

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Bapak/Ibu...

Di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul :

Nama : Rosmiati

NIM : 201133031

akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dengan Hipertensi Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk”.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kami akan menjamin kerahasiaan informasi apa pun mengenai saudara dan hasilnya akan dipergunakan untuk penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan.

Apabila Ibu tidak keberatan menjadi responden, saya mohon kesediaannya untuk menanda tangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kerjasama saudara, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Jakarta, April 2015

Hormat saya,

Rosmiati

KUESIONER

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN HIPERTENSI DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS KECAMATAN KEBON JERUK

Petunjuk pengisian

1. Mohon dengan hormat untuk mengisi semua pernyataan yang telah disediakan
2. Bacalah dengan teliti pertanyaan terlebih dahulu
3. Isilah pertanyaan berikut ini dengan tanda (✓)

A. Data Demografi

1. Nama (inisial) :
2. Kehamilan ke () pertama () kedua atau lebih
3. Pendidikan () tidak sekolah () SD () PT
() SMP () SMA
4. Umur () 19-25 tahun () 26-30 tahun
() 31-35 tahun
5. Pekerjaan () tidak bekerja () bekerja

KUESIONER VARIABEL INDEPENDEN MEKANISME KOPING

Anda diminta untuk menjawab yang paling sesuai dengan apa yang anda alami/ rasakan. Pastikan tidak ada satupun pernyataan yang terlewatkan. Berilah tanda contreng (✓) pada setiap pernyataan di bawah ini :

Keterangan alternatif jawaban kuesioner

SL	: selalu
SR	: sering
KD	: Kadang-kadang
TP	: tidak pernah

NO	PERNYATAAN	SL	SR	KD	TP
1	Saya merasa sesak didada jika memikirkan kehamilan saya				
2	saya menghabiskan satu porsi makanan saya				
3	Saya merasa mual dan ingin muntah ketika makan				
4	Saya merasa lemas dan malas bergerak jika sedang dirumah				
5	saya dibantu Jika akan buang air besar				
6	Saya suka buang air kecil dimalam hari				
7	Saya merasa buram ketika melihat sesuatu/benda yang jauh				
8	Saya minum 8 gelas atau lebih perhari				
9	Saya melakukan hubungan intim dengan suami 2-3 kali dalam seminggu				
10	Saya takut saat mengetahui saya hipertensi				
11	Saya takut akan terjadi hal yang tidak diinginkan ketika menjalani proses persalinan				
12	Saya merasa tidak berdaya saat ini				
13	Saya memeriksakan kesehatan dipuskesmas atau rumah sakit.				

14	saya beribadah kepada tuhan agar proses persalinan saya dilancarkan				
15	saya berharap tidak ada kendala/masalah saat proses persalinan nanti.				
16	saya tetap menjalankan kewajiban saya sebagai seorang istri dengan menyediakan makanan untuk keluarga saat dirumah				
17	Saya melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, dan mencuci setiap hari				
18	Saya ditemani oleh suami ketika melakukan pemeriksaan kehamilan.				
19	Saya mendapat masukan dari keluarga untuk memecahkan masalah kehamilan saya.				
20	Saya mendapatkan perhatian tentang kehamilan saya dari tetangga sekitar				

**KUESIONER VARIABEL DEPENDEN
TINGKAT KECEMASAN HAMILTON RATING SCALE FOR
ANXIETY (HARS)**

Keterangan alternatif jawaban kuesioner

Nilai 0 : Tidak ada
 Nilai 1 : gejala ringan
 Nilai 2 : gejala sedang
 Nilai 3 : gejala berat
 Nilai 4 : Panik

NO	PERNYATAAN	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - gelisah					
3	Ketakutan - takut kegelapan - takut pada orang asing - takut ditinggal sendiri - takut binatang besar - takut kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur - sulit tidur - terbangun malam hari					

	<ul style="list-style-type: none"> - tidak nyaman - bangun dengan lesu - sering bermimpi - mimpi buruk - mimpi menakutkan 					
5	<p>Gangguan kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - penurunan daya ingat - mudah lupa dan sulit konsentrasi. 					
6	<p>Perasaan depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - berkurangnya kesenangan pada hoby - perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari. 					
7	<p>Gejala <i>somatik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - nyeri pada otot-otot dan kaku - gertakan gigi - suara tidak stabil dan kedutan otot. 					
8	<p>Gejala sensorik</p> <ul style="list-style-type: none"> - perasaan ditusuk-tusuk - penglihatan kabur - muka merah dan pucat - merasa lemah 					
9	<p>Gejala kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - nyeri di dada - detak jantung hilang sekejap 					
10	<p>Gejala pernapasan</p>					

	<ul style="list-style-type: none"> - rasa tertekan di dada - perasaan tercekik - sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek. 					
11	<p>Gejala <i>gastrointestinal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sulit menelan, - berat badan menurun - mual dan muntah - nyeri lambung sebelum dan sesudah makan - perasaan panas di perut. 					
12	<p>Gejala urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - sering kencing - tidak dapat menahan kencing, - ereksi lemah atau impotensi 					
13	<p>Gejala vegetatif</p> <ul style="list-style-type: none"> - mulut kering - mudah berkeringat - muka merah - bulu roma berdiri - pusing atau sakit kepala. 					
14	<p>Perilaku sewaktu wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> - gelisah - jari-jari gemetar 					

	<ul style="list-style-type: none">- mengerutkan dahi atau kening- napas pendek dan cepat					
--	---	--	--	--	--	--