

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN STRESS PADA IBU
HAMIL DI KLINIK DR JHON N TAMBUNAN SPOG**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memenuhi

Gelar sarjana di Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

OLEH:

WIDYA ASTUTI

15860092



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2020

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN STRES PADA IBU HAMIL DI KLINIK DR JHON N TAMBUNAN SPOG

NAMA MAHASISWA : WIDYA ASTUTI
NIM : 15.860.0092

JURUSAN : PSIKOLOGI

MENYETUJUI

KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II

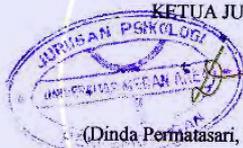
(Salamiah Sari Dewi, S.Psi. M. Psi)

(Maghfirah, Dr, S.Psi M. Psi. Psikolog)

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN

DEKAN



(Dinda Permatasari, M.Psi. Psikolog)

(Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi)

Tanggal Sidang

27 April 2020

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (SI) PSIKOLOGI

PADA TANGGAL

27 April 2020

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

DEKAN


Dr. Risydah Fadilah, S. Psi, M. Psi

DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Salamiah Sari Dewi, S.Psi. M.Psi



2. Maghfirah DR,S.Psi, M.Psi,Psikolog



3. Azhar Aziz, S.Psi. MA



4. Dra Mustika Tarigan, M.Psi



LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 27 April 2020

METERAI
TEMPEL
D2489AHF602181012
Widya Astuti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Widya Astuti

NPM : 15.860.0092

Program Studi : Ilmu Psikologi

Fakultas : Psikologi

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : hubungan *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Medan

27 April 2020

Yang menyatakan



(Widya Astuti)

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN STRESS PADA IBU HAMIL DI KLINIK DR JHON N TAMBUNAN SPOG

Widya Astuti

15.860.0092

ABSTRAK

Stres merupakan kondisi bentuk respon psikologis dari tubuh terhadap tekanan-tekanan baik dari lingkungan maupun dari dalam diri seseorang yang menghambat seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Sedangkan *Self Efficacy* merupakan keyakinan dan kepercayaan yang terdapat dalam diri seseorang untuk mencapai sejauh mana seseorang dapat menyelesaikan tugas-tugasnya, *Self Efficacy* juga dapat mengontrol hal-hal yang berkaitan dengan perubahan hormon dan khususnya pada ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama, Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris hubungan *Self Efficacy* dengan Stres pada ibu hamil di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG dengan Populasi dalam penelitian ini berjumlah 247 dan Sampel penelitian sebanyak 75 ibu hamil. Metode pengambilan data pada penelitian ini menggunakan skala Guttman dan Likert dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Berdasarkan hasil analisis dengan metode analisis korelasi *r Product Moment*, diketahui bahwa ada hubungan negatif antara *Self Efficacy* dengan stres, dimana $r_{xy} = -0,476$ dengan signifikan $p = 0,000 < 0,050$. Artinya hipotesis yang diajukan pada penelitian ini diterima. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y adalah sebesar $r^2 = 0,226$ Ini menunjukkan bahwa *Self Efficacy* berkontribusi terhadap stres sebesar 22,6%. sedangkan 77,4% terdapat faktor lain yang mempengaruhi stres pada ibu hamil. Berdasarkan hasil perhitungan nilai rata-rata hipotetik dan empirik dapat disimpulkan bahwa *Self Efficacy* tergolong rendah dengan nilai hipotetik sebesar 57,5 dan empiric sebesar 50,12. Stres tergolong tinggi dengan nilai hipotetik 16,5 dan empiric 19,51.

Kata kunci: Ibu Hamil, *Self Efficacy*, Stres

Abstract

*Stress is a condition in the form of a psychological response from the body to pressures both from the environment and from within a person that hinders a person from completing his tasks. While Self Efficacy is the belief and belief that is contained in a person to reach the extent to which a person can complete their tasks, Self Efficacy can also control matters related to hormonal changes and especially in pregnant women who will give birth to their first child. to test empirically the relationship between Self Efficacy and Stress in pregnant women at Dr. Clinic. Jhon N. Tambunan SpOG with the population in this study amounted to 247 and the study sample was 75 pregnant women. The data collection method in this study used a Guttman and Likert scale with the sampling technique using purposive sampling. Based on the results of the analysis with the *r* Product Moment correlation analysis method, it is known that there is a negative relationship between Self Efficacy and stress, where $r_{xy} = -0.476$ with a significant $p = 0.000 < 0.050$. This means that the hypothesis proposed in this study is accepted. The determinant coefficient (r^2) of the relationship between the independent variable *X* and the dependent variable *Y* is equal to $r^2 = 0.226$ This shows that Self-efficacy contributes to stress by 22.6%. while 77.4% there are other factors that influence stress in pregnant women. Based on the results of the calculation of the hypothetical and empirical mean values, it can be concluded that Self Efficacy is low with a hypothetical value of 57.5 and an empiric of 50.12. Stress is classified as high with a hypothetical value of 16.5 and empiric of 19.51.*

Keywords : *Pregnant Women, Self Efficacy, Stress*

KATA PENGHANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Dalam hal ini peneliti telah banyak menerima bantuan serta bimbingan maka pada kesempatan ini perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku ketua yayasan pendidikan Haji Agus Salim.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramadhan M. Eng. Msc selaku rektor Universitas Medan Area.
3. Ibu Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing pertama yang telah bersedia membantu saya dan banyak memberikan masukan dan motivasi, yang selalu meluangkan waktunya dan selalu sabar membimbing saya selama pengerjaan skripsi ini.
5. Ibu Maghfirah DR, S.Psi, M.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing kedua saya yang selalu membimbing saya dan meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan masukan, dalam pengerjaan skripsi ini yang terdapat keliruan.
6. Ibu Dra Mustika Tarigan, M.Psi selaku Ketua sidang yang sudah berkenan hadir dalam sidang meja hijau

7. Bapak Azhar Aziz, S.Psi, MA selaku sekretaris sidang meja hijau. Terimakasih atas kesediaan waktu untuk saran – saran yang telah diberikan kepada peneliti.
8. Dr. Jhon N Tambunan, SpOG. M.Kes selaku dokter dan pemilik praktek serta ibu Neni Susanti Tambunan Amd. Keb kepala bidan yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melakukan penelitian.
9. Terimakasih sebesar besarnya yang tidak bisa saya ungkapkan untuk kedua orang tua saya, Bapak dan Ibu yang selalu memberikan motivasi kepada saya serta doa-doa agar dipermudahkan segala urusan saya, dan memberikan apapun yang saya butuhkan demi terselesainya skripsi ini. Terimakasih teruntuk pakde saya Ngatimin, bude saya Sulasmi, yang selama ini mendukung dan memberikan doa terbaiknya untuk saya dalam mengerjakan skripsi ini. Semoga Allah berikan kesehatan dan kebahagiaan atas kebaikannya.
10. Terimakasih buat suami tercinta Khalid Ariandi, S.Pd. M.Hum yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan doa-doa untuk agar dipermudah segala urusan terutama untuk menyelesaikan skripsi, semoga kita langgeng terus sampek kakek nenek dan sampai ke jannah aamiin dan Semoga Allah subhanahu wa ta'ala membalas kebaikan masnya baik di dunia dan akhirat.
11. Terimakasih juga untuk kakak saya Sutra Ningsih, S.Pd. M.Pd dan abang saya Suprianto, S.H yang selalu memberi semangat dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

12. Terimakasih juga untuk kakak saya Nur Afni, kak Emi dan abang saya Dodi, Amat dan keponaan saya Aqilla, Habibi, Siddik, Pahmi, Ferdi, Salsa, Cealine dan Attar yang selalu mendukung Dan memberikan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
13. Termahkasih untuk mertua saya Dra, Upik Risnawati dan Sukisno Amd yang telah memberikan motivasi dan doa-doa serta dukungan kepada saya, semoga allah subhanahu wa a'ala membalas kebaikan dunia dan akhirat.
14. Terimakasih untuk adik saya Bayu Sutrawan yang telah memberikan motivasi serta doa terbaiknya kepada saya. Semoga allah subhanahu wa ta'ala membalas kebaikan dunia dan akhirat.
15. Terimakasih juga kepada sahabat saya Dwi Anjar Wati, S.Psi, Wira Widdya, S.Psi, yang selalu memberikan saya motivasi, dukungan dan doa-doa, terimakasih juga udah selalu ada di saat suka dan duka, saya tidak dapat membalas semua kebaikan kalian yang selalu membantu di kala saya susah, dan semoga allah mempertemukan kita di jannah kelak aamiin ya robbal a'slamin
16. Terimakasih juga kepada sahabat saya Dini Andriani Harahap, S.Psi dan Rizza Umammi, S.Psi yang selalu bersama saya dari awal masuk kuliah hingga penyusunan skripsi yang selalu membantu saya, mendoakan saya dan memberikan motivasi kepada saya. Semoga Allah subhanahu wa ta'ala membalas niat baiknya kepada saya.
17. Terimakasih kepada sahabat saya AABJ Annisa Pratiwi, Amd, Dya Septa Pratiwi, S.H, Fitria Rahmadani Harahap, Irna meutia Siregar, S.Tr.T, Mudrikah Al 'Athifah, S.K.M, Nurul Huda Harahap, S.Farm dan Suci

Mentari Siregar yang turut membantu dan selalu memberikan saya motivasi ketika saya down dalam menyelesaikan skripsi ini, terimakasih juga sudah membantu, menemani dan bertahan selama kurang lebih 8 tahun dalam suka dan duka, semoga Allah subhanahu wa ta'ala mempermudah segala urusan kita.

