

**LAPORAN PENELITIAN**

**KOPING PASANGAN SUAMI ISTRI MENJELANG**

**PERSALINAN**



Dibuat untuk memenuhi tugas mata ajar Riset Keperawatan pada

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh :

1. Rida Angriani (1302000755 )
2. Yulianty Grace Batara (1302007075)

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS INDONESIA**

**2006**

# LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian Dengan Judul :

*KOPING PASANGAN SUAMI ISTRI MENJELANG PERSALINAN*

Telah mendapat Persetujuan Untuk Dijadikan Laporan

Jakarta, 29 Mei 2006

Mengetahui ,

Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan

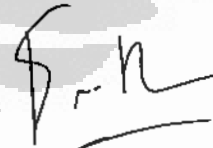


(Rr. Tutik Sri Haryati, SKp, MARS)

NIP : 132 233 208

Menyetujui,

Pembimbing Riset



(Tuti Nuraeni, SKp, M. Bio Med)

NIP : 132 206 698

## ABSTRAK

Koping didefinisikan oleh Lazarus dan Folkman (1984) sebagai suatu proses pengelolaan tuntutan eksternal dan internal yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber yang dimiliki seseorang. Dalam konteks ini, koping merupakan proses penyelesaian masalah. Tidak bersifat statis tetapi berubah dalam kualitas dan intensitas sesuai dengan perubahan penilaian kognitif yang berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi mekanisme koping pada pasangan suami istri menjelang persalinan pada RSUPN Cipto Mangunkusumo dan Kelurahan Kemiri Muka Depok. Desain penelitian menggunakan deskriptif sederhana. Jumlah sampel yang diambil 30 orang yang diambil dengan teknik *accidental*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuisisioner. Hasil penelitian didapatkan usia 25-29 tahun 57%, agama Islam 64%, etnis Jawa 40%, tingkat pendidikan SMA 43%, bekerja penuh diluar rumah 27%, dan penghasilan 1,5-2 juta sebesar 33%. Pada mekanisme koping pada pasangan suami istri menjelang persalinan (Trimester III) didapatkan hasil yang menggunakan koping konstruktif 67% dan koping destruktif 33%. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasangan suami istri menjelang persalinan dapat mengatasi tingkat kecemasan mereka dengan menggunakan koping yang adaptif.



## KATA PENGANTAR

Tiada kata yang dapat kami ucapkan selain Puji dan Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat rahmatNya peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Koping Pasangan Suami Istri Menjelang Persalinan”.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini, peneliti mendapat bimbingan, arahan serta bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada

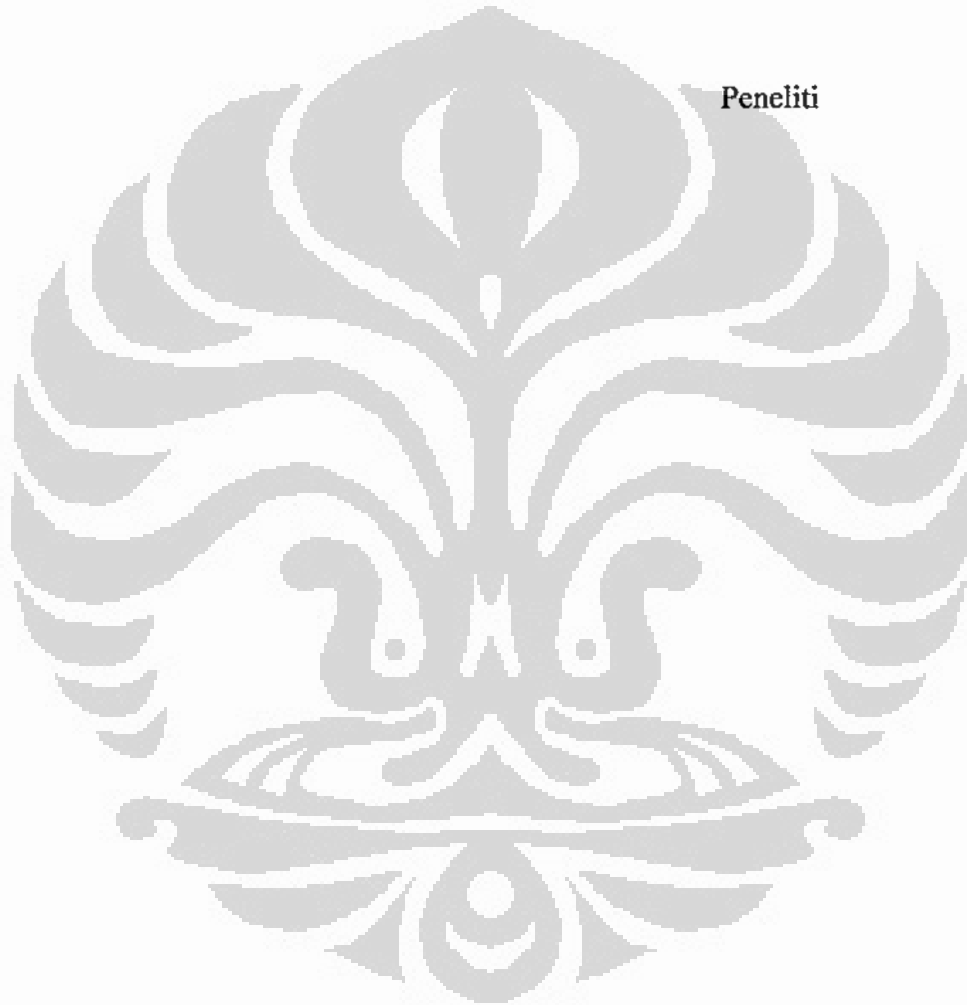
:

1. Ibu Prof. Dra. Elly Nurachmah, DN, Sc, selaku Dekan FIK UI
2. Ibu Achir Yani S. Hamid, yang telah mengizinkan kami menggunakan instrumen koping pada disertasinya
3. Ibu Rr. Tutik Sri Haryati, SKp, MARS, selaku Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan
4. Ibu Tuti Nuraeni, SKp, M. Bio Med, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan proposal
5. Direktur RSUPN Cipto Mangunkusumo yang telah memberikan izin kepada kami untuk melaksanakan penelitian di tempat tersebut.
6. Kepala Kelurahan Kemiri Muka Depok yang telah memberikan izin kepada kami untuk melaksanakan penelitian di tempat tersebut
7. Staf Perpustakaan FIK UI yang telah mengizinkan untuk menelusuri literatur-literatur yang berkaitan dengan penelitian
8. Kedua orang tua, kakak, dan adik yang telah memberikan dukungan moral dan materiil

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa tulisan ini masih sangat jauh dari sempurna, maka peneliti sangat mengharapkan saran dan kritikan dari siapa saja yang membaca proposal penelitian ini demi perbaikan di masa yang akan datang.

Jakarta, Mei

Peneliti



# DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSTUJUAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	2
B. Masalah Penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN.....	5
A. Teori dan Konsep yang Terkait.....	5
1. Ansietas.....	5
2. Koping.....	7
3. Persalinan.....	9
B. Penelitian yang Terkait.....	11
BAB III. KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	12
A. KerangkaKonsep .....	12
B. Pertanyaan Penelitian.....	12
C. Definisi Operasional.....	13
BAB IV. METODOLOGI PENELITIAN.....	14
A. Desain Penelitian.....	14

B. Populasi dan Sampel.....	14
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	15
D. Etika Penelitian.....	16
E. Alat Pengumpul Data.....	16
F. Metode Pengumpulan data.....	17
G. Pengelolahan dan Analisa data.....	18
H. Jadwal Kegiatan.....	19
I. Sarana Penelitian.....	20
<b>BAB V. HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>22</b>
<b>BAB VI. PEMBAHASAN HASIL.....</b>	<b>30</b>
A. Pembahasan Hasil Penelitian.....	30
B. Keterbatasan Penelitian.....	33
<b>BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>34</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Setiap pasangan memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menghadapi stressor menjelang proses persalinan. Semakin dekatnya jadwal persalinan, menimbulkan perasaan cemas dan takut yang kian bertambah. Meskipun ingin segera melepaskan beban dari perut yang membesar, namun muncul kekhawatiran akankah proses persalinan berjalan tanpa adanya halangan.

Seorang wanita mengalami perasaan yang tidak menentu mengenai proses melahirkan yang akan dijalaninya. Primigravida menganggap pengalaman melahirkan sebagai pengalaman yang benar-benar baru, demikian juga pada ibu multigravida yang belum tentu mampu mengendalikan perasaan khawatirnya menjelang persalinan, karena kondisi pada setiap proses melahirkan tidak sama. Wanita tidak mengetahui seperti apa proses persalinan yang dialaminya nanti, akankah orang-orang disekitarnya memberikan dukungan untuk menghadapi proses tersebut. Wanita juga takut jika proses melahirkan yang dialaminya tidak sesuai dengan yang selama ini dibayangkan dan diharapkan. (Mercer, 1995)



Stressor sendiri dapat terjadi karena faktor internal individu atau faktor eksternal dari lingkungan (Stuart dan Sandeen, 1991). Untuk menghadapi kecemasan semacam ini, diperlukan suatu usaha untuk menenangkan diri serta menghilangkan sumber kecemasan (stressor) satu persatu, sehingga kepercayaan diri semakin meningkat

Pada persalinan pertama, umumnya timbul kecemasan. Keadaan ini sangat wajar karena segala sesuatunya merupakan pengalaman yang baru. Hal yang paling dikhawatirkan adalah bila kontraksi telah tiba namun tidak disadari, karena pada masa akhir kehamilan sering terjadi penegangan perut, ataupun perut sakit namun bukan kontraksi melainkan hanya karena sakit perut dan sebagainya (znl, 2002).

