipil dan honorer.

#### **4.2 Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan oleh peneliti melalui penyebaran kuesioner kepada 44 ibu hamil di UPTD Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara tentang “ Pengaruh Prenatal *Mindfulness* terhadap tingkat

kecemasan psikologis ibu hamil di UPTD Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara ”.

#### 4.2.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu hamil di UPTD Puskesmas**  
**Lhoksukon Kabupaten Aceh utara**

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase
1.	Usia		
	a. 17 -25 Tahun	22	50%
	b. 26-30 Tahun	15	34,1%
	c. 31-40 Tahun	6	13,6%
	d. > 40 Tahun	1	2,3%
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100%</b>
2.	Pendidikan		
	a. SMP	11	25%
	b. SMA	19	43,2%
	c. S1/D3	14	31,8%
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100%</b>
3.	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah Tangga	29	65,9%
	b. Wiraswasta	2	4,5%
	c. Guru	3	6,8%
	d. Kesehatan	5	11,4%
	e. PNS	1	2,3%
	f. Lainnya	4	9,1%
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer ( Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik Ibu hamil di UPTD Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara dalam penelitian ini, berdasarkan Usia Mayoritas ibu hamil berusia 17 -25 tahun sebanyak 22 ibu hamil (50%), Ibu hamil usia 26 -30 tahun sebanyak 15 ibu hamil (34,1%), Ibu hamil usia 31-40 tahun sebanyak 6 ibu hamil (13,6%) dan ibu hamil usia lebih dari 40 tahun sebanyak 1 ibu hamil (2,3%). Berdasarkan pendidikan Mayoritas tingkat pendidikan ibu hamil berpendidikan SMA sebanyak 19 ibu hamil (43,2%), S1/D3 sebanyak 14 ibu hamil (31,8%), SMP sebanyak 11 ibu hamil (25%).

Sedangkan berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu hamil bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 29 ibu hamil (65,9%), sebagai wiraswasta sebanyak 2 ibu hamil (4.5%), sebagai guru sebanyak 3 ibu hamil (6.8%), sebagai tenaga kesehatan sebanyak 5 ibu hamil (11,4%), sebagai PNS sebanyak 1 ibu hamil (2.3%) dan pekerjaan lainnya sebanyak 4 ibu hamil (9.1%).

#### 4.2.2 Analisa Univariat

##### a. Prenatal *Mindfulness*

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Prenatal *mindfulness***

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Baik	20	45,5%
2.	Kurang	24	54,5%
Total		44	100%

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan Tabel 4.2 dari 44 responden (100%), menunjukkan Mayoritas responden yang menyatakan bahwa Mindfulness dengan kategori baik sebanyak 20 responden (45,5%), dan selalu melakukan Prenatal Mindfulness dengan kategori kurang sebanyak 24 responden (54,5%).

b. Tingkat kecemasan ibu hamil

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan ibu hamil**

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1.	Kecemasan ringan	19	43,2%
2.	Kecemasan sedang	13	29,5%
3.	Kecemasan berat	12	27,3%
Total		44	100%

Sumber : Data primer (Diolah Tahun2024)

Berdasarkan Tabel 4.3 dari 44 responden (100%), menunjukkan Mayoritas didapatkan bahwa terdapat tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan kecemasan ringan sebanyak 19 responden (43,2%), kecemasan sedang sebanyak 13 responden (29,5%), dan kecemasan berat sebanyak 12 responden (27,3%).

**4.2.3 Analisa Bivariat**

a. Pengaruh Prenatal *Mindfulness* terhadap Tingkat kecemasan ibu hamil Analisis

bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, yaitu pengaruh prenatal mindfulness terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi-Square (X<sup>2</sup>). Analisis ini bertujuan untuk menguji perbedaan antara dua proporsi atau lebih sehingga bisa diketahui apakah ada atau tidak hubungan yang bermakna jika dilihat secara statistik.

Dalam penelitian ini, derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan sebesar 5%. Sehingga bisa diasumsikan jika Pvalue < 0,05 disimpulkan bahwa terdapat diteliti. Sedangkan, jika P value > 0,05 berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.