18. Terimakasih kepada seluruh keluarga yang telah membantu dan memberikan semangat kepada saya dalam mengerjakan skripsi.
19. Terimakasih kepada sahabat-sahabat saya Noor Laelatul Magfiroh, S.Psi , Rosdiana Tarigan S.Psi, Khairunnisa Wahda, S.Psi, Rika Meyolanda Ginting, S.Psi, Rizka Hardiningsi, S.Psi, Maria Ulfa Sitompul telah banyak memberikan dukungan dan doa terbaiknya untuk saya dalam pembuatan skripsi. Semoga Allah subhanhu wa ta'ala memberikan balasan yang terbaik buat kalian.
20. Terimakasih juga kepada kak Esy Suciati S.Tr.Keb, dek Helen dan dek Sayang yang selalu memberikan motivasi dan dukungan dalam pembuatan skripsi. Allah subhanhu wa ta'ala memberikan balasan yang terbaik buat kalian.
21. Terimakasih juga kepada sepupu saya Putri Titin Andriani Sitepu Indah Sitepu, Reva Priadi Sitepu, Afiska Putri Wulandari, sayang yang selalu memberikan motivasi dan dukungan dalam pembuatan skripsi. Allah subhanhu wa ta'ala memberikan balasan yang terbaik buat kalian.
22. Terimakasih kepada kelas B Stambuk 2015 yang bersedia membantu memberikan informasi di grup line atau wa dalam bentuk apapun.

23. Terimakasih kepada pegawai Fakultas yang telah membantu memberikan informasi dan mempermudah dalam proses administrasi menyelesaikan skripsi ini.
24. Terimakasih teman-teman se Almamater 2015 semoga kita meraih keberhasilan bersama – sama di masa depan nantik. Amin ya rab
25. Tak lupa pula terimakasih satpam Universitas Medan Area yang telah membantu meminjamkan helm, bersikap baik dan ramah serta memberikan informasi selama proses pengerjaan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa masih banyak terdapat kelemahan dan kekuarangan dalam penulisan skripsi ini baik tata tulis maupun isinya. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk menyempurnakan skripsi ini, semoga amal budi baik semuanya yang diberikan kepada peneliti mendapatkan pahala ganda dari Allah SWT. Akhir kata penelitian berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu psikologi.

Medan, 27 April 2020

Widya Astuti

158600092

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
1. Manfaat teoritis	10
2. Manfaat praktis	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Ibu Hamil	12
1. Pengertian Ibu Hamil	12
B. Stres	14
1. Pengertian Stres	14

2. Faktor-faktor Stres	15
3. Aspek – aspek Stres	17
4. Tingkat-tingkat Stres	19
5. Sumber Stres	21
6. Dampak Stres.....	23
7. Ciri individu yang mengalami Stres	24
C. <i>Self Efficacy</i>	26
1. Pengertian <i>Self Efficacy</i>	26
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Self Efficacy</i>	27
3. Aspek-aspek <i>Self Efficacy</i>	32
4. Ciri-ciri <i>Self Efficacy</i>	34
5. Fungsi <i>Self Efficacy</i>	35
D. Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Stres Pada Ibu Hamil	35
E. Kerangka Konseptual	39
F. Hipotesis	39

BAB III METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian	40
B. Identifikasi Variabel Penelitian	40
C. Defenisi Operasional	40
D. Subjek Penelitian	42
E. Metode Pengumpulan Data.....	42
F. Validitas Alat Ukur.....	44
G. Reliabilitas Alat ukur	46
H. Metode Analisis Data	46

BAB IV PELAKSANAAN, ANALISIS DATA, HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancan Penelitian.....	48
B. Persiapan Penelitian	50

C. Pelaksanaan Penelitian.....	59
D. Analisis data dan Hasil penelitian	59
E. Pembahasan	65
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	76



DAFTAR TABEL

1. Tabel I. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Self Efficacy sebelum uji coba	50
2. Tabel II. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Stres sebelum Uji Coba.....	52
3. Tabel III. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Self Efficacy setelah uji coba	54
4. Tabel IV. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Stres setelah Uji Coba.....	55
5. Tabel V. Perhitungan Uji Reliabilitas.....	56
6. Tabel VI. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran .	57
7. Tabel VII. Rangkuman Hasil Uji Linieritas.....	58
8. Tabel VIII. Rangkuman Perhitungan Product Momment.....	58
9. Table IX. Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Empirik	60

DAFTAR LAMPIRAN

A:Alat Ukur Penelitian

B:Uji Validitas dan Reliabilitas

C:Uji Normalitas Alat Ukur

D: Uji Linieritas Alat Ukur

E: Uji Hipotesis

F: Surat Penelitian





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan. Apabila kehamilan ini di rencanakan, akan memberi rasa kebahagiaan dan penuh harapan. Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan ke bulan diperlukan kemampuan seorang ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon prostrogen dan hormon estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan(Rasmun, 2004)

Adanya ketidakseimbangan hormon ini akan merangsang lambung sehingga asam lambung menjadi meningkat, dan menimbulkan rasa mual sampai muntah, bila adaptasi ibu tidak kuat, bahkan ada yang sampai tidak mampu lagi menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari, misalnya memasak, mencuci, mandi, makan, bahkan harus istirahat di tempat tidur, sampai ada yang merawat di rumah sakit. Pada ibu hamil yang mampu beradaptasi terhadap perubahan keseimbangan hormon ini, perasaan mual tidak begitu dirasakan, mereka bisa melaksanakan aktivitas sehari-hari seperti tidak hamil.

Semakin bertambah usia kehamilan, akan mengakibatkan bentuk tubuh ibu berubah yang semula langsing menjadi tidak langsing lagi. Buah dada mulai membesar, pembuluh-pembuluh darah pada perut tampak biru, perut semakin menonjol kedepan. Semua perubahan fisik pada ibu mengakibatkan terjadinya perubahan psikis berupa rasa tidak percaya diri terhadap penampilan dirinya. Pada masa ini, ada ibu yang merasa enggan bepergian, bahkan ada yang sampai menarik diri dari aktivitas kehidupan sosial sebagai seorang ibu. Pada kenyataannya tidak semua ibu hamil mengalami hal-hal negatif seperti yang diuraikan di atas. Apabila seorang ibu hamil memandang bahwa kehamilannya adalah salah satu keadaan yang membebani kehidupannya maka ia akan sulit beradaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikisnya. Hal ini sering terjadi pada ibu hamil yang kehamilannya tidak direncanakan, akibat dari kegagalan dalam menggunakan alat kontrasepsi, kehamilan di luar pernikahan, dan kehamilan akibat perkosaan. Untuk mengantisipasi supaya dampak-dampak negatif seperti dipaparkan di atas tidak terjadi terlalu berat pada ibu, dan untuk mengantisipasi supaya persalinan berlangsung aman dan tidak terjadi trauma yang terlalu berat baik terhadap ibu maupun janin, ibu hamil perlu diberi asuhan kehamilan.

Adanya beragam perubahan kondisi pada kehamilan membuat timbulnya stres. Stres adalah respon tubuh tidak spesifik terhadap stressor. Respon tubuh yang tidak spesifik meliputi, respon fisiologis, emosional, kognitif dan respon perilaku yang berupa emosional seseorang terhadap stres yang dapat memberikan reaksi menangis, menjadi kasar terhadap orang lain atau diri sendiri dan penggunaan mekanisme pertahanan seperti rasionalisasi (Morris, 1990)

Sarafino (2008) mengartikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Tubuh manusia dirancang khusus agar bisa merasakan dan merespon gangguan psikis ini. Tujuannya agar manusia tetap waspada dan siap untuk menghindari bahaya. Kondisi ini jika berlangsung lama akan menimbulkan perasaan cemas, takut dan tegang. Menurut Handoko (2005) stres adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir seseorang

Stres merupakan kondisi psikofisik yang ada dalam diri setiap orang. Artinya stres dialami oleh setiap orang, tidak mengenal jenis kelamin, usia, kedudukan, jabatan, status sosial dan status sosial ekonomi. Stres bisa dialami oleh bayi, anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Stres dapat berpengaruh positif maupun negatif. Pengaruh positif, mendorong orang untuk membangkitkan kesadaran dan menghasilkan pengalaman baru. Sedangkan pengaruh negatif, menimbulkan perasaan-perasaan tidak nyaman, tidak percaya diri, penolakan, marah, depresi, dan memicu sakit kepala, sakit perut, insomnia, tekanan darah tinggi atau stroke.

Stres pada ibu hamil ditandai dengan ketidak stabilan emosi, suka ngeluh, merasa bahwa kehamilannya adalah beban terberat terkadang ibu hamil cenderung malas untuk menjaga kesehatan dan menjaga kebersihan, karena mengalami stres dalam keadaan hamil yang menurut mereka sangat menekan. Namun dalam kesehariannya ibu hamil merasakan hal-hal yang dianggap tidak biasa membuat keadaan ibu hamil menjadi terganggu, akan tetapi ibu hamil harus tetap

menjalankan kesehariannya dengan normal dan harus mampu lebih kuat dari biasanya. Hal ini termasuk sebagai keyakinan yang dimiliki individu untuk menghadapi kehidupan dan mencapai tujuan. Keyakinan yang dimiliki individu untuk ini disebut sebagai *self-efficacy*. Menurut Bandura (Guffron, 2010) *self-efficacy* atau efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu

Beberapa paparan teori di atas didukung dengan hasil wawancara peneliti dengan ibu hamil yang sedang memeriksa kandungan di Klinik Dr. Jhon N.