Tingkat kecemasan pada tiap pasangan berbeda-beda, tergantung dari pengalaman sebelumnya. Seorang ibu yang pernah mengalami masalah pada kehamilan sebelumnya (multigravida) bisa jadi mengalami kecemasan yang lebih besar daripada wanita yang baru pertama kali mengalami proses persalinan (primigravida). Oleh karena itu, dibutuhkan suatu mekanisme pengendalian diri yang tepat yang biasa disebut koping.

Mekanisme koping adalah suatu usaha yang dilakukan secara langsung untuk menghadapi stressor (ancaman) dengan usaha dari diri sendiri (Stuart dan Sandeen, 1991). Menurut Mc. Cubbin dan Patterson (1981) mekanisme koping adalah perilaku dari anggota keluarga untuk menghilangkan stressor, mengelola situasi yang sulit, mengatasi konflik dan ketegangan intra keluarga, serta mencari dan mengembangkan sumber sosial, psikologis, dan maternal yang diperlukan untuk adaptasi keluarga.

Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan berbagai kekhawatiran ketika ditanya, tetapi jarang dengan spontan mengatakan atau menceritakannya. Oleh karena itu penting sekali bagi perawat menanyai wanita apa yang ia harapkan agar tidak terjadi salah pengertian atau menganjurkan klien bertanya kepada tenaga kesehatan lain mengenai suatu masalah. Pasangan juga dapat mengalami stres selama persalinan. Kurangnya pengetahuan mengenai proses persalinan secara lengkap bisa jadi meningkatkan kecemasan yang dialami pasangan. Perawat harus sensitif terhadap kebutuhan dan memberi dukungan. Perawat dapat membantu dan mendukung mereka dengan mengetahui kebutuhan dan harapan mereka dan membantu mereka mencapai hal tersebut

#### **B. Masalah Penelitian**

Berdasarkan berbagai hal yang dikemukakan diatas, masalah penelitian adalah bagaimana efektifitas koping yang digunakan oleh pasangan suami istri menjelang proses persalinan.

#### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas koping pasangan suami istri menjelang persalinan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat positif bagi :

1. Klien dan pasangannya

Klien dapat mengidentifikasi mekanisme koping yang adaptif yang didapatkannya saat klien menjelang persalinan dan pasangan dapat memberikan *support* yang baik bagi klien.

## 2. Perawat

Pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif dapat diterapkan dan difokuskan pada respon yang diberikan oleh klien dan pasangannya menjelang persalinan.

## 3. Institusi

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memperhatikan pengalaman pasangan suami istri yang menjelang persalinan dan menjadikan pengalaman tersebut sebagai suatu koping yang adaptif yang dipakai oleh klien.

## 4. Penelitian

Dapat menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **STUDI KEPUSTAKAAN**

#### **A. Teori dan Konsep yang Terkait**

Dalam penelitian ini digunakan beberapa konsep yang meliputi ansietas, koping, dan persalinan.

##### **1. Ansietas**

Ansietas adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang (May, 1987). Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini dialami secara objektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal (Stuart & Sundeen, 1998). Ansietas merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir gelisah, takut, tidak tenteram, dan disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai berbagai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kehidupan.

Stuart dan Sundeen mengklasifikasikan ansietas ke dalam beberapa tingkatan, sebagai berikut :

##### **a. Ansietas ringan**

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

b. **Ansietas sedang**

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. **Ansietas berat**

Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

d. **Tingkat panik dari ansietas**

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Dengan panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran rasional.

Ansietas dapat dipandang sebagai suatu keadaan ketidakseimbangan atau tegangan yang cepat mengusahakan koping. Koping kemudian dapat dipandang sebagai suatu transaksi antara orang dengan lingkungan. Keberhasilan transaksi menurunkan tegangan dan meningkatkan rasa sejahtera (Hudak & Gallo, 1997). Ansietas terjadi bila ada :

- Ancaman ketidakberdayaan
- Kehilangan kendali
- Perasaan kehilangan fungsi dan harga diri
- Kegagalan membentuk pertahanan
- Perasaan terisolasi

- Takut mati

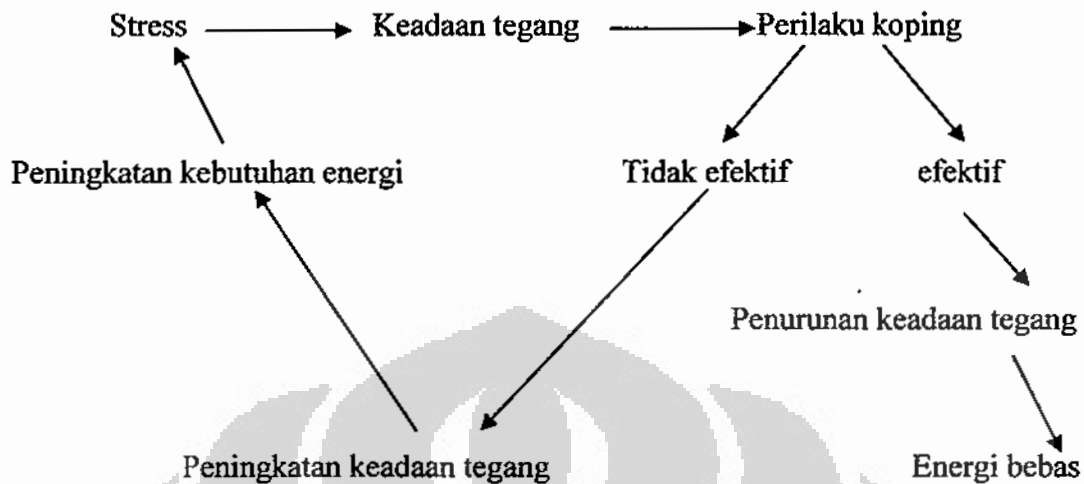
Stress didefinisikan sebagai suatu stimulus yang mengakibatkan ketidakseimbangan fungsi fisiologis dan psikologis. Semua kadar hormon dapat berubah oleh stress. Tingkat stress yang ekstrem merusak jaringan tubuh dan dapat mempengaruhi respons adaptif jaringan patologis. Jika koping tidak efektif, ketidakseimbangan terjadi, dan respons pikiran serta tubuh akan meningkat berupaya untuk mengembalikan keseimbangan (Hudak dan Gallo, 1997).

## **2. Koping**

Istilah koping telah berkembang menjadi berbagai pengertian dan definisi. Koping didefinisikan oleh Lazarus dan Folkman (1984) sebagai suatu proses pengelolaan tuntutan eksternal dan internal yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber yang dimiliki seseorang. Dalam konteks ini, koping merupakan proses penyelesaian masalah. Tidak bersifat statis tetapi berubah dalam kualitas dan intensitas sesuai dengan perubahan penilaian kognitif yang berkesinambungan.

Menurut Miller (1983), koping merujuk pada pengatasan suatu situasi yang menimbulkan ancaman terhadap individu sehingga mengatasi perasaan tidak nyaman seperti ansietas, rasa takut, berduka, dan rasa bersalah. Sedangkan McGrath (1970) menyatakan bahwa koping adalah suatu proses dimana individu mencoba untuk mengurangi, memindahkan stress, atau ancaman.

Mekanisme koping dapat bersifat konstruktif dan destruktif. Mekanisme koping yang konstruktif mengacu pada penyelesaian masalah. Sedangkan mekanisme koping yang destruktif dapat mendistorsi realitas, mengganggu hubungan interpersonal, dan membatasi kemampuan kerja.



**Gambar 1. Stress dan perilaku koping**  
(Hudak & Gallo, 1997)

Menurut Stuart dan Sandeen terdapat 3 tipe mekanisme koping yang biasa digunakan, sebagai berikut:

*a. Problem-focused coping mechanism*

adalah mekanisme koping berupa usaha seseorang untuk menghadapi stressor dengan ancaman dari stressor itu sendiri

*b. Cognitively-focused coping mechanism*

adalah mekanisme koping berupa usaha seseorang untuk mengontrol dan menetralkan pikiran negatif dari suatu masalah serta mencari apa maksud dari masalah tersebut.

Misal: dengan membandingkan dari segi positif (kemanfaatan).

*c. Emotion-focused coping mechanism*

adalah mekanisme koping berupa usaha orang untuk mengatur tingkat emosinya sendiri. Misal: denial dan supresi.

Perawat menggunakan pengetahuan mengenai mekanisme koping manusia untuk menjelaskan mekanisme pertahanan individu atau keluarga dalam mengevaluasi keberhasilan mekanisme tersebut. Berbagai upaya dilakukan untuk mengubah perilaku agar lebih bermanfaat serta mendukung dan menguatkan koping yang konstruktif. Mekanisme koping, baik konstruktif maupun destruktif, amat penting untuk semua individu dan kelompok dalam mempertahankan stabilitas emosi.

### 3. Persalinan

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan pasangannya. Pada kebanyakan wanita, persalinan dimulai saat terjadi kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan kerja keras selama jam-jam dilatasi dan melahirkan dan berakhir ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi (Bobak dkk, 2004).