**Tabel 4.4**  
**Pengaruh Prenatal *Mindfulness* terhadap Tingkat kecemasan ibu hamil**

Tingkat kecemasan ibu hamil	Prenatal mindfulness				Total		p-value
	Baik		Kurang		F	%	
	F	%	F	%			
Ringan	4	9,1	15	34,1	19	43,2	0,010
Sedang	7	15,9	6	13,6	13	29,5	
Berat	9	20,5	3	34,1	12	27,3	
<b>Total</b>	28	45,5	16	54,5	44	100	

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan dari 44 responden (100%) bahwa responden yang memiliki kesadaran prenatal mindfulness baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 4 responden (9,1%), responden yang memiliki kesadaran prenatal mindfulness baik dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 responden (15,9%), responden yang memiliki kesadaran prenatal mindfulness baik dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 9 responden (20,5%), sedangkan responden yang memiliki kesadaran prenatal mindfulness kurang dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 responden (34,1%), responden yang memiliki kesadaran prenatal mindfulness kurang dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 6 responden (13,6%), dan responden yang memiliki kesadaran prenatal mindfulness kurang dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 3 responden (34,1%).

Berdasarkan pada p value yang didapatkan yaitu  $0,010 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengaruh prenatal mindfulness terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Prenatal *mindfulness***

Berdasarkan yang didapatkan oleh peneliti pada Tabel 4.2 dari 44 responden (100%), menunjukkan Mayoritas responden yang menyatakan bahwa mindfulness dengan kategori baik sebanyak 28 responden (45,5%), dan selalu melakukan prenatal mindfulness dengan kategori kurang sebanyak 16 responden (54,5%).

Mindfulness merupakan kemampuan utama manusia, mengacu pada perhatian dan pengetahuan dari setiap situasi yang terjadi. Mindfulness dapat membantu mengurangi stres dengan meningkatkan kendali emosi, yang mengarah ke suasana hati yang lebih baik dan kemampuan yang lebih baik untuk menangani stres (Remmers, Topolinski, & Koole, 2016).

Terapi mindfulness menjadi salah satu intervensi yang mendukung kesehatan mental selama periode kehamilan. Kondisi mindfulness ditunjukkan seseorang dengan adanya niat dari diri sendiri, penerimaan, tidak menghakimi, fokus perhatian pada emosi saat ini, pikiran dan sensasi. Tujuh faktor sikap mindfulness meliputi; tidak menghakimi, kesabaran, pikiran saat ini, kepercayaan, tidak melawan, menerima dan melepaskan. Mindfulness adalah tentang menjadi sadar sepenuhnya dan memusatkan perhatian pada di sini dan sekarang, daripada terjebak memikirkan tentang masa lalu, atau mengawatirkan masa depan.

Asumsi penelitian yang dikemukakan adalah dari hasil uji deskriptif sebelumnya ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak pernah melakukan prenatal mindfulness sebanyak 19 responden (43,2%) dengan jumlah responden 44 responden. Kesimpulannya disini, menunjukkan bahwa 1 dari 3 responden menunjukkan tidak pernah melakukan prenatal mindfulness.

#### **4.3.2 Tingkat kecemasan ibu hamil**

Berdasarkan yang didapatkan oleh peneliti pada Tabel 4.3 dari 44 responden (100%), menunjukkan Mayoritas didapatkan bahwa terdapat tingkat kecemasan ringan ada 19 responden (43,2%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Penelitian yang dilakukan Saputri, dkk (2012) bahwa Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kecamatan Kedungkandang Kota Malang, menunjukan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan dengan skor yakni sebanyak (51%) orang . Namun tidak Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zamriati (2013) sebagian besar 37 responden (74%) mengalami tingkat kecemasan ringan.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heriyanti, P (2022) menunjukkan distribusi responden ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Sei Jang berdasarkan tingkat kecemasan yang didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 22 responden (55%).

Kehamilan melibatkan adanya perubahan biologis, psikologis dan sosial yang dapat memicu peningkatan gejala kecemasan dan depresi selama masa kehamilan. Kehamilan risiko tinggi merupakan salah satu faktor kemungkinan seorang ibu mengalami kecemasan hingga depresi yang seringkali diabaikan. Kehamilan dikategorikan berisiko tinggi atas dasar peningkatan kemungkinan ketidaknormalan janin, gangguan kesehatan ibu atau janin, atau adanya faktor peningkatan risiko kematian ibu atau janin. Kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan stres tambahan, kecemasan, gejala depresi dan ketidakpastian pada wanita hamil. Wanita dengan kehamilan berisiko tinggi terkadang diharuskan hanya tidur berbaring di tempat tidur. Istirahat di tempat tidur termasuk pembatasan gerakan, isolasi, dan bersama-sama ketiga faktor ini memiliki efek fisiologis dan psikologis yang buruk pada ibu hamil (swarjana I.K 2016).

Asumsi penelitian yang dikemukakan adalah dari hasil uji deskriptif sebelumnya ditemukan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan kecemasan berat sebanyak 25 responden (56,8%) dengan jumlah responden 44 responden. Kesimpulannya disini, menunjukkan bahwa 1 dari 2 responden menunjukkan tingkat kecemasan berat.