Tambunan SpOG:

“iya kakak sering kepikiran gimana entar kalau udah mau lahiran, kakak mikirin ke biaya sih dek, karena kan sekarang ini kalau melahirkan mesti di klinik minimal dan biaya lebih besar, dan kakak juga belum ada tabungan, jadi kakak kalau udah kepikiran itu jadi stress sendiri kk jadi suka berantem sama abang kalau udah bahas biaya. ” (WS, November 2018).

“ Saat ini kehamilan kakak yang sudah berjalan 7 bulan lebih,hal yang paling kakak takutin yaitu cacat dek, karena kakak liat di tv itu banyak yang ibu melahirkan anak cacat, jadi kakak sering kepikiran gitu dek makannya kakak takut banget kenapa-kenapa janin kakak, cacat atau bahkan kek kurang nutrisi gitu”(IT, Novermber 2018).

Maka dapat di lihat dari kutipan wawancara di atas fenomena yang terdapat di Klinik Dr. Jhon N.Tambunan SpOG adalah ibu hamil yang mengandung anak pertama yang mengalami berbagai keluhan baik fisik maupun psikis yang di sebabkan oleh perubahan hormon selama priode kehamilan. Keluhan yang di alami ibu hamil di Klinik Dr. Jhon N Thambunan SpOG yang berkaitan dengan fisik dan psikis secara umum yaitu mual, kepala pusing,

pinggang sakit, kaki bengkak, susah tidur, gatal-gatal dan sebagainya, sedangkan yang berkaitan dengan psikis yaitu malas beraktifitas, mudah marah, mudah tersinggung cemas sedih, bahkan untuk berkomunikasi dengan orang lain pun terhambat, sedangkan keluhan lain yang di alami ibu hamil di klinik Dr Jhon yaitu kurang nya dukungan dari keluarga terutama suami, yang mana sebagian dari ibu hamil ada yang di tinggal suami kerja di luar kota, sehingga perhatian dan dukungan tidak maksimal di dapat oleh ibu hamil , dan juga kekawatiran lain yaitu akan melahirkan anak cacat, hampir seluruh ibu hamil yang di wawancarai rata-rata mereka mengatakan takutnya lahir cacat pikiran-pikiran seperti itu yang membuat ibu hamil jadi semakin down, oleh sebab itu *self efficacy* mampu membantu ibu hamil untuk mengontrol hal-hal yang berkaitan dengan perubahan hormon, sehingga ibu hamil bisa meyakini diri nya untuk menyelesaikan tugas-tugas nya selama kehamilan tersebut. Adapun tugas-tugas yang harus diselesaikan ibu selama hamil ialah ibu mampu mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci piring, memasak, mencuci baju, mengurus suami bahkan menyelesaikan pekerjaan di luar rumah bagi ibu yang bekerja di kantoran, karena ibu hamil yang mengandung anak pertama lebih rentan stres di banding dengan ibu hamil anak kedua dan seterusnya, dikarenakan ibu hamil anak pertama belum memiliki pengalaman sehingga ketika perubahan hormon itu terjadi ibu hamil bahkan kurang peka terhadap hal-hal tersebut atau hal semacam itu ibu hamil masih menganggap nya tabu, maka dari itu ibu hamil tidak jarang melawan nya dan terakhir akan berdampak serius ke janin. Oleh karena itu ibu harus rajin-rajin belajar baik dari buku, internet atau ke dokter sehingga dengan adanya edukasi seperti itu ibu memiliki wawasan yang luas dan ibu mampu mengendalikann

emosi negative selama hamil sehingga akan berdampak ke janin dan psikis dengan adanya edukasi kehamilan khususnya anak pertama ibu juga dapat mengetahui hal-hal apa saja dampak bagi ibu hamil kedepannya jika hal yang negative tidak mampu di kendalikan oleh ibu hamil.

Ibu hamil yang terlihat lemas, tidak bersemangat, dan penampilan juga lesu, hal ini dikarenakan adanya keluhan-keluhan yang dirasakan sang ibu pada saat kehamilan. Adapun keluhan yang dialami ibu hamil, seperti mual, muntah, sakit pinggang, pusing sampai terjadi plek, beragam keluhan itu membuat ibu hamil menjadi stres dan tidak bersemangat menjalani kehamilan. Adapun keluhan yang di alami ibu hamil di Klinik Dr Jhon yaitu masalah Ekonomi, biaya persalinan hal-hal yang seperti itu yang membuat ibu hamil menjadi stress dan kurang nya perhatian dari keluarga terutama suami yang bekerja di luar kota dan juga jauhnya keluarga dari tempat tinggal, sehingga ibu merasa sendiri untuk menghadapi persalinan untuk pertama kalinya sehingga adanya tekanan dalam diri ibu hamil di masa-masa kehamilan yang akan membuat ibu hamil terlihat malas dan tidak semangat menghadapi persalinan. Ibu hamil tidak dapat mengatasi secara efektif situasi yang mereka hadapi, tidak memiliki motivasi baik dari diri sendiri juga keluarga terutama suami. Adapun perbedaan antara stress pada ibu hamil dan tanda-tanda kehamilan dapat dilihat dan diketahui dari hasil wawancara dan ciri-ciri yang berkenaan dengan beberapa paparan teori di atas seperti gejala fisik meliputi sakit kepala, pusing, *insomnia* (susah tidur), diare, radang usus besar, sembelit, gatal-gatal pada kulit terganggunya pencernaan atau bisulan. Sementara gejala emosional antara lain terlalu peka dan mudah tersinggung. Gampang menyerang orang dan bermusuhan, gelisah dan cemas, sedih, depresi,

mudah panas, marah-marah, rasa harga diri menurun atau merasa tidak aman (Hardjana, 1994). Gejala intelektual meliputi susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, pikiran kacau, melamun secara berlebihan dan kehilangan rasa humor yang sehat (Hardjana, 1994). Gejala interpersonal meliputi kehilangan kepercayaan pada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, suka mencari kesalahan orang lain dan sebagainya (Hardjana, 1994).

Pada kehamilan anak pertama biasanya ibu hamil mengalami kecemasan sehingga akan terjadinya stress. Stres yang di alami ibu hamil biasanya akan mengakibatkan fisik maupun psikologis itu sendiri dan tidak sedikit ibu hamil tidak mampu melewati masa-masa ini sehingga akan berdampak serius ke kandungannya, baik keguguran, kurangnya nutrisi bagi janin dan juga akan meningkatkan alergi ke janin. Oleh sebab itu ibu harus mampu menjaga fisik maupun psikologis nya selama hamil untuk menjaga hal-hal yang tidak diinginkan bagi kandungan itu sendiri, akan tetapi kehamilan pertama atau kedua itu tidak ada bedanya secara spesifik, hanya saja beda di pengalaman. buku (Suliswati, 2005).

Sejak hamil wanita telah mempunyai harapan-harapan tentang kesejahteraan dirinya secara personal dan bayinya, akan tetapi ibu yang hamil anak pertama juga mengalami stres yang berbeda misalnya, ketika menentukan tempat melahirkan (Baston & Jennifer 2012).

Oleh sebab itu peneliti tertarik ingin mengambil sampel pada ibu kehamilan anak pertama, di karenakan pada kehamilan anak pertama ibu hamil belum memiliki pengalaman sehingga akan merasa lebih cemas walaupun tidak

sedikit ibu hamil akan merasa senang karena tidak sabar akan kehadiran buah hatinya, tetapi selama proses mengandung yang membuat ibu hamil terkadang menjadi stres karena beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal .

Beberapa teori dan permasalahan yang timbul di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG mempunyai fenomena yang terkait dengan hal yang telah dipaparkan sebelumnya. Melihat banyaknya permasalahan dan konsekuensi yang dialami ibu hamil dengan perubahan status barunya seperti yang telah disebutkan diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Stres Pada Ibu Hamil di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG”.

B. Identifikasi Masalah

Saat hamil para ibu mengalami perubahan bukan hanya sekedar fisik saja namun mental juga akan mengalami perubahan pada ibu hamil. Para ibu yang belum memiliki pengalaman hamil anak pertama maka harus mempersiapkan fisik dan mental yang matang karena akan lebih rentan terhadap stres. (Manuaba, 2008) mengatakan bahwa ibu yang pernah hamil dan melahirkan (multigravida) sudah berpengalaman dalam menghadapi proses perubahan yang terjadi saat kehamilan dan persalinan, maka mereka lebih bisa memahami dan akan lebih tenang. Sedangkan pada ibu hamil yang belum pernah hamil dan melahirkan (primigravida), kehamilan dan persalinan merupakan hal yang asing bagi mereka, apalagi bila pernah mendengar trauma atau kegagalan dalam menghadapi perubahan-perubahan fisiologi kehamilan dan persalinan dapat pula menimbulkan stress dan kecemasan. Adapun stress yang di alami para ibu primigravida menjelang persalinan pertamanya yakni, mulai dari memikirkan bayi lahir akan

premature, perkembangan janin dalam Rahim dan cemas akan kematian bayinya. Di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG memiliki pasien yang melayani para ibu hamil termasuk kehamilan pertama (primigravida), adapun keluhan yang mereka alami baik dari fisik maupun psikis yaitu males beraktifitas, mudah marah, mudah tersinggung, cemas, sedih, susah tidur, kaki bengkak, gatal-gatal pinggang sakit dan kepala pusing.