Terdapat 4 faktor penting selama proses persalinan, yaitu:

#### a. Jalan lahir

- Ukuran pelvis maternal (diameter bagian dalam, tengah, dan luar pelvis)
- Tipe pelvis maternal (gynecoid, androin, platypelloid, atau kombinasinya)
- Kemampuan pelvis untuk berdilatasi, dan effacement (rata) dan kemampuan saluran vagina dan introitus vagina eksternal untuk berdistensi.



**b. Janin**

- kepala janin (ukuran dan keberadaan cekungan atau cetakan kepala akibat proses persalinan)
- sikap janin (fleksio/ekstensi tubuh dan ekstremitas janin)
- posisi janin
- presentasi janin (bagian tubuh janin memasuki pelvis baik pada kehamilan single/multiple)
- plasenta atau daerah implantasinya

**c. Kekuatan utama (primer) pada persalinan**

- frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi uterus saat janin bergerak melalui jalan lahir
- keefektifan usaha dorong ibu
- durasi atau lama persalinan

**d. Pertimbangan psikososial**

- persiapan fisik untuk kelahiran
- aspek sosiokultural (keturunan)
- pengalaman kelahiran sebelumnya
- dukungan dari orang-orang terdekat
- status emosional

Melahirkan merupakan pengalaman hidup yang sangat berarti bagi wanita, karena akan mendapat peran tambahan sebagai orang tua. Kehamilan merupakan keadaan krisis terutama sekali bagi primigravida yang memerlukan adaptasi psikososial. Menurut Johnson (1989), krisis terjadi jika pola penyelesaian masalah yang pernah

digunakan sebelumnya tidak adekuat lagi untuk mengatasi perubahan kehidupan yang sedang dihadapi dalam menjalankan peran sebagai orang tua.

### **B. Penelitian yang Terkait**

Hamid (1997) menemukan bahwa perawatan sangat berperan dalam membantu memfasilitasi kemampuan klien dalam berespon terhadap masalah kesehatan atau potensial menjadi masalah kesehatan dengan menggunakan strategi koping yang efektif. Ventura (1982) meneliti hubungan perilaku koping orang tua, fungsi orang tua, dan karakteristik temperamen bayi pada keluarga yang mempunyai bayi baru lahir. Ventura bertujuan menetapkan perilaku koping orang tua yang mempunyai anggota keluarga baru dalam sistem keluarga juga hubungan perilaku koping dengan fungsi orang tua.

Venters (1980) menemukan suatu hubungan yang bermakna antara strategi koping dengan tingkat fungsi keluarga. Sementara Bregman (1980) menunjukkan bahwa reaksi orang tua ternyata konsisten dengan kepribadian mereka, pengalaman masa lalu, lingkungan tertentu yang berhubungan dengan kondisi, serta arti yang dipersepsikan orang tua terhadap kondisi tersebut. Strategi koping orang tua dipengaruhi oleh jenis kecacatan atau penyakit anak mereka sebagaimana yang dilaporkan oleh Tavormina, Boll, Dunn, Lubscomb, dan Taylor (1981)

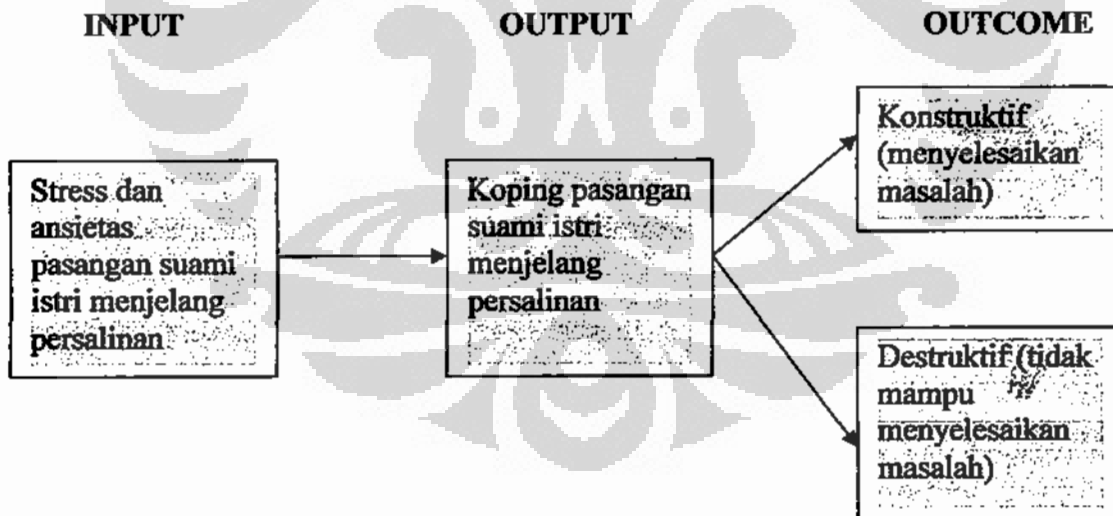
## BAB III

### KERANGKA KERJA PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan beberapa konsep yang mendasari penelitian yang tersusun dalam kerangka konsep sehingga mudah dipahami dan menjadi acuan peneliti.

#### A. Kerangka Konsep

Berlandaskan landasan teori yang telah diuraikan pada studi kepustakaan maka secara sistematis kerangka konsep pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



## **B. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep di atas maka pertanyaan penelitian adalah seberapa besar keefektifan koping pasangan suami istri saat menjelang persalinan.

## **C. Definisi Operasional**

Pada penelitian ini terdapat satu variabel, yaitu variabel koping sebagai variabel bebas (variabel yang mempengaruhi). Berikut ini dijelaskan definisi koping secara konseptual dan operasional.

### **1) Definisi konseptual**

Koping didefinisikan oleh Lazarus dan Folkman (1984) sebagai suatu proses pengelolaan tuntutan eksternal dan internal yang dinilai sebagai beban atau melebihi sumber yang dimiliki seseorang.

### **2) Definisi operasional**

Koping adalah cara penyesuaian diri pada pasangan suami istri saat menjelang persalinan.

## **BAB IV**

### **METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan strategi untuk pembuktian atau pengujian atas variabel di dalam lingkup penelitian untuk menjawab penelitian. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain deskriptif sederhana. Pendekatan deskriptif dilakukan untuk menguraikan sejauh mana keefektifan koping pasangan suami istri saat menjelang persalinan. Dilakukan dengan mengajukan sejumlah pertanyaan yang berupa kuisisioner kepada responden.

#### **B. Populasi dan Sampel**

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pasangan suami istri yang menjelang persalinan. Sampel penelitian diambil dengan metode *non random* sampel, dengan memakai pendekatan "*Accidental Sampling*" yaitu dengan mengambil responden yang ditemui di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan Kelurahan Kemiri Muka Depok, sampel yang diambil memenuhi kriteria sebagai berikut :

- 1) Ibu primigravida (trimester III) yang didampingi pasangannya saat menjelang persalinan

- 2) Ibu multigravida (trimester III) yang didampingi pasangannya saat menjelang persalinan
- 3) Kondisi klien stabil, tenang dan dapat bekerja sama
- 4) Dapat membaca, menulis, dan berkomunikasi
- 5) Bersedia menjadi responden

Banyaknya sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini menggunakan rumus presisi mutlak dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi 10%, dan presisi 10% adalah :

$$N = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 pq}{d^2}$$

dari rumus tersebut diatas akan didapatkan banyaknya sampel sebesar 34 responden.

Keterangan rumus

N : jumlah total sampel

P : sifat suatu keadaan dalam % (proporsi)

q : 100%-P

d : Presisi Mutlak

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2006 di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan Kelurahan Kemiri Muka Depok yang berada di dekat tempat tinggal peneliti. Sehingga akan memudahkan proses pengambilan data.

#### **D. Etika Penelitian**

Etika penelitian yang disusun bertujuan untuk melindungi hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden, dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden.

Penelitian bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian bila dikehendaki. Sebelum pengambilan data, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan kerahasiaan data responden. Bila responden setuju dapat menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuisisioner. Format kuisisioner tidak mencantumkan nama identitas responden tetapi menggunakan nama inisial. Penelitian ini diusahakan tidak mengandung resiko yang mengancam rasa aman.

#### **E. Alat dan Pengumpul data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang mengacu pada teori yang terkait. Kuisisioner terdiri dari dua bagian yaitu bagian pertama berisi data demografi yang meliputi usia, agama, etnic, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah anak, jumlah anggota keluarga, dan lamanya menikah. Sedangkan bagian kedua berisi pernyataan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan mekanisme koping pada pasangan suami istri menjelang persalinan. Untuk instrumen pola koping yang digunakan, dilakukan pengukuran melalui pola koping konstruktif dan destruktif yang diberi bobot mulai satu sampai lima.

Semua pernyataan pada kuisisioner dijawab dengan menggunakan ‘Skala *Likert*’ berdasarkan kriteria pernyataan pola koping yang terdiri dari: sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), tidak keduanya (3), setuju (4), dan sangat setuju (5).

Pada instrumen ini, kami menggunakan instrumen dari ibu Achir Yani S. Hamid pada disertasinya yang berjudul "*Child-family characteristics and coping patterns of Indonesian families with a mentally retarded child*".