#### **4.3.3 Pengaruh Prenatal *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil**

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan dari 44 responden (100%) bahwa responden yang tidak pernah pernah melakukan prenatal mindfulness dengan kecemasan berat sebanyak 9 responden (20,5%), sedangkan responden yang pernah melakukan prenatal mindfulness dengan kecemasan ringan sebanyak 4 responden (9,1%), dan responden yang pernah melakukan prenatal mindfulness

dengan kecemasan sedang sebanyak 7 responden (15,9%). Berdasarkan pada p value yang didapatkan yaitu  $0,010 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh prenatal mindfulness terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Kristyaningrum & Moordiningsih, 2022) disimpulkan bahwa setelah diberikan terapi mindfulness pada ibu hamil risiko tinggi yang mengalami depresi nilai mean tingkat depresi mengalami penurunan. Nilai mean pretest tingkat depresi sebesar 16,25 menurun setelah diberikan perlakuan, yaitu ditunjukkan dengan nilai mean posttest tingkat depresi sebesar 9,75. Nilai mean tingkat depresi mengalami penurunan juga ketika dilakukan follow up, yaitu menjadi 4,00. Hal ini menunjukkan bahwa terapi mindfulness dapat menurunkan tingkat depresi yang dialami ibu hamil risiko tinggi selama menghadapi masa kehamilan mereka.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani, 2020) Dalam penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan prenatal gentle yoga terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan p- value  $< 0,001$  (CI 95%). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (hapsari.,N,dkk, 2021) memberikan pelatihan mindfulness pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan mindfulness secara signifikan mampu menurunkan tingkat distress pada aspek fisik, perilaku, kognitif, dan emosi.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (Adilla, 2023) hasil uji statistik didapatkan mean tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi mindfulness bonding ibu dan janin menggunakan smartphone pada kelompok eksperimen yaitu sebesar 1,76, sedangkan mean tingkat kecemasan pada kelompok

kontrol tanpa diberikan intervensi mindfulness bonding ibu dan janin menggunakan smartphone (posttest) yaitu sebesar 1,50. Hasil uji statistik menunjukkan p value  $(0,001) < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan intervensi mindfulness bonding ibu dan janin menggunakan smartphone efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan.

Menurut Roomer dan Orsillo, salah satu bentuk intervensi psikologis yang dapat mereduksi kecemasan adalah pelatihan mindfulness (Brown, Creswell, & Ryan, 2015). Praktik mindfulness merupakan proses menerima sesuatu sebagaimana adanya, mengamati situasi dengan pikiran terbuka, mengurangi ketegangan, ketakutan, meningkatkan kepercayaan, dan menawarkan dukungan untuk seorang ibu, baik selama masa kehamilan dan seterusnya.

Mindfulness dapat membantu ibu hamil dengan risiko tinggi menghadapi kemungkinan gangguan depresi yang disebabkan oleh kondisi kehamilannya serta faktor lain seperti kondisi psikologis dan sosial. Melahirkan menjadi pengalaman yang positif dan memiliki kelebihan, tetapi ketika ibu dihadapkan pada kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan kesusahan dan ketegangan pada tubuh. Oleh karena itu, penting untuk ibu hamil risiko tinggi berfokus pada perubahan demi sehat, membiarkan mereka percaya pada tubuh. Terapi mindfulness mendorong ibu hamil dengan risiko tinggi melakukan praktik kesadaran dan penerimaan pikiran, emosi, dan sensasi tubuh yang dialami, membangun toleransi terhadap emosi yang dirasakan, mengurangi reaktivitas, dan pengalaman yang tidak nyaman. Ibu hamil risiko tinggi membutuhkan dukungan selama kehamilan. Adanya terapi

mindfulness berpotensi untuk memberikan manfaat untuk mendukung ibu hamil dengan risiko tinggi (Kristyaningrum & Moordiningsih, 2022).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka asumsi yang dikemukakan peneliti adalah Teknik mindfulness merupakan praktik memberikan perhatian tanpa menghakimi sesuatu yang dialami dan terjadi pada saat ini. Pada saat seseorang mengalami depresi, pikiran mereka cenderung negatif. Praktik mindfulness dapat melatih orang yang mengalami depresi untuk meningkatkan kesadaran akan pikiran negatif dan mengalihkan fokus ke sesuatu yang terasa lebih baik.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain:

1. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.
2. Peneliti melakukan penelitian selama waktu dalam proses skripsi, sehingga memungkinkan kesulitan membagi waktu dalam proses penelitian.