Dan bukan hanya pengalaman yang mempengaruhi ibu hamil menjadi stres, tetapi usia juga mempengaruhi karena ibu yang mengandung di usia muda maka dapat menimbulkan permasalahan serius karena belum siap untuk memiliki anak dan system reproduksi yang belum siap untuk hamil dan sebaliknya jika hamil di usia tua akan mengalami kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan. Menurut Bandura untuk membantu para ibu di masa-masa kehamilannya maka *self efficacy* dapat memberikan keyakinan pada ibu hamil untuk mengontrol perubahan hormone. Pengertian *self efficacy* itu sendiri adalah kepercayaan manusia pada keyakinannya dalam menangani fungsi mereka dan untuk melatih kontrol pada kejadian yang mempengaruhi kehidupan mereka (Bandura,2001).

C. Batasan Masalah

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini mengenai *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama, dan diteliti pada ibu hamil yang memenuhi syarat sebagai sampel, dan mengisi alat ukur yang akan di gunakan dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris hubungan *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan pemahaman tentang hubungan *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG, serta memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi khususnya di bidang Psikologi Perkembangan dalam mengatasi stres pada ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama (primigravida).

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi ibu hamil untuk mengenali dan memahami timbulnya situasi stres akibat kehamilan anak pertama, dan upaya-upaya mengatasi atau mencegah terjadinya gangguan yang lebih berat dan akan berdampak ke ibu ataupun bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Pengertian Ibu Hamil

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami, panggilan takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005). Hamil adalah mengandung janin dalam rahim karena sel telur dibuahi oleh spermatozoa (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005). Kehamilan adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Ibu hamil adalah seorang wanita yang mengandung dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (Prawirohardjo, 2005).

Ibu hamil secara fisiologi terjadi ketika uterus mengalami perubahan ukuran. Ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc. Hamil ini memungkinkan adekuatnya akomodasinya pertumbuhan janin. Pada saat ini Rahim membesar akibat hipertropi dan hiperplasi otot polos Rahim, serabut-serabut kolagenya jadi higroskopik, dan endometrium menjadi desidua (Sulistyawati, 2009).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan ibu hamil adalah wanita yang mengalami perubahan ukuran uterus karena dibuahnya sel telur oleh spermatozoa sehingga mengalami fase perkembangan dan menjalani masa tertentu hingga bayi lahir.

2. Usia Ibu Hamil

Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (Dorland, 2010). Penyebab kematian maternal dari faktor reproduksi diantaranya adalah *maternal age* atau usia ibu. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 sampai 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 sampai 35 tahun (Prawirohardjo, 2012). Hal tersebut terjadi karena

- a. Usia ibu kurang dari 20 tahun Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi, 2012). Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).
- b. Usia ibu lebih dari 35 tahun Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu

sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyetatkan generasi penerus dapat terjamin. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012). Reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-30 tahun, jika terjadi kehamilan di bawah atau di atas usia tersebut maka akan dikatakan beresiko akan menyebabkan terjadinya kematian 2-4 kali lebih tinggi dari reproduksi sehat (Manuaba, 2010)

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan usia ibu hamil yang sehat bagi wanita adalah umur 20-30, karena di usia tersebut wanita sudah siap untuk mereproduksi baik dari segi fisik maupun psikis, karena kesiapan untuk menjadi seorang ibu itu sangat penting untuk di perhatikan karena dari rahim seorang wanita yang akan melahirkan generasi-generasi yang sehat dan baik, oleh karena itu peneliti ingin mengambil sampel dengan ibu hamil yang berumur sekitaran 20-30 tahun.

B. Stres

1. Pengertian Stres

Menurut Handoko (2005) stres adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir seseorang. Stres dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam mengadakan penyesuaian dengan lingkungan, misalnya stres dapat terjadi bila ada permintaan yang berlebihan dari lingkungan yang tidak dapat terpenuhi sehingga dapat mengancam kesejahteraan seseorang.

Menurut Sarwono (2002), stres merupakan beban mental individu yang bersangkutan yang akan dikurangi atau dihilangkan. Hurlock (2012) menyatakan bahwa stres merupakan reaksi jiwa dan raga terhadap semua jenis perubahan, baik secara biologis maupun secara psikologis.

Stres adalah suatu keadaan yang bersifat internal, yang bisa disebabkan oleh tuntutan fisik (badan), atau lingkungan, dan situasi sosial, yang berpotensi merusak dan tidak terkontrol. Menurut Lazarus (2006) stres adalah suatu keadaan psikologis individu yang disebabkan karena individu dihadapkan pada situasi internal dan eksternal.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa stres adalah kondisi ketegangan, baik secara fisik maupun psikis yang terjadi sebagai reaksi penyesuaian akibat adanya stimulus yang bersifat menekan, baik stimulus yang bersifat eksternal maupun internal.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres

Menurut Robbins (2001) ada tiga faktor utama yang dapat menyebabkan timbulnya stres yaitu

a. Faktor Lingkungan

Keadaan lingkungan yang tidak menentu akan dapat menyebabkan pengaruh pembentukan stres.

b. Faktor Organisasi

Didalam organisasi terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan stress yaitu role demands, interpersonal demands, organizational structure dan organizational leadership.

c. Faktor Individu

Pada dasarnya, faktor yang terkait dalam hal ini muncul dari dalam keluarga, masalah ekonomi pribadi dan karakteristik pribadi dari keturunan.

Faktor lain yang mempengaruhi stres menurut Maramis (2001), ialah

a. Faktor Eksternal (lingkungan)

Lingkungan fisik yang sering membuat stres adalah suasana sepi dan kondisi yang berantakan.

b. Faktor Sosial

Hubungan yang menjadi *stressor* misalnya mengalami tindakan kasar, korban sikap berkuasa, dan menerima tindakan agresif.

c. Peristiwa Besar (*major life event*)

Apakah bertambahnya kematian, berkurangnya kelahiran, kehilangan pekerjaan maupun perubahan status perkawinan.

Alvin (2007) mengemukakan bahwa stres dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal dan eksternal.

Faktor internal yang mengakibatkan stres yaitu

- pola pikir, kepribadian, dan keyakinan diri.

faktor eksternal yang mengakibatkan stres yaitu

- tekanan, dorongan status sosial dan orang tua saling berlomba dan *self-efficacy*.

Menurut Bandura (2007) untuk melatih kontrol terhadap stresor *self-efficacy* yang ada pada diri seseorang sangat berguna. Odgen (2000) mengatakan bahwa keyakinan seseorang mengenai kemampuannya untuk mengontrol

perilakunya sangat berpengaruh pada respon individu terhadap kejadian-kejadian yang menyebabkan stres.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab stres dapat dibagi menjadi beberapa macam, diantaranya ialah penyebab secara luas maupun sempit, faktor eksternal maupun internal, serta dampak-dampak lingkungan lainnya.

3. Aspek – aspek Stres

Menurut Taylor (1991) menyatakan ,stress dapat menghasilkan berbagai respon. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa respon-respon tersebut dapat berguna sebagai indicator terjadinya stress pada individu, dan mengukur tingkat stress yang dialami individu. Respon stress dapat terlihat dalam berbagai aspek yaitu

- a. Aspek fisiologis : dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah detak jantung, detak nadi dan system pernafasan
- b. Aspek kognitif : dapat terlihat lewat terganggunya proses kognitif individu seperti pikiran menjadi kacau, menurunnya daya konsentrasi, pikiran berulang, dan pikiran tidak wajar
- c. Aspek emosi : dapat muncul sangat luas, menyangkut emosi yang mungkin dialami individu, seperti takut, cemas, malu, marah dan sebagainya
- d. Aspek tingkah laku : dapat dibedakan menjadi fight, yaitu melawan situasi yang menekan, dan flight, yaitu menghindari situasi yang menekan.

Menurut Sarafino (2008) aspek-aspek stres di bagi menjadi dua yaitu :

a. Aspek Biologis

Ada beberapa gejala fisik yang dirasakan ketika seseorang sedang mengalami stres, diantaranya adalah sakit kepala yang berlebihan, tidur menjadi tidak nyenyak, gangguan pencernaan, hilangnya nafsu makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan di seluruh tubuh (Sarafino, 2008).

b. Aspek Psikologis

Ada 3 gejala psikologis yang dirasakan ketika seseorang sedang mengalami stres. Ketika gejala tersebut adalah gejala kognisi, gejala emosi, dan gejala tingkah laku (Sarafino, 2008)

1) Gejala kognisi

Gangguan daya ingat (menurunnya daya ingat, mudah lupa dengan suatu hal), perhatian dan konsentrasi yang berkurang sehingga seseorang tidak fokus dalam melakukan suatu hal, merupakan gejala-gejala yang muncul pada aspek gejala kognisi

2) Gejala emosi

Mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, merasa sedih dan depresi merupakan gejala-gejala yang muncul pada aspek gejala emosi

3) Gejala tingkah laku

Tingkah laku negatif yang muncul ketika seseorang mengalami stres pada aspek gejala tingkah laku adalah mudah menyalahkan orang lain dan mencari kesalahan orang lain, suka melanggar norma karena

dia tidak bisa mengontrol perbuatannya dan bersikap tak acuh pada lingkungan, dan suka melakukan penundaan pekerjaan.

Stressor bisa ditandai dengan perubahan negatif pada seseorang baik secara biologis atau psikologis yang ditandai mulai dari badan berkeringat diseluruh tubuh hingga perbuatan di luar kendali individu.

4. Tingkatan-tingkatan Stres

Menurut Amberg (dalam Hawari, 2008) bahwa stres mempunyai tingkatan-tingkatan sebagai berikut

- a. Stres tingkat pertama (paling ringan), yaitu tahapan stres yang disertai perasaan nafsu yang besar dan berlebihan
- b. Stres tingkat kedua, yaitu tahapan stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk, dan punggung tegang.
- c. Stres tingkat ketiga, yaitu tahapan stres dengan keluhan seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga, dan sulit tidur kembali. Koordinasi tubuh terganggu dan mau jatuh pingsan.
- d. Stres tingkat keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan seperti tidak mampu bekerja, sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

- e. Stres tingkat kelima, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*). Ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.
- f. Stres tingkat keenam (paling berat), yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda seperti jantung berdebar keras, sesak napas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, loyo, serta pingsan atau collaps.