#### **F. Metode Pengumpulan data**

Dalam pengumpulan data peneliti mengacu pada tahapan yang ditetapkan dalam prosedur di bawah ini :

- 1) Mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari institusi kepada kepala Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo dan kepala Kelurahan Kemiri Muka Depok
- 2) Memberi penjelasan kepada calon responden sehingga bersedia menjadi responden dan meminta respon untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*)
- 3) Kuisisioner dibagikan kepada responden yang memenuhi kriteria
- 4) Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuisisioner
- 5) Responden harus mengisi seluruh daftar pertanyaan dalam kuisisioner yang diberikan, setelah seluruh pertanyaan dijawab oleh responden kemudian kuisisioner diserahkan kembali ke peneliti.
- 6) Peneliti membantu responden yang mengalami kesulitan dalam hal memahami maksud pertanyaan
- 7) Peneliti menghitung kembali kuisisioner yang telah dibagikan dan dikembalikan oleh responden kemudian diseleksi untuk pengolahan data kuisisioner yang memenuhi syarat.



## G. Pengolahan dan Analisa Data

Setelah kuisioner terkumpul, data akan dianalisa sesuai dengan bentuk data. Data tentang demografi, karakteristik klien, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pengolahan data menggunakan statistik tendensi sentral. Tendensi sentral merupakan salah satu cara penghitungan statistik untuk jenis desain penelitian deskriptif, terdapat empat indikator dalam tendensi sentral, yaitu: *mean*, *median*, *modus*, dan standar deviasi .

Untuk mengidentifikasi data demografi dan pola koping akan diolah dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

- a. Mean adalah konstanta yang akan diperoleh dengan menjumlahkan semua nilai pengamatan dibagi jumlah semua pengamatan agregat

Rumus untuk mencari mean

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{N} \text{ adalah :}$$

dimana  $\bar{x}$  = mean

$\sum x$  = jumlah skor responden

N= responden

- b. median merupakan nilai yang terletak pada pengamatan yang ditengah

jika data telah tersusun, rumus untuk mencari median:  $\frac{N+1}{2}$

- c. modus merupakan nilai yang dimiliki frekuensi terbanyak atau palins sering muncul. Apabila nilai mean lebih besar daripada nilai median dan

modus maka dikatakan distribusi menceng kekanan, rumus mencari

$$\text{modus: } Md = \frac{\sum(x-\bar{x})^2}{N}$$

setelah nilai mean, maka data tingkat pengetahuan dianalisis dengan menggunakan modus, yaitu nilai yang paling banyak muncul pada tiap-tiap responden

- d. standar deviasi untuk mengetahui penyimpangan terhadap nilai mean sehingga dapat disimpulkan validitas data yang telah terkumpul. Rumus yang dapat digunakan adalah sebagai berikut:

$$SD = \frac{\sqrt{\sum(x-\bar{x})^2}}{N-1}$$

keterangan

SD = Standar deviasi

$x$  = Skor responden

MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

$\bar{x}$  = Mean/rata-rata

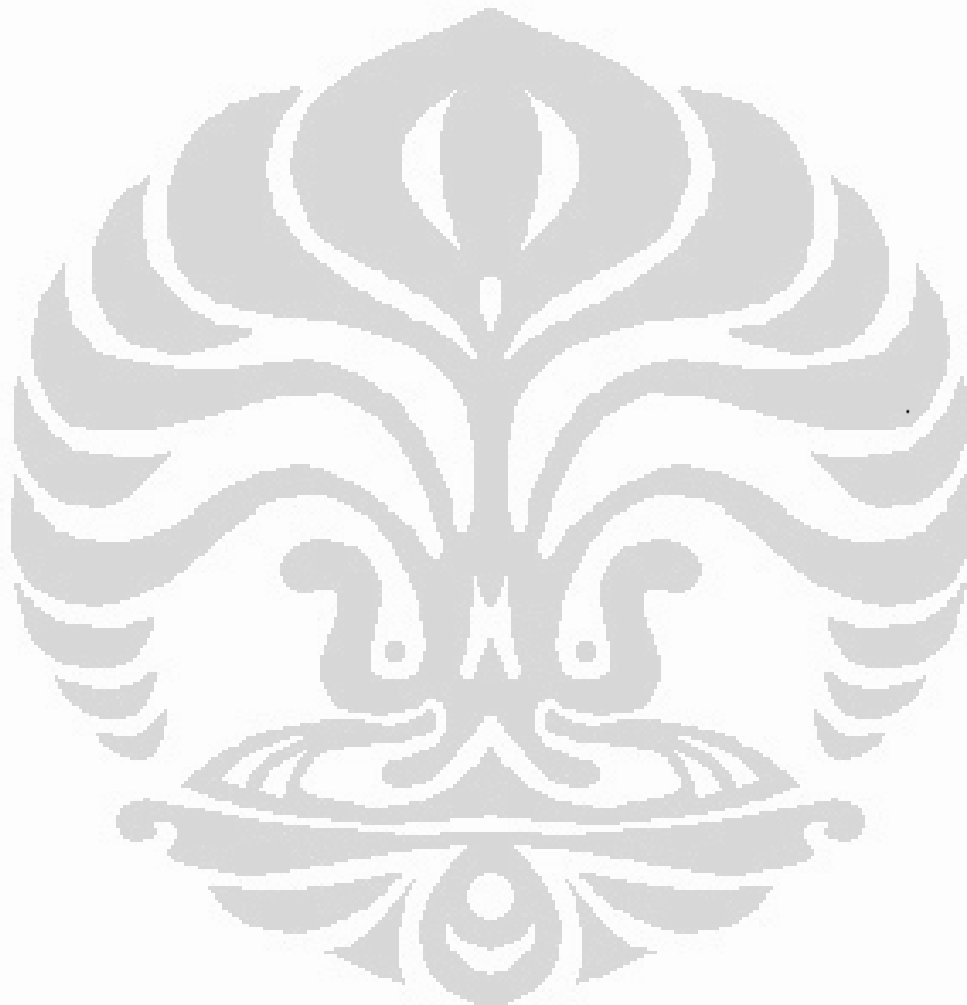
$N$  = Jumlah sampel

#### H. Jadwal Penelitian

Kegiatan Riset	Februari 2006				Maret 2006				April 2006				Mei 2006			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Penyerahan judul																
BAB I Pendahuluan																
BAB II Studi Kepustakaan																



dibutuhkan, antara lain format kuisisioner, alat tulis-menulis, komputer, buku literatur, dan lain-lain.



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 14-18 Mei 2006 di RSCM dan Kelurahan Kemiri Muka Depok. Peneliti membagikan 30 kuisisioner pada 30 orang responden pada pasangan suami istri yang menjelang persalinan (trimester III).

Data kuisisioner dikelompokkan menjadi dua, yaitu data demografi dan koping pasangan suami istri menjelang persalinan, setelah data terkumpul dianalisa secara deskriptif sederhana.

Selanjutnya data yang telah ada dilakukan seleksi dan editing untuk memeriksa kelengkapan jawaban dan validitas data. Dari responden yang ada, semua data memenuhi syarat untuk dianalisa. Untuk memudahkan analisa data, maka data tersebut ditabulasi dan diberi skor berdasarkan skala Likert, adapun pernyataan dibagi menjadi pernyataan positif dan pernyataan negatif, dengan kriteria skors sebagai berikut:

#### 1. Pernyataan positif

Sangat setuju = 5

Setuju = 4

Tidak keduanya = 3

Tidak setuju = 2

Sangat tidak setuju = 1

MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

## 2. Pernyataan negatif

Sangat setuju = 1

Setuju = 2

Tidak keduanya = 3

Tidak setuju = 4

Sangat tidak setuju = 5

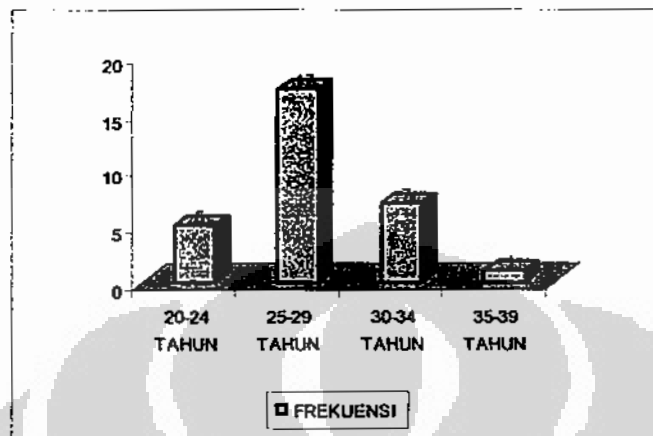
Analisa data dimulai dengan mentabulasi data demografi dari pasangan suami istri tersebut. Data demografi terdiri dari usia, agama, etnis, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan penghasilan. Kemudian data ditabulasi dengan menggunakan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap komponen tersebut.

Untuk mengetahui mekanisme koping pasangan suami istri menjelang persalinan dihitung jumlah skor tiap-tiap subjek penelitian. Dari hasil tersebut kemudian ditentukan nilai untuk mekanisme koping yang digunakan yaitu mekanisme koping berdasarkan *support system* yang digunakan, serta keefektifan dari penggunaan koping pasangan suami istri tersebut. Mekanisme koping berdasarkan *support system* terdiri dari keluarga, sosial, yankes, hobi, keberuntungan, spiritual dan aspek internal. Sedangkan mekanisme koping berdasarkan keefektifan penggunaannya terdiri dari koping konstruktif dan destruktif.

Berdasarkan data yang ditemukan di lapangan, distribusi data demografi dan mekanisme koping responden di Ruang Poli Kebidanan RSCM dan masyarakat Kemiri Muka bulan Mei 2006 disajikan dalam bentuk diagram yang dapat dilihat dibawah ini:

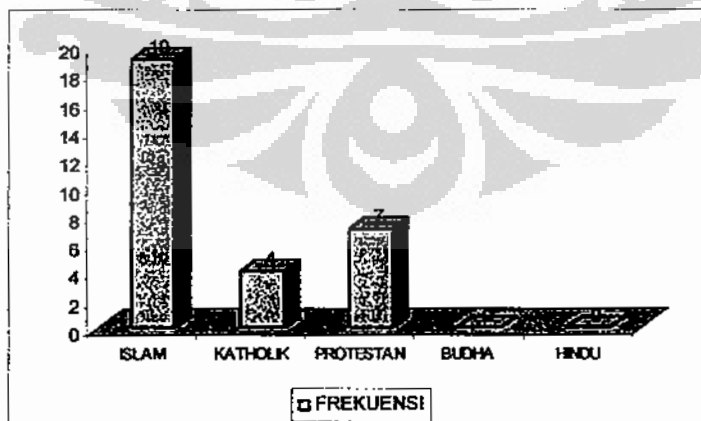
## A. Data Demografi

**Gambar 1. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan usia**



Sebagian besar pasangan suami istri di Poliklinik Kebidanan RSCM dan masyarakat di Kelurahan Kemiri Muka Depok, menantikan anak pertama atau kedua, sehingga usia pasangan suami istri relatif masih muda yaitu 25-29 tahun dengan presentase 57%. Koping yang digunakan pada usia ini adalah konstruktif dengan presentase 70%, hal ini disebabkan karena usia tersebut merupakan usia ideal untuk persalinan, baik ditinjau dari segi kesehatan maupun kematangan emosional.

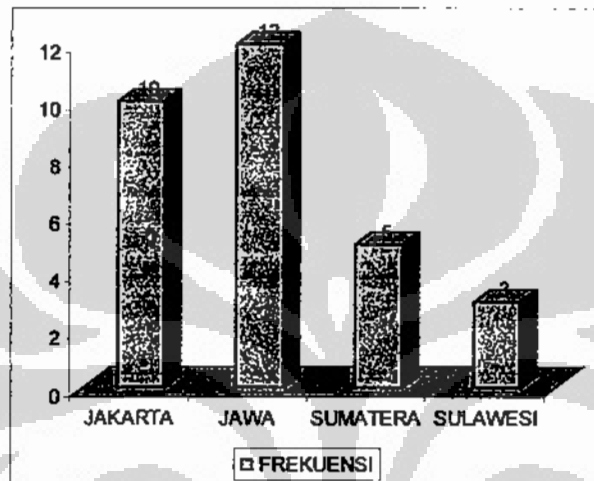
**Gambar 2. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan agama**



Berdasarkan diagram diatas dapat dilihat bahwa mayoritas pasangan suami istri beragama Islam(64%), hal ini dikarenakan Indonesia merupakan negara Islam terbesar

sedunia, sehingga mayoritas penduduknya beragama Islam. Koping yang mayoritas digunakan pada data demografi berdasarkan agama didapatkan hasil yang konstruktif sebanyak 85% responden. Hal ini disebabkan masyarakat Indonesia masih sangat kental dengan nilai religi yang dianut.

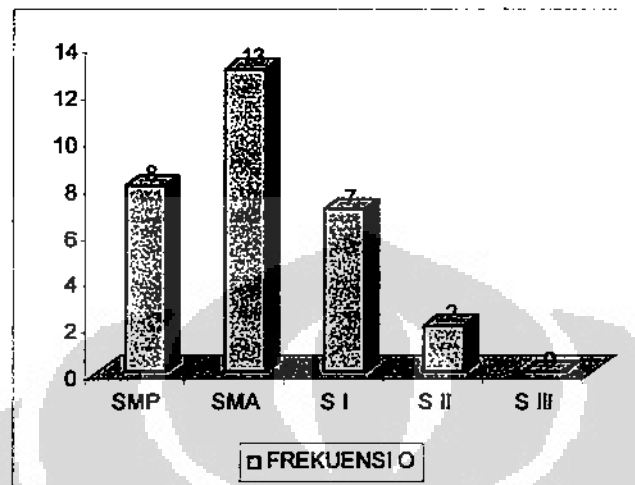
**Gambar 3. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan provinsi**



Berdasarkan suku bangsa (provinsi) terlihat bahwa suku terbanyak adalah suku Jawa (40%), hal ini dikarenakan penelitian diadakan di Pulau Jawa, disusul dengan suku bangsa Betawi (Jakarta) sebanyak 33% yang memang merupakan penduduk asli di Jakarta.

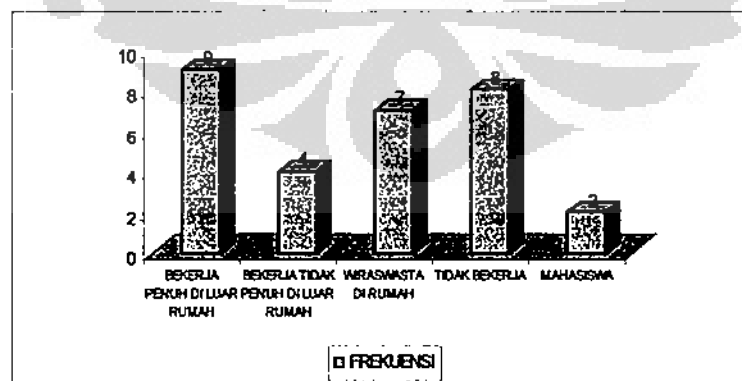


**Gambar 4. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan tingkat pendidikan**



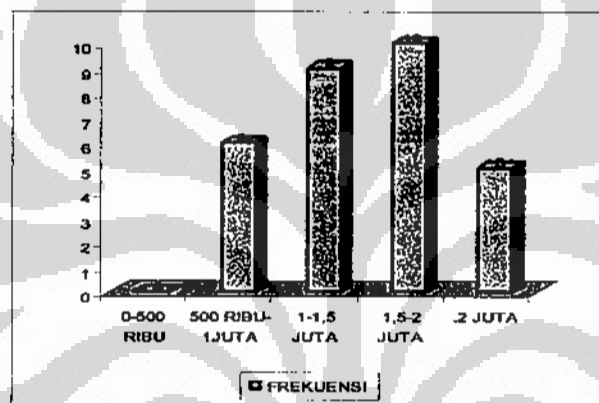
Dari keseluruhan data yang diperoleh, terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil (43%) lulus SMA, disusul dengan lulusan SMP(27%). Sangat berbeda jauh dengan lulusan S2 yang hanya berjumlah 7%. Pada S1 dan S2 didapatkan data 90% yang menggunakan koping konstruktif, hal ini disebabkan oleh semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh maka semakin matang pengontrolan emosi seseorang.

**Gambar 5. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan status pekerjaan**



Berdasarkan diagram diatas terlihat bahwa 30% pasangan suami istri bekerja penuh diluar rumah, sisanya tidak bekerja(27%). Hal ini dimungkinkan akibat kondisi perekonomian Indonesia yang tidak stabil, sehingga lapangan pekerjaan yang ada semakin sedikit, dan jumlah pengangguran meningkat. Pasangan suami istri yang bekerja penuh diluar rumah memiliki koping yang konstruktif sebanyak 56%, hal ini dikarenakan tingkat stress yang mereka lebih rendah dibandingkan yang tidak bekerja.

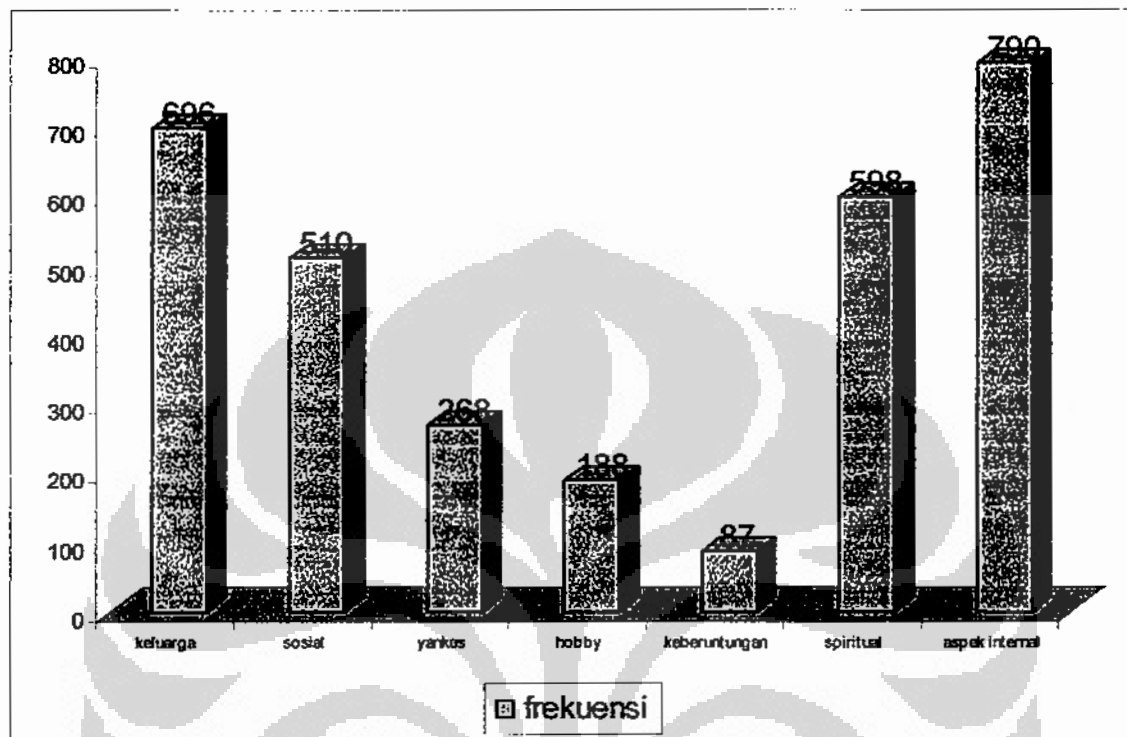
**Gambar 6. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan penghasilan**