Menurut pendapat lain Martaniah, 1991 (dalam Rumiani,2006) menyebutkan bahwa tingkatan stress di bagi menjadi beberapa bagian yaitu :

- a. Tahap 1 :stres pada tahap ini justru dapat membuat seseorang lebih bersemangat,penglihatan lebih tajam,peningkatan energy, rasa puas dan senang, muncul rasa gugup tapi mudah diatasi.
- b. Tahap 2 : menunjukkan keletihan,otot tegang,gangguan pencernaan.
- c. Tahap 3 :menunjukkan gejala seperti tegang,sulit tidur,badan terasa lesu dan lemas.
- d. Tahap 4 dan 5 :pada tahap ini seseorang akan tidak mampu menanggapi situasi dan konsentrasi menurun dan mengalami insomnia.
- e. Tahap 6 :gejala yang muncul deak jantung meningkat, gemetar sehingga dapat pula mengakibatkan pingsan.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa stres memiliki tingkatan yang di golongkan berdasarkan gejala-gejala yang berbeda, mulai dari yang paling ringan semangat atau nafsu berlebihan hingga yang paling berat yaitu pingsan.

5. Sumber-Sumber Stres

Stressor adalah variabel yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab timbulnya stres, datangnya *stressor* dapat sendiri-sendiri atau dapat pula bersamaan. Sumber *stressor* dapat berasal dari dalam tubuh dan diluar tubuh, sumber stres dapat berupa biologis/fisiologis (Rasmun, 2004).

Menurut Brench Grand (dalam Sunaryo, 2004) stres ditinjau dari penyebabnya hanya dibedakan menjadi 2 macam yaitu

- a. Penyebab makro, yaitu menyangkut peristiwa besar dalam kehidupan, seperti kematian, perceraian, pensiun, luka batin dan kebangkrutan.
- b. Penyebab mikro, yaitu menyangkut peristiwa kecil sehari-hari seperti pertengkaran rumah tangga, beban pekerjaan, masalah apa yang akan dimakan dan antri.

Menurut Sarafino (2008), sumber datangnya stres ada tiga yaitu:

- a. Diri individu Hal ini berkaitan dengan adanya konflik. Menurut Miller dalam Sarafino (2008), pendorong dan penarik dari konflik menghasilkan dua kecenderungan yang berkebalikan, yaitu *approach* dan *avoidance*. Kecenderungan ini menghasilkan tipe dasar konflik (Sarafino, 2008) yaitu

1) *Approach-approach Conflict*

Muncul ketika kita tertarik terhadap dua tujuan yang sama-sama baik. Contohnya, individu yang mencoba untuk menurunkan berat badan untuk meningkatkan kesehatan maupun untuk penampilan, namun konflik sering terjadi ketika tersedianya makanan yang lezat.

2) *Avoidance-avoidance Conflict*

Muncul ketika kita dihadapkan pada satu pilihan antara dua situasi yang tidak menyenangkan. Contohnya, pasien dengan penyakit serius mungkin akan dihadapkan dengan pilihan antara dua perlakuan yang akan mengontrol atau menyembuhkan penyakit, namun memiliki efek samping yang sangat tidak diinginkan. Sarafino (2008) menjelaskan bahwa orang-orang dalam menghindari konflik ini biasanya mencoba untuk menunda atau menghindar dari keputusan tersebut. Oleh karena itu, biasanya *avoidance-avoidance conflict* ini sangat sulit untuk diselesaikan.

3) *Approach-avoidance Conflict*

Muncul ketika kita melihat kondisi yang menarik dan tidak menarik dalam satu tujuan atau situasi. Contohnya, seseorang yang merokok dan ingin berhenti, namun mereka mungkin terbelah antara ingin meningkatkan kesehatan dan ingin menghindari kenaikan berat badan serta keinginan mereka untuk percaya terjadi jika mereka ingin berhenti.

4) Keluarga

Sarafino (2008) menjelaskan bahwa perilaku, kebutuhan, dan kepribadian dari setiap anggota keluarga berdampak pada interaksi dengan orang-orang dari anggota lain dalam keluarga yang kadang-kadang menghasilkan stres. Menurut Sarafino (2008) faktor dari keluarga yang cenderung memungkinkan munculnya stres adalah hadirnya anggota baru, perceraian dan adanya keluarga yang sakit, cacat, dan kematian

5) Komunitas dan masyarakat

Kontak dengan orang di luar keluarga menyediakan banyak sumber stres. Misalnya, pengalaman anak di sekolah dan persaingan. Adanya pengalaman-pengalaman seputar dengan pekerjaan dan juga dengan lingkungan dapat menyebabkan seseorang menjadi stres (Sarafino, 2008).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan stres terjadi dari masalah sederhana seperti antri hingga yang rumit seperti kematian dan tergantung bagaimana respon individu dalam menginterpretasikan keadaan atau situasi yang dihadapi.

6. Dampak Stres

Menurut Rice (dalam Safaria, 2009) reaksi dari stres bagi individu dapat digolongkan menjadi tiga bagian yaitu sebagai berikut :

- a. Fisiologis, berupa keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur, dan kehilangan semangat.
- b. Emosional, berupa keluhan seperti gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut, mudah tersinggung, sedih dan depresi.
- c. Kognitif, berupa keluhan seperti susah konsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, melamun secara berlebihan, dan pikiran kacau.
- d. Interpersonal, berupa sikap acuh tak acuh pada lingkungan, apatis, agresif, minder, kehilangan kepercayaan pada orang lain, dan mudah mempersalahkan orang lain.

Menurut teori (Yaribeygi, dkk., 2017) dampak stress di bagi menjadi tiga bagian yaitu

a. Mediator

Hormon yang terpengaruh oleh stress yaitu hormon neuroendokrin, hormone transmitter, sitokin, yang mengancam homeostasis dan berhubungan dengan pathogen dan beberapa penyakit lainnya.

b. Neurotransmitter

Serotonin yaitu neurotransmitter yang ada di otak dan usus dan terkait dengan kesehatan mental.

c. Peptida

Peptida berfungsi untuk menjaga fungsi otak dengan cara memetabolisme senyawa penyebab stres dalam darah dan memacu pada pemulihan dari kelelahan secara mental.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan dampak stres itu sangat beragam ada yang negatif maupun positif. Adapun dampak ke fisik bagi ibu hamil seperti kecemasan yang beragam, kehilangan kepercayaan dan kurangnya konsentrasi.

7. Ciri-ciri Individu yang Mengalami Stres

Menurut Hardjana (1994) manusia merupakan kesatuan jiwa dan raga, karena itu bila terkena stres, segala segi dari diri akan tertekan. Stres tidak hanya menyangkut dari segi lahir, tetapi juga batin. Justru tidak mengherankan bila gejala stres mengenai fisik, emosi, intelek, dan hubungan intrapersonal.

Gejala fisik meliputi sakit kepala, pusing, *insomnia* (susah tidur), diare, radang usus besar, sembelit, gatal-gatal pada kulit terganggunya pencernaan atau

bisulan. Sementara gejala emosional antara lain terlalu peka dan mudah tersinggung. Gampang menyerang orang dan bermusuhan, gelisah dan cemas, sedih, depresi, mudah panas, marah-marah, rasa hargadiri menurun atau merasa tidak aman (Hardjana, 1994).

Gejala intelektual meliputi susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, pikiran kacau, melamun secara berlebihan dan kehilangan rasa humor yang sehat (Hardjana, 1994).

Gejala interpersonal meliputi kehilangan kepercayaan pada orang lain, mudah mempersalahkan orang lain, suka mencari kesalahan orang lain dan sebagainya (Hardjana, 1994).

Selye (2001) menyatakan bahwa stres mempunyai bentuk tertentu dan keadaan tersebut dapat diketahui secara tidak langsung, namun demikian yang dapat diamati ialah manifestasinya seperti gejala-gejala :

- a. Terjadi penyusutan atau borok pada selaput perut (*peptic*) atau bagian dari paling atas usus (*duodenum*).
- b. Terjadinya pembengkakan atau pembesaran dari kelenjar ginjal (*adrenalin cortex*).

Selanjutnya Atkinson dkk (2005) menyatakan bahwa individu yang mengalami stres akan menunjukkan reaksi fisik dengan munculnya respon seperti otot-otot terasa tegang dan kaku, denyut jantung makin kencang, tekanan darah meninggi serta pernapasan tidak teratur. Sedangkan reaksi psikis yang muncul biasanya menghasilkan reaksi emosional yang bertingkat, mulai dari yang rendah sampai perasaan gelisah, cemas, marah, putus asa, dan depresi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa orang yang mengalami stres ditandai dari gangguan kesehatan yang berhubungan dengan peredaran darah yang menuju ke otak, pencernaan, hingga keracunan, hal ini juga termasuk individu yang mengambil keputusan rasional dan menyalurkan pelampiasan ketidakrasional tersebut, dengan ciri-ciri yang dapat dilihat dari kondisi fisik, emosional, intelektual, dan hubungan interpersonal yang mengalami gangguan, sehingga akan mempengaruhi individu dalam beradaptasi dengan lingkungan serta terganggunya aktifitas sehari-hari.