Berdasarkan data yang diperoleh, sebesar 33% pasangan suami istri memiliki penghasilan 1,5-2 juta perbulan, namun itu belum tentu merupakan indikator bahwa tingkat kesejahteraan ibu hamil di Indonesia sudah lebih baik. Hal ini bergantung pada tingkat inflasi yang terjadi, semakin tinggi inflasi, harga-harga kebutuhan pokok akan naik, maka akan semakin tinggi pula biaya kebutuhan hidup. Jumlah anggota keluarga yang ditanggung juga berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan, semakin banyak anggota keluarganya, semakin besar pula biaya kebutuhan hidupnya. Pasangan suami istri yang memiliki penghasilan sebesar 2 juta memiliki koping yang konstruktif sebesar 54%,

## B. Data Koping Pasangan Suami Istri

### 1. Berdasarkan *support system* yang digunakan



### 2. Berdasarkan keefektifan koping yang digunakan

Setelah nilai responden diurutkan diperoleh hasil sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Nilai mean } (\bar{X}) &= \frac{\sum x}{N} \\ &= 99,8 \end{aligned}$$

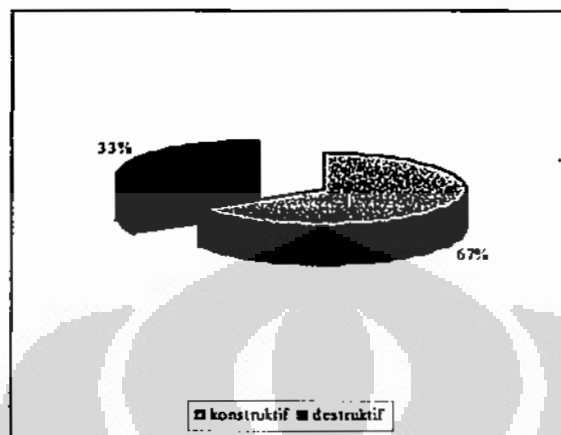
Dimana  $\bar{X}$  = mean

$\sum x$  = jumlah skor responden

$N$  = jumlah responden

Peneliti mengelompokkan data koping menjadi 2 jenis, yaitu koping yang konstruktif dan koping yang desktruktif. Konstruktif bila total skor > dari nilai mean (99,8) dan destruktif bila total skor < dari nilai mean (99,8). Dari 30 responden yang

mengisi kuisisioner didapatkan 20 arang yang mendapatkan skor > 99,8 dan sebanyak 10 orang mendapatkan skor < 99,8 hasil tersebut dapat dilihat pada diagram di bawah ini:



Standar deviasi data adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}SD &= \sqrt{\frac{\sum(x-\bar{x})^2}{N-1}} \\ &= 11,32\end{aligned}$$

## BAB VI

### PEMBAHASAN HASIL

#### A. Pembahasan Hasil Penelitian

Setiap pasangan memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menghadapi stressor menjelang proses persalinan. Semakin dekatnya jadwal persalinan, menimbulkan perasaan cemas dan takut yang kian bertambah. Meskipun ingin segera melepaskan beban dari perut yang membesar, namun muncul kekhawatiran akankah proses persalinan berjalan tanpa adanya halangan.

Seorang wanita mengalami perasaan yang tidak menentu mengenai proses melahirkan yang akan dijalannya. Primigravida menganggap pengalaman melahirkan sebagai pengalaman yang benar-benar baru, demikian juga pada ibu multigravida yang belum tentu mampu mengendalikan perasaan khawatirnya menjelang persalinan, karena kondisi pada setiap proses melahirkan tidak sama. Wanita tidak mengetahui seperti apa proses persalinan yang dialaminya nanti, akankah orang-orang disekitarnya memberikan dukungan untuk menghadapi proses tersebut. Wanita juga takut jika proses melahirkan yang dialaminya tidak sesuai dengan yang selama ini dibayangkan dan diharapkan. (Mercer, 1995).

Tingkat kecemasan pada tiap pasangan berbeda-beda, tergantung dari pengalaman sebelumnya. Seorang ibu yang pernah mengalami masalah pada kehamilan sebelumnya (multigravida) bisa jadi mengalami kecemasan yang lebih besar daripada wanita yang baru pertama kali mengalami proses persalinan (primigravida). Oleh karena itu, dibutuhkan suatu mekanisme pengendalian diri yang tepat yang biasa disebut koping.

Untuk menghadapi semua itu mekanisme koping yang digunakan setiap individu akan berbeda dan melalui suatu tahapan, koping merupakan cara seseorang dalam menghadapi stresor yang dialaminya (Stuart & Sundeen, 1991).

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden pasangan suami istri menjelang persalinan (Trimester III) didapatkan karakteristik usia 20-24 tahun 17%, usia 25-29 tahun 57%, usia 30-34 tahun 23%, dan 35-39 tahun 3%. Jika standar usia yang ideal untuk persalinan adalah 25-35 tahun maka bila dijumlahkan akan didapatkan proporsi sebanyak 80%. Untuk karakteristik pasangan suami istri berdasarkan agama didapatkan sebagai berikut: islam 64%, katolik 13%, dan protestan 23%. Hal ini dikarenakan Indonesia merupakan negara islam terbesar di dunia, sehingga mayoritas penduduknya beragama islam. Untuk karakteristik pasangan suami istri berdasarkan etnis didapatkan hasil suku Jawa 40%, Jakarta 23%, Sumatera 17%, dan Sulawesi 10%. Hal ini dikarenakan penelitian diadakan di Pulau Jawa. Karakteristik pasangan suami istri berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil lulusan SMA 43%, lulusan SMP 27%, lulusan S1 23%, dan lulusan S2 7%. Untuk karakteristik pasangan suami istri berdasarkan status pekerjaan didapatkan hasil 30% bekerja penuh diluar rumah, 13% bekerja tidak penuh diluar rumah, 23% wiraswasta di rumah, 27% tidak bekerja, dan 7%

mahasiswa. Sedangkan untuk karakteristik pasangan suami istri berdasarkan penghasilan didapatkan sebesar 20% pasangan suami istri memiliki penghasilan 500 ribu-1juta perbulan, 30% 1-1,5 juta, 33% 1,5-2 juta, dan 17% pasangan suami istri memiliki penghasilan 2 juta.

Dari hasil data demografi yang didapatkan mengindikasikan adanya hubungan antara usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan penghasilan mempengaruhi mekanisme coping yang dimiliki oleh pasangan suami istri dalam mengatasi kecemasan atau masalah menjelang persalinan. Dimana semakin matang usia dalam berumah tangga akan mampu atau semakin dewasa dalam menyelesaikan setiap masalah. Sedangkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin banyak ilmu atau pengalaman yang didapatkan untuk menyelesaikan setiap masalah dan semakin matang dalam berpikir dan menganalisa setiap masalah sehingga memudahkan dalam penyelesaian masalah. Bagi seseorang yang tidak bekerja memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang bekerja penuh diluar rumah. Tingkat perekonomian dalam suatu keluarga juga mempengaruhi setiap persolan dalam rumah tangga, dimana bagi keluarga yang memiliki penghasilan minim akan banyak kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi sehingga dapat menimbulkan masalah dalam rumah tangga.

Dari pengelompokkan support sistem yang dimiliki pada pasangan dalam menjelang persalinan, peneliti mendapatkan hasil bahwa pasangan yang memiliki support sistem dalam keluarga senayak 22%, sosial dalam hal ini teman dekat atau tetangga 16%, yang menggunakan pelayanan kesehatan 9%, hobby 6%, spritual 19%, aspek internal 25 %, dan keberuntungan sebanyak 3%

Frekuensi mekanisme koping yang digunakan pada pasangan suami istri yang menjelang persalinan (Trimester III) di Poli Kebidanan RSUPN Cipto Mangunkusumo dan Kelurahan Kemiri Muka Depok menunjukkan rata-rata responden yang menggunakan koping konstruktif 67% sedangkan yang menggunakan koping destruktif sebanyak 33%. Dari hasil tersebut diketahui bahwa pasangan suami istri tersebut dapat menggunakan koping yang adaptif dalam mengatasi tingkat kecemasan dalam menjelang persalinan.

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari masih terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Peneliti melakukan penelitian dalam skala kecil sehingga keakuratan hasil penelitian masih kurang maksimal.
2. Sistem administrasi dalam mengurus surat izin penelitian pada RSUPN Cipto Mangunkusumo sangat rumit dan membutuhkan waktu yang sangat lama.



## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden pasangan suami istri (Trimester III) didapatkan bahwa mekanisme koping yang digunakan pada pasangan tersebut adalah 67% koping konstruktif dan 33% koping destruktif. Pada pasangan suami istri tersebut ketika menghadapi masalah yang cukup berat khususnya kecemasan dalam menjelang persalinan mereka mempunyai kekuatan dalam keluarga atau sosial untuk menyelesaikan masalah mereka dan mereka sangat meyakini bahwa masalah yang mereka hadapi pasti akan terselesaikan, serta mereka meyakini akan kebesaran Tuhan.

#### **B. Saran**

Sebagai hasil akhir dari penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Institusi pelayanan kesehatan khususnya RSUPN Cipto Mangunkusumo untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan yang komprehensif pada pasangan suami istri menjelang persalinan

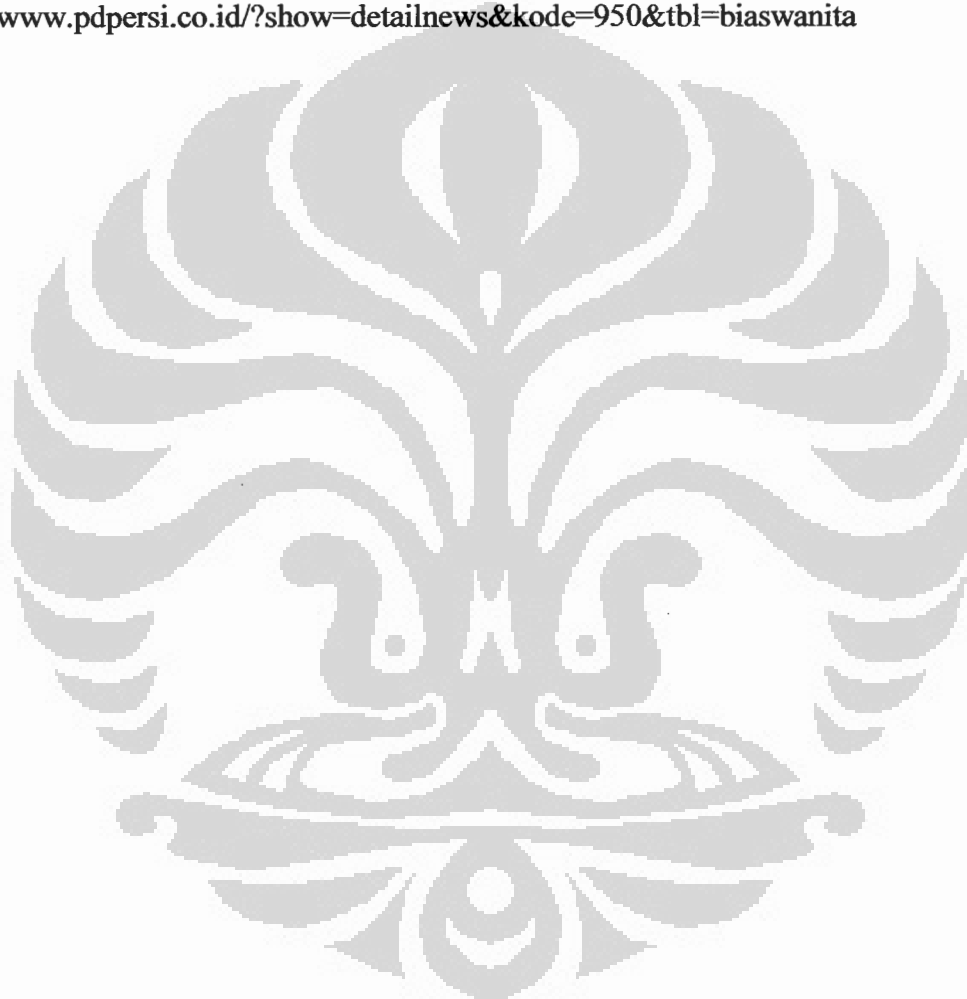
2. Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mekanisme koping pada pasangan suami istri menjelang persalinan.
3. Tenaga perawat agar dapat menggunakan hasil penelitian sebagai dasar dalam membuat perencanaan keperawatan yang tepat untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasangan suami istri menjelang persalinan.
4. Penelitian ini hanya mewakili sebagian kecil responden, mungkin bila jumlah sampel yang diambil lebih banyak lagi dapat menjadi dasar untuk menyusun panduan perawat untuk menginformasikan strategi koping yang konstruktif yang dapat digunakan pada pasangan suami istri.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Psychological Association. (2001). *Publication Manual of The American Psychological Association*. 5<sup>th</sup> Ed. Washington, D. C: APA
- Cubbin, M. C, Hamilton, I. & Thompson, A. I. (1991). *Family Assesment for Research and Practice*. United State of America: University of Wincansin-Madison
- Hamid, A. Y. (1993). *Child-family characteristics and coping patterns of Indonesian families with a mentally retarded child*. UMI Dissertasion service, A.Bell & Howell Company, Michigan
- Hamid, A. Y. (1997). *Analisa Konsep Koping: Suatu Pengantar*. Jurnal Keperawatan Indonesia, I(1), 3-5
- Hudak & Gallo. (1996). *Keperawatan Kritis: pendekatan holistik*. (Alih bahasa, Monica, E. D). Jakarta: EGC  
Jakarta: EGC
- Olds, London, & Ladewig. (2000). *Maternal Newborn Nursing: A family & community based approach*. 6<sup>th</sup> Ed. New Jersey: Prentice Hall Health
- Potter & Perry. (1997). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process, & Practice*. 4<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Mosby
- Stuart, G. W, & Sundeen, S. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. (Alih bahasa: ).
- Whalley , L. F., & Wong, D. L. (1999). *Nursing Care of Infant and Children*. 6<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Mosby

Zainun Mu'tadin. (2002). *Mengenal Mekanisme Pertahanan Diri Mengenal Mekanisme Pertahanan Diri*. Diambil pada tanggal 3 Maret 2006. Jam 14.00 WIB dari <http://www.e-psikologi.com/remaja/050702.htm>.

Znl. (2006). *Perasaan cemas mendekati persalinan*. Diambil pada tanggal 8 maret 2006. Jam 13.30 WIB dari <http://www.pdpersi.co.id/?show=detailnews&kode=950&tbl=biaswanita>



## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

(Lampiran 1)

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/Saudara Calon responden

Di

Tempat

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

**Peneliti 1**

Nama : Rida Angriani

NPM : 1302000755

**Peneliti 2**

Nama : Yulianty Grace Batara

NPM : 1302007075

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang sedang melakukan penelitian tentang “**Koping Pasangan Suami Istri Menjelang Persalinan**”.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka kami meminta kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi lembar pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Kami menjamin bahwa keikutsertaan Bapak /Ibu/Saudara tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan yang disediakan dalam lembaran ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami mengucapkan banyak terima kasih.

Depok, Mei 2006

Peneliti

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Lampiran 2)

Judul Penelitian : "Koping Pasangan Suami Istri Menjelang Persalinan".

Peneliti : 1. Rida Angriani (1302000755 )  
2. Yulianty Grace Batara (1302007075)

Pembimbing : Tuti Nuraeni, SKp, M. Bio Med

Setelah membaca dan memahami penjelasan yang diberikan, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif pada diri saya dan keluarga, dan segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Saya menjamin bahwa hasil penelitian akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, karena itu jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan semua penjelasan di atas, maka dengan ini saya mengatakan secara sukarela menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Depok, Mei 2006

Responden

## DATA DEMOGRAFI

(Lampiran 3)

Inisial responden :

Tanggal :

Jawablah tiap pertanyaan berikut dengan mengisi tempat koding yang tersedia atau melingkari pilihan yang mewakili jawaban anda. Data ini akan dirahasiakan dan hanya dibaca oleh peneliti.

1. Berapa usia anda ? tanggal lahir      /      /
2. Apa agama anda
  - ( ) Islam
  - ( ) Katolik
  - ( ) Protestan
  - ( ) Buddha
  - ( ) Hindu
  - ( ) Lain                                      (tuliskan)
3. Dari provinsi mana anda berasal ?
4. Apa pendidikan anda ?  
(berilah tanda pada tingkat pendidikan yang sesuai)
  - ( ) SD (Sekolah Dasar)
  - ( ) SMP (Sekolah Menengah Pertama)
  - ( ) SMA (Sekolah Menengah Atas)
  - ( ) S.I (Strata I/Akademi)

- ( ) S.II (Strata II)
- ( ) S.III (Strata III)
5. Apa pekerjaan anda ?
6. Apa status pekerjaan anda ? (jawablah sesuai yang benar)
- ( ) Bekerja penuh di luar rumah
- ( ) Bekerja tidak penuh di luar rumah
- ( ) Wiraswasta di rumah
- ( ) Tidak bekerja
- ( ) Mahasiswa
- ( ) Lain \_\_\_\_\_ (tuliskan)
7. Berapa penghasilan anda sekeluarga dalam sebulan
8. Berapa jumlah anak anda
9. Berapa usia anda saat hamil saat ini ?
10. Berapa jumlah seluruh anggota keluarga yang tinggal serumah ?
- Apa hubungan kekeluargaan mereka dengan anda ?
11. Sudah berapa lama anda menikah ? Tahun ?