C. Self Efficacy

1. Pengertian Self Efficacy

Self Efficacy merupakan penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri atau tingkat keyakinan mengenai seberapa besar kemampuan dalam mengerjakan suatu tugas tertentu untuk mencapai hasil tertentu (Woolfolk, 2007, p.332). Ada kalanya seseorang tidak berkeinginan untuk melakukan suatu pekerjaan karena tidak memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu dan akan berhasil melakukan hal tersebut.

Bandura (2008) memperkenalkan konsep *self efficacy* melalui pendekatan social kognitif. Konsep ini muncul dari hasil pemikirannya yang mengungkapkan bahwa teori-teori yang psikologi yang berkembang selama ini lebih berfokus pada pokok persoalan perolehan pengetahuan dan pola kinerja tertentu, sedangkan, proses yang menjembatani antara pengetahuan yang dimiliki individu dan kinerjanya diabaikan. Padahal kenyataannya seseorang sering tidak bertindak secara optimal meskipun ia tahu pasti apa yang harus dilakukan. Hal ini

disebabkan karena adanya *self referent thought* yang menjembatani antara pengetahuan hubungan dan tindakan.

Ahli lain, Torres (2003) menjelaskan tentang *self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh ibu pada saat hamil anak pertama, seberapa besar upaya yang dilakukan pada saat hamil anak pertama, bagaimana cara merespon berbagai masalah dan kesulitan selama hamil anak pertama. Selanjutnya Spaulding dan Gore (2012) menambahkan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan ibu hamil bahwa dirinya mampu untuk mengorganisasikan dan melakukan yang diperlukan selama kehamilan anak pertama.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan individu akan kemampuan yang dimiliki untuk dapat melakukan perilaku tertentu, khususnya dalam situasi-situasi yang tidak menyenangkan (sulit), sehingga pada akhirnya dapat mencapai hasil yang diinginkan.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Amaliadeaz (2012) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi *self efficacy* dapat berasal dari empat sumber informasi yaitu

a. *Mastery experience*

Diantar 4 sumber informasi yang mempengaruhi *self efficacy*, faktor ini yang paling besar pengaruhnya, karena merupakan pengalaman nyata atau benar-benar dialami individu yang bersangkutan (Bandura, 1986). Keberhasilan yang diraih seseorang akan memperkuat *self efficacy*,

sedangkan kegagalan yang dialami berulang kali, terlebih bila terjadi di awal (sebelum rasa *self efficacy* terbentuk dengan baik) dan tidak dikarenakan usaha yang kurang atau adanya pengaruh eksternal, akan menurunkan *self efficacy* seseorang. Individu dengan *self efficacy* tinggi biasanya akan menyalahkan kurangnya usaha atau strategi yang salah sebagai penyebab dari kegagalan. Dengan keadaan itu, biasanya pengalaman kegagalan berikutnya tidak membawa dampak yang besar dalam mengubah penilaian terhadap *self efficacy* (Bandura, 1995 dalam Amaliadeaz, 2012). Bahkan, kegagalan bisa meningkatkan kepercayaan diri bahwa dalam strategi dan usaha yang lebih keras maka kegagalan itu bisa di atasi di kemudian hari (Bandura, 2008).

b. *Vicarious experience*

Bila faktor pertama pengalaman yang dialami sendiri, maka faktor kedua ini adalah pengalaman yang dialami orang lain yang memiliki ciri-ciri yang kurang lebih sama dengan individu yang bersangkutan. Melihat orang lain yang mirip dengannya berhasil dalam melakukan sesuatu dapat meningkatkan keyakinan pada diri pengamat bahwa ia juga memiliki kapasitas untuk menguasai aktivitas serupa (Bandura, 2008). Hal ini juga berlaku pada saat individu mengamati seseorang yang memiliki ciri-ciri yang sama dengannya mengalami kegagalan. Menyaksikan hal ini dapat menurunkan *self efficacy* pengamat dan mengurangi usaha yang dilakukannya. Semakin banyak kesamaan antara pengamat model (orang yang diamati), maka semakin besar pula pengaruh keberhasilan/kegagalan yang dialami model. Begitu juga sebaliknya, semakin sedikit kemiripan

dimiliki antara pengamat dan model (orang yang diamati), maka semakin kecil pengaruh keberhasilan/kegagalan yang dialami oleh model. Meskipun demikian, ada kondisi tertentu dimana faktor *vicarious experience* ini sensitif sebagai sumber informasi *self efficacy*. Kondisi tersebut adalah ketika individu tidak yakin atau kurang pengetahuan tentang kapasitas pengetahuannya. Pada situasi ini, pengamatan terhadap keberhasilan dan kegagalan orang lain akan besar pengaruhnya.

c. *Social/verbal persuasion*

Persuasi social/verbal adalah sumber informasi ketiga yang dapat mempengaruhi *self efficacy* individu. Individu yang menerima persuasi verbal bahwa mereka memiliki kemampuan yang dibutuhkan untuk mencapai sesuatu, pada umumnya akan berusaha lebih keras dalam melakukan sesuatu itu dan mempertahankannya ketika mereka ragu akan kemampuan diri saat timbul masalah (Bandura, 1997 dalam Amaliadeaz, 2012). Persuasi verbal ini akan efektif untuk meningkatkan *self efficacy* pada individu yang memiliki alasan untuk percaya bahwa mereka memang mampu mencapai sesuatu. Jika alasan yang dikemukakan oleh si persuader (orang yang mempengaruhi secara verbal) tidak realistis maka individu yang dipengaruhi malah tidak akan percaya dalam persuader dan kemudian akan menurunkan *self efficacy* individu tersebut (Bandura, 2006).

d. *Physiological and emotional states*

Dalam menilai kemampuannya, individu juga sebagian mengandalkan pada informasi tentang keadaan fisiologis dan emosional. Mereka mengartikan reaksi stress dan ketegangan sebagai tanda ketidakmampuan

diri. Pada aktivitas-aktivitas yang melibatkan kekuatan fisik dan stamina, individu akan menerjemahkan kelelahan, rasa sakit dan nyeri sebagai ketidakmampuan fisik mereka (Bandura, 1997 dalam Amaliadeaz, 2012). Individu akan cenderung mengharapkan keberhasilan pada suatu aktivitas, jika tidak mengalami tanda fisiologis yang tidak menyenangkan (Bandura, 2008). Selain keadaan fisiologis, keadaan emosional (suasana hati) juga dapat mempengaruhi penilaian individu akan kemampuan yang dimiliki. Keadaan emosional yang sedang bagus dapat meningkatkan *self efficacy*. Sedangkan sebaliknya, keadaan emosional yang sedang tidak bagus dapat menurunkan *self efficacy* individu yang bersangkutan.

Menurut Bandura (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy*, adalah sebagai berikut

a. Budaya

Budaya mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai (*value*), kepercayaan (*belief*), dan *self regulatory process* yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy*.

b. Gender

Perbedaan gender berpengaruh terhadap *self efficacy*. Wanita lebih memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam mengelola perannya.

c. Sifat dari tugas yang dihadapi

Kompleksitas dari kesulitan tugas yang dihadapi oleh seseorang mempengaruhi penilaian individu terhadap kemampuan yang dimilikinya

dalam menyelesaikan tugas tersebut, semakin kompleks dan sulit suatu tugas yang dihadapi oleh individu maka semakin rendah individu tersebut menilai diri dan kemampuan, sebaliknya jika individu merasa bahwa ia menghadapi tugas yang mudah dan sederhana, maka semakin tinggi individu tersebut menilai tentang diri dan kemampuannya.

d. Insentif eksternal (reward) yang diterima individu dari orang lain

Jika individu berhasil mengerjakan tugasnya dengan baik dan diberi reward yang positif oleh orang lain akan meningkatkan *self efficacy*, semakin besar reward tersebut semakin besar *self efficacy*.

e. Status atau peran individu dalam lingkungan

Seseorang yang memiliki status yang lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar, sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga tinggi, sedangkan orang yang memiliki status yang lebih rendah akan memiliki *self efficacy* yang rendah juga.

f. Informasi tentang kemampuan diri

Informasi yang diperoleh seseorang tentang kemampuan diri sangat mempengaruhi *self efficacy* orang tersebut. *Self efficacy* akan meningkat atau menjadi lebih tinggi apabila seseorang memperoleh informasi positif tentang kemampuan dirinya, sebaliknya *self efficacy* individu akan menurun apabila individu tersebut memperoleh informasi yang negatif tentang kemampuan yang dimilikinya.

Jadi dapat disimpulkan faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* adalah budaya, gender, sifat dari tugas yang dihadapi, insentif eksternal yang

diterima individu dari orang lain, status atau peran individu dalam lingkungan, informasi tentang kemampuan diri, kegagalan dan kesuksesan, namun disamping itu *self efficacy* mempengaruhi seseorang dari dalam diri sendiri.