## RISET INSTRUMEN PENELITIAN

### (Lampiran 4)

Jenis instrument : kuisisioner

Petunjuk :

1. Bacalah daftar pilihan jawaban satu demi Satu
2. Jawablah seberapa baik tiap pertanyaan mewakili sikap dan perilaku anda ketika menghadapi masalah atau kesulitan. Apabila pertanyaan tersebut sangat mewakili jawaban anda, maka lingkarilah nomor 5 yang berarti anda **SANGAT SETUJU**, apabila pernyataan sangat tidak mewakili jawaban anda, lingkari jawaban nomor 1 yaitu anda **SANGAT TIDAK SETUJU**; apabila pernyataan tersebut menguraikan jawaban anda dalam tingkat tertentu, pilihlah nomor 2, 3, atau 4 untuk menunjukkan seberapa anda setuju atau tidak setuju dengan pernyataan tersebut

Ketika menghadapi masalah atau kesulitan dalam keluarga, kami menghadapinya dengan :	tidak				
	1 Sangat setuju	2 Tidak setuju	3 Netral	4 Setuju	5 Sangat Setuju
1. Membagi kesulitan kami dengan keluarga dekat					
2. Meminta dorongan dan dukungan dari teman					
3. Mengetahui bahwa kami mempunyai					

kemampuan untuk menyelesaikan masalah-masalah besar					
4. Meminta penjelasan dan nasehat dari keluarga lain yang mempunyai masalah sama					
5. meminta nasihat dari keluarga ( antara lain kakek, nenek dll)					
6. Meminta bantuan dari institusi yang memberikan pelayanan pada masyarakat					
7. mengetahui bahwa kami mempunyai kekuatan dalam keluarga untuk menyelesaikan masalah kami					
8. meminta pemberian dan bantuan dari tetangga ( antara lain menjaga anak, mengantar dan menjenguk anak, belanja)					
9. meminta penjelasan dan nasihat dari dokter selama kehamilan					
10. meminta bantuan pada tetangga					
11. mencoba menyelesaikan masalah sesegera mungkin					
12. menonton tv atau mendengarkan					

radio					
13. menunjukkan bahwa kami kuat dan kami tabah					
14. mengikuti pengajian di Masjid, memngikuti misa di Gereja atau ditempat ibadah lainnya					
15. menerima kejadian yang penuh stress atau tekanan sebagai kenyataan hidup					
16. membagi keprihatinan dengan teman dekat					
17. mengetahui bahwa keberuntungan turut menentukan kemampuan dalam menyelesaikan masalah keluarga					
18. melakukan kegiatan olahraga untuk mengurangi ketegangan dan menjaga kesehatan					
19. menerima masalah sebagai kejadian yang tidak diharapkan					
20. mengerjakan sesuatu dengan keluarga dekat ( antara lain makan bersama, kumpul dengan keluarga)					
21. meminta bantuan dan berkonsultasi					

pada tenaga ahli tentang kesulitan keluarga					
22. meyakini bahwa kami dapat menyelesaikan masalah kami sendiri					
23. berperan serta dalam kegiatan agama					
24. mencari hikmah dari setiap kejadian sehingga kami tidak patah semangat					
25. menanyakan pada keluarga dekat bagaimana perasaan mereka terhadap masalah yang kami alami					
26. merasakan bahwa apapun yang kami lakukan akan tetap sia-sia					
27. meminta nasehat dari pemuka agama					
28. percaya jika kami menunggu lama masalah akan selesai dengan sendirinya					
29. membicarakan masalah dengan tetangganya					
30. meyakini kebesaran Tuhan					



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121

Email : fonui1@cbrn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

No : 987. /PT02.H4.FIK/II/2006  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

2 Mei 2006

Yth. Kepala  
Kantor Kesatuan Bangsa dan  
Perlindungan Masyarakat Kota Depok  
Jl. Pemuda No.70B  
Depok

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar “Riset Keperawatan” mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Rida Angriani	1302000755
2	Yulianty Grace Batara	1302007075

akan mengadakan praktek riset dengan judul : “Koping Pasangan Suami Istri Menjelang Persalinan”.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di wilayah Kelurahan Kemirimuka Depok.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc

Telp. 40 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wadep bid Akademik FIK-UI
2. Walikota Depok
3. Sekda Depok
4. Ka.Kelurahan Kemirimuka
5. Manajer Dikmahalum FIK-UI
6. Ka.Prog.Studi S1 FIK-UI
7. Koord. M.A. “Riset Kep” FIK-UI



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121  
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

No : ~~900~~ /PT02.H4.FIK/I/2006  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

2 Mei 2006

Yth. Kepala  
Kelurahan Kemirimuka  
Di  
Depok

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Rida Angriani	1302000755
2	Yulianty Grace Batara	1302007075

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Koping Pasangan Suami Istri Menjelang Persalinan".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di wilayah Kelurahan Kemirimuka Depok.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Ely Nurachmah, DNSc  
53 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid. Akademik FIK-UI
2. Ka.Kel. Kemirimuka Depok
3. Manajer Dikmahalum FIK-UI
4. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
5. Koord.M.A Riset Kep FIK-UI

Koping pasangan..., Rida Angriani, FIK UI, 2006



**PEMERINTAH KOTA DEPOK**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jl. Pemuda No. 70 B, Pancoran Mas - Depok 16431  
Telp./Fax. : (021) 77204704

**SURAT PEMBERITAHUAN PENELITIAN**

Nomor : ...074.../...2.96...Ksb - Kesbang & Linmas/V-06.

Membaca : Surat dari Bag. Sekretariat FIK UI-DEPOK Nomor 987/PT02.H4  
FIK/I/2006 Tanggal 2 Mei 2006, Perihal Permohonan Rekomendasi Izin Riset. (Untuk syarat Implementasi skripsi).

Memperhatikan : 1. Peraturan Daerah Nomor: 16 Tahun 2003 tanggal 19 Nopember 2003, tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah.  
2. Surat Keputusan Walikota Depok Nomor: 25 Tahun 2001 tentang Rincian Organisasi Tata Kerja Kantor Kesbang dan Linmas Kota Depok.

Mengingat : Kegiatan yang bersangkutan,  
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukannya Penelitian oleh:

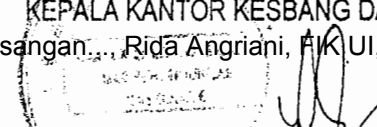
	1. RIDA ANGRIANI
Nama	2. YULIANTY GRACE BATARA.
NIM/NPM	1302000755 & 1302007075.
Program Studi	Ilmu Keperawatan
Jurusan/Fak.	Ilmu Keperawatan FIK UI-DEPOK.
Judul Tesis/Skripsi	" KOPING PASANGAN SUAMI ISTRI MENJELANG PERSALINAN " .
Lama	1 (satu) Bulan, Tgl. 12-5-2006 s/d 12-6-2006.
Tempat Penelitian	Kel. Kemirimuka/Kes. Beji-DEPOK.

**Dengan ketentuan sebagai berikut:**

1. Sebelum melakukan kegiatan ~~Penelitian/Survey/Riset/PIK~~ yang bersangkutan harus melaporkan kedatangannya kepada kepala dinas/badan/lembada/kantor/bagian yang dituju, dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini;
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian/topik masalah/tujuan akademik;
3. Apabila masa berlaku Surat pemberitahuan ini berakhir sedangkan kegiatan dimaksud belum selesai, perpanjangan izin kegiatan harus diajukan oleh instansi pemohon;
4. Sesudah selesai melakukan kegiatan, wajib melaporkan hasilnya kepada Walikota Depok Up. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat;
5. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Depok, ...12 Maret 2006.....

KEPALA KANTOR KESBANG DAN LINMAS KOTA DEPOK  
Koping pasangan, Rida Angriani, FIK UI, 2006





**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121

Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 989. /PT02.H4.FIK/I/2006  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A Riset

2 Mei 2006

Yth. Direktur Utama  
RS Dr. Cipto Mangunkusumo  
Jl. Diponegoro No.71  
Jakarta Pusat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan"  
mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Rida Angriani	1302000755
2	Yulianty Grace Batara	1302007075

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Koping Pasangan Suami Istri  
Menjelang Persalinan".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat  
kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melaksanakan  
penelitian dalam rangka praktikum mata ajaran riset di RS.Dr.Cipto  
Mangunkusumo.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc

140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid Akademik FIK-UI
  2. Kabid Keperawatan RSCM
  3. Kabag Poli Kebidanan RSCM
  4. Kabag Persalinan IGD It.3 RSCM
  5. Manajer Dikmahalum FIK-UI
  6. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
  7. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI
- Koping pasangan..., Rida Angriani, FIK UI, 2006



RS. DR. CIPTOMANGUNKUSUMO  
Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta 10430 Kotak Pos 1086  
Telp. 3918301 – 13 Fax. 3148991

Ext. 3720

Jakarta, 08 Mei 2006

Nomor : 010/TU.k/Bag.Lit.V/2006  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian.

Kepada Yth;  
Ka. Departemen Obstetri & Ginekologi  
RS Dr. Cipto Mangunkusumo  
Jakarta,-

Bersama ini kami hadapkan peneliti ;

Nama : Rida Angriani, dkk.  
NPM : 1302007075  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Universitas : Indonesia  
Strata : S1

Yang bersangkutan akan mengadakan kegiatan penelitian dengan judul : Koping Pasangan suami istri menjelang persalinan.

Selanjutnya kami mohon menunjuk pembimbing lapangan dalam kegiatan penelitian tersebut.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Yth. Direktur Pengembangan dan Pemasaran
2. Yth. Ka. Departemen/Bidang/Bagian/Unit Terkait.
3. Arsip.