3. Aspek-aspek *self efficacy*

Self efficacy berkaitan dengan evaluasi individu atas kemampuan dan potensi untuk menyelesaikan tugas kehidupannya. Bandura (2008) bahwa ada 3 aspek yang dapat digunakan untuk mengukur *self efficacy*, yaitu

a. *Magnitude*

Yaitu yang mengacu pada tingkat kesulitan tugas, bahwa setiap tugas memiliki derajat kesulitan yang berbeda dan individu dapat mengukur tingkat kemampuan dan keterampilan yang dimiliki untuk menyelesaikannya.

b. *Strength*

Yaitu mengacu pada tingkat keyakinan, sejauh mana individu memiliki keyakinan dan kemantapan yang kuat terhadap kemampuannya untuk mengerjakan suatu tugas, keyakinan dan kemantapan tersebut akan mempengaruhi semangat, keuletan, dan ketahanan mencapai tujuan. Menunjukkan pada kuat atau lemahnya keyakinan individu terhadap tingkat kesulitan tugas yang dikerjakan. *Self efficacy* yang lemah mudah ditiadakan oleh pengalaman yang sulit, sedangkan orang yang mempunyai keyakinan yang kuat dalam kompetisi akan mempertahankan usahanya walau mengalami kesulitan.

c. *Generality*

Yaitu mengacu pada luas bidang prilaku, seberapa besar keyakinan individu dalam menjalankan tugas yang biasa ia lakukan dan keyakinan terhadap keberhasilan dalam menjalankan tugas lain yang belum pernah dikerjakan selama ini. Menunjuk apakah keyakinan *self efficacy* hanya berlangsung dalam dominan tertentu atau berlaku dalam berbagai macam aktivitas dan perilaku.

Menurut Luthans (2007) aspek-aspek *self efficacy* di bagi menjadi tiga yaitu :

a. *Level* (tingkat kesulitan),

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan ketika seseorang meyakini usaha atau tindakan yang mampu atau tidak mampu ia lakukan.

b. *Strength* (kekuatan)

Dimensi ini terkait dengan kepercayaan diri yang ada dalam diri seseorang atas kemampuan yang dimilikinya untuk melakukan usaha atau tindakan tertentu

c. *Generality* (keluasan materi)

Dimensi ini terkait dengan sejauh mana individu yakin dengan kemampuannya dalam berbagai situasi tugas, mulai dari aktivitas yang biasa dilakukan sampai pada aktivitas yang belum pernah dilakukan dalam serangkaian tugas atau situasi sulit dan bervariasi.

Dari uraian diatas maka dapat ditarik simpulan bahwa aspek-aspek *self efficacy* merupakan tolak ukur performa seseorang dalam mengatasi berbagai kesulitan, permasalahan kehidupan yang dilihat dari tingkat kerumitan, tugas,

kepercayaan dari mencapai tujuan dan keluwesan menghadapi keragaman permasalahan.

4. Ciri-ciri *Self Efficacy*

Menurut Robbins (2001) ciri-ciri orang yang memiliki *self efficacy* tinggi antara lain

- a. Dapat mengatasi secara efektif situasi yang mereka hadapi (dapat mengatasi masalah dengan baik)
- b. Yakin terhadap kesuksesan dalam mengatasi rintangan (percaya bahwa ia dapat mengatasi masalah)
- c. Gigih dalam berusaha (semangat berusaha dalam mencapai sesuatu)
- d. Percaya pada kemampuan diri yang dimiliki (yakin bahwa ia memiliki kelebihan pada dirinya)
- e. Memiliki motivasi (memiliki dorongan yang kuat pada dirinya)
- f. Tidak terpengaruh oleh situasi yang mengancam (tetap dapat melakukan sesuatu meskipun situasi yang dihadapi sulit).

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa ciri-ciri orang yang memiliki *self efficacy* tinggi adalah: dapat menangani secara efektif situasi yang mereka hadapi, yakin terhadap kesuksesan dalam mengatasi rintangan, gigih dalam berusaha, percaya pada kemampuan mengatasi masalah, memiliki motivasi yang kuat, tidak terpengaruh oleh situasi yang mengancam orang yang memiliki sistematis, visi dan misi yang kuat dalam menyelesaikan masalah.

5. Fungsi *Self Efficacy*

Menurut wulandari (2001), terdapat beberapa fungsi dari *self efficacy* yaitu

a. Pilihan perilaku

Dengan adanya *self efficacy* yang dimiliki, individu akan menetapkan tindakan apa yang akan ia lakukan dalam menghadapi suatu tugas untuk mencapai tujuan yang diinginkannya.

b. Kuantitas usaha dan keinginan untuk bertahan pada suatu tugas

Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi biasanya akan berusaha keras untuk menghadapi kesulitan dalam mengerjakan suatu tugas bila mereka telah mempunyai keterampilan prasyarat. Sedangkan individu yang mempunyai *self efficacy* diri yang rendah akan terganggu oleh keraguan terhadap kemampuan diri yang mudah menyerah bila menghadapi kesulitan dalam mengerjakan tugas.

c. Kualitas usaha

Penggunaan strategi dalam memproses suatu tugas secara lebih mendalam dan keterlibatan kognitif dalam belajar memiliki hubungan yang erat dengan *self efficacy* yang tinggi. Individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi cenderung akan memperlihatkan penggunaan kognitif dan strategi belajar yang lebih bervariasi

Menurut Bandura (Andiny 2008) Terdapat beberapa fungsi dari *self-efficacy* yaitu :

a. Untuk menentukan pemilihan tingkah laku

Orang yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi dalam menyelesaikan tugas, maka dia akan lebih memiliki tugas tersebut dibanding tugas yang lain.

b. Sebagai penentu besarnya usaha dan daya tahan dalam mengatasi hambatan atau pengalaman aversif. *Self-efficacy* yang tinggi akan menentukan daya tahan individu dalam mengatasi hambatan dari situasi yang kurang menyenangkan.

c. Mempengaruhi pola pikir dan reaksi emosional.

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan merasa tertantang jika dihadapkan pada tugas-tugas dengan resiko yang tinggi.

d. Sebagai peramal tingkah laku selanjutnya.

Individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan mampu bertahan lama terhadap tantangan yang diberikan. Mereka tidak mudah putus asa dan pantang menyerah dalam menghadapi tugas-tugas yang diberikan serta akan menunjukkan usaha yang lebih keras lagi.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa fungsi *self efficacy* sangat mempengaruhi diri individu karena bisa menentukan sikap yang benar, tahan menghadapi berbagai rintangan serta berpikir secara logis untuk menyelesaikan masalah yang sekarang dan akan datang seperti, pilihan perilaku, kuantitas usaha, dan kualitas usaha sedangkan ada beberapa fungsi *self efficacy* lainnya seperti menentukan pemilihan tingkah laku, besarnya usaha, pola pikir dan reaksi emosional, dan sebagai peramal tingkah laku.

D. Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Stres Pada Ibu Hamil*

Pada saat hamil, seorang calon ibu tidak akan mengalami perubahan fisik saja, tetapi juga mengalami perubahan psikis. Oleh karena itu seorang calon ibu

harus mempersiapkan fisik dan mental dengan matang, hal ini dikarenakan adanya perubahan hormon selama hamil yang bisa mempengaruhi emosi dan mental ibu. Bila kondisi ini tidak didukung dengan lingkungan dan keluarga yang harmonis maka ibu akan mengalami stres, terlebih lagi ketika ibu yang akan melahirkan anak pertama, dimana ibu yang belum memiliki pengalaman akan lebih rentan terhadap stress, karena Stress yang dialami ibu sewaktu hamil tentu akan dapat mempengaruhi janin yang ada dalam kandungannya. Ada beberapa hal yang sangat di khawatirkan para ibu pada saat kehamilannya, rasa khawatir yang berlebihan inilah yang membuat stress tidak dapat di hindari.

Adanya beragam perubahan kondisi pada kehamilan membuat timbulnya stress. Stress adalah respon tubuh tidak spesifik terhadap stressor. Respon tubuh yang tidak spesifik meliputi, respon fisiologis, respon kognitif, respon emosi dan respon tingkah laku. Hans selye (dalam Aziz 2009). Termasuk kondisi hamil yang dapat menyebabkan stress. Respon emosi yang dialami ibu hamil dapat berubah perubahan mood dan ambivalensi selama kehamilan.

Dalam kesehariannya ibu hamil merasakan hal-hal yang dianggap tidak biasa membuat keadaan ibu hamil menjadi terganggu, akan tetapi ibu hamil harus tetap menjalankan kesehariannya dengan normal dan harus mampu lebih kuat dari biasanya. Hal ini termasuk sebagai keyakinan yang dimiliki individu untuk menghadapi kehidupan dan mencapai tujuan. Keyakinan yang dimiliki individu untuk ini disebut sebagai *self-efficacy*. Menurut Bandura (dalam Khairul Amry, 2015), *self- efficacy* mengacu pada persepsi tentang kemampuan individu untuk mengorganisasi dan mengimplementasi tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu.

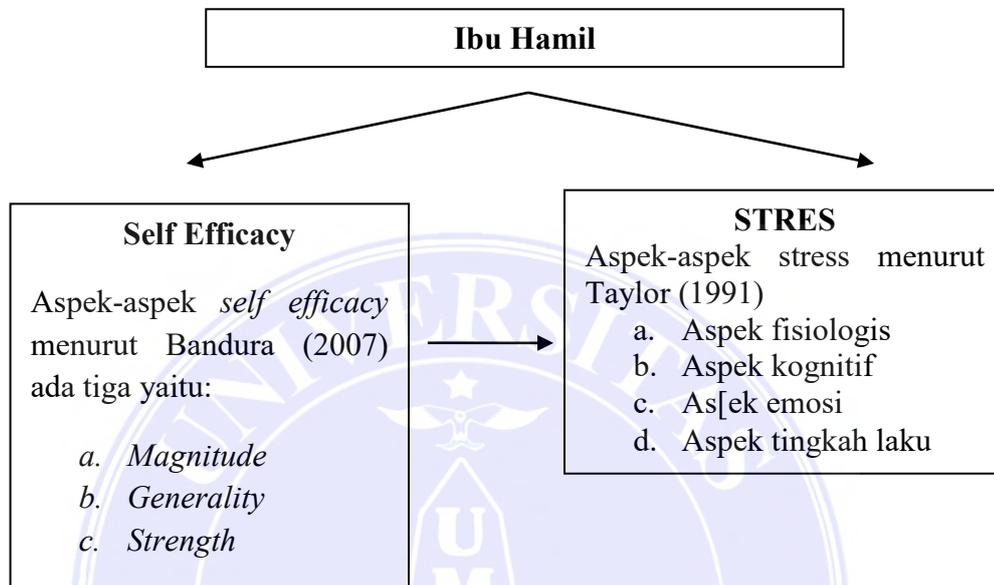
Berdasarkan beberapa penelitian serta teori Bandura, *self-efficacy* dapat mempengaruhi stres yang dialami oleh individu. Menurut Bandura (dalam Yosephin Darista, 2016) untuk melatih kontrol terhadap stresor, *self-efficacy* yang ada pada diri seseorang sangat berguna. Odgen (2000, dalam Yosephin Darista, 2016) mengatakan bahwa keyakinan seseorang mengenai kemampuannya untuk mengontrol perilakunya sangat berpengaruh pada respon individu terhadap kejadian-kejadian yang menyebabkan stres.

Adapun peneliti terdahulu terkait judul di atas Berdasarkan penelitian mengenai hubungan antara *self efficacy* dengan stres akademik pada pelajar SMAN 1 Tuntang didapatkan hasil uji korelasi yang menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara *self efficacy* dengan stres akademik pada pelajar SMAN 1 Tuntang ($r = -0.779$), ini menunjukkan semakin tinggi *self efficacy* pada pelajar SMAN 1 Tuntang, maka semakin rendah stres akademiknya. Sebaliknya semakin rendah *self efficacy* pada pelajar SMAN 1 Tuntang, maka semakin tinggi stres akademiknya.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan perubahan yang terjadi pada ibu hamil secara fisik dan psikisnya akan mendorong munculnya stress yang mengakibatkan keburukan pada janin yang dikandung. Di sisi lain Bandura berpendapat bahwa *self efficacy* yang baik bisa mngontrol stressor, penyebab stress.dengan demikian *self efficacy* mnempunyai pengaruh pada keberadaan stress yang muncul pada ibu hamil. Ada pengaruh hubungan *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil, dapat dilihat dari kondisi ibu hamil anak pertama yang rentan stres dikarenakan belum ada pengalaman, sehingga dengan adanya *self*

efficacy maka akan mempermudah ibu hamil untuk dapat meyakini dirinya dalam menyelesaikan tugas-tugas selama kehamilan.

E. Kerangka Konseptual



F. Hipotesis

Dari tinjauan teori di atas dan berdasarkan uraian permasalahan yang dikemukakan, maka dapat dibuat hipotesis penelitian sebagai berikut ada hubungan negatif antara *self efficacy* dengan stres pada ibu hamil. Diasumsikan bahwa semakin tinggi *self efficacy* maka semakin rendah stres dan sebaliknya semakin rendah *self efficacy* maka semakin tinggi stres.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Adapun penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis korelasional yang bertujuan untuk mempelajari dan mengetahui sejauh mana satu variable berkaitan dengan variable lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variable bebas (X) yaitu self efficacy dengan variabel terikat (Y) yaitu Stres

B. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 jenis variabel. Variabel pertama adalah variabel terikat (Dependent variable) dan yang kedua adalah variabel bebas (Independent variable).

- a. Variabel bebas : *Self Efficacy*
- b. Variabel terikat : Stres

C. Defenisi Operasional Variabel

Defenisi operasional variabel penelitian dimaksudkan agar pengukuran variabel-variabel penelitian dapat terarah sesuai dengan metode pengukuran yang dipersiapkan. Adapun defenisi operasional variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Self Efficacy*

Self efficacy merupakan keyakinan dan kepercayaan yang terdapat dalam diri seseorang untuk mencapai sejauh mana seseorang dapat menyelesaikan

tugas-tugasnya, *self efficacy* juga dapat mengontrol hal-hal yang berkaitan dengan perubahan hormon dan khususnya pada ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama, dimana ibu yang sedang hamil akan rentan stres. Oleh sebab itu *self efficacy* dapat membantun ibu hamil dalam mengontrol perubahan hormon selama kehamilan.

Karena *self efficacy* merupakan bentuk yang abstrak maka untuk mengukur *self efficacy* pada ibu yang akan melahirkan anak pertama, akan di ungkap melalui skala *self efficacy* yang di susun berdasarkan teori Bandura (2008). Aspek-aspek yang di ukur antara lain *magnitude, generality, dan strength*. Semakin tinggi *self efficacy* maka semakin rendah tingkat stres, dan sebaliknya jika semakin rendah *self efficacy* maka semakin tinggi tingkat stres .

2. Stres

Stres merupakan kondisi bentuk respon psikologis dari tubuh terhadap tekanan-tekanan baik dari lingkungan maupun dari dalam diri seseorang yang menghambat seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugasnya, dan stres yang muncul dari dalam seseorang ataupun dari lingkungan maka dapat merubah fungsi fisik serta psikis yang normal sehingga dinilai membahayakan dan tidak menyenangkan bagi ibu hamil. Karena stres merupakan wujud yang abstrak maka tingkat stres yang di hadapin ibu hamil akan di ungkap melalui skala stres kerja yang dibuat

berdasarkan gejala – gejala stres yang muncul selama proses kehamilan anak pertama. Skala stres akan di susun berdasarkan teori yang di kemukakan oleh

Taylor Aspek-aspek yang di ukur meliputi fisiologis, Kognitif, emosi, dan tingkah laku.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Menurut Arikunto (2004) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan dikenai generalisasi hasil penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama di Klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG sebanyak 247 orang.

2. Sampel Penelitian

Menurut sugiyono (2014), sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu Pengambilan sampel berdasarkan tujuan (Sugiyono, 2014), yang sesuai dengan ciri-ciri yang telah di tentukan oleh peneliti yaitu ibu hamil yang akan melahirkan anak pertama di klinik Dr. Jhon N. Tambunan SpOG. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memiliki ciri di atas dengan jumlah 75 orang.

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data sangat diperlukan dalam penyusunan sejumlah karya ilmiah karena tanpa adanya data, tidak mungkin akan terbentuk sebuah karya ilmiah. Sebuah karya ilmiah memerlukan data-data yang akurat di lapangan untuk menyakini bahwa laporan itu memang benar adanya dan sesuai dengan masalah yang terjadi dilapangan saat ini.

Hadi (2004), menyatakan bahwa skala merupakan teknik pengumpulan data yang terdiri dari daftar-daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis yang harus dijawab atau dikerjakan oleh orang yang menjadi objek penelitian dan diberikan dengan tujuan untuk mengungkapkan kondisi-kondisi dalam diri subjek yang ingin diketahui.

1. Skala Stres

Adapun skala stres disusun berdasarkan ciri-ciri individu yang mengalami stres menurut Hardjana (2004) yaitu Gejala fisik, Gejala intelektual, dan Gejala interpersonal.

Skala tersebut dibuat berdasarkan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban, berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Suatu skala dikatakan *favourable* apabila item-item tersebut membuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan item *unfavourable* membuat pernyataan yang bersifat tidak mendukung. Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap item adalah : untuk item yang *favourable*, jawaban Iya bernilai 1 dan tidak bernilai 0. Untuk item yang *unfavourable* maka penilaian yang diberikan adalah sebaliknya, jawaban tidak mendapat nilai 1, dan jawaban iya mendapat nilai 0.

2. Skala *Self Efficacy*

Skala ini disusun berdasarkan aspek-aspek *self efficacy* menurut Bandura (2007) ada tiga yaitu

- a. *Magnitude*
- b. *Generality*
- c. *Strength*

Skala diatas menggunakan skala Likert dengan 4 Pilihan Jawaban, yakni Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju. Pernyataan disusun berdasarkan bentuk *favourable* dan *unfavourable*. Penelitian yang diberikan untuk jawaban *favourable*, yakni Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4, jawaban Setuju (S) diberi nilai 3, jawaban Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2, dan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavourable*, maka penilaian yang diberikan untuk jawaban Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1, jawaban Setuju (S) diberi nilai 2, jawaban Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3 dan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4.

Berdasarkan cara penyampaiannya, skala yang akan digunakan dalam penelitian ini termasuk jenis skala langsung dan tertutup. Skala diberikan secara langsung dan subjek diminta untuk memilih salah satu dari alternative jawaban yang telah disediakan. Adapun item-item dari skala tersebut disajikan dalam bentuk pernyataan yang bersifat *favourable* dan *unfavourable*.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Menurut Arikunto (2002) data di dalam penelitian ini dapat mempunyai kedudukan yang paling tinggi, karena merupakan penggambaran variable yang diteliti, dan berfungsi sebagai alat pembuktian hipotesis. Oleh karena itu benar atau tidaknya data, tergantung dari baik tidaknya instrument pengumpulan data.

Instrument yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting, yaitu valid dan reliabel.

1. Validitas Alat Ukur

Arikunto (2004) menyatakan bahwa suatu instrument pengukur dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur (skala) adalah teknik korelasi *product moment* dari Karl Perason, sebagai berikut :

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

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel x (skor subjek tiap item) dengan variabel y (total skor subjek dari keseluruhan item)

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y

$\sum x$ = Jumlah skor keseluruhan subjek tiap item

$\sum y$ = Jumlah skor keseluruhan item pada subjek

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat skor y

N = Jumlah subjek

Nilai validitas setiap butir (*koefisien r product moment Pearson*) sebenarnya masih perlu dikoreksi karena kelebihan bobot. Kelebihan bobot ini terjadi karena skor butir yang dikoreksinya dengan skor total ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan koefisien r menjadi lebih besar (Hadi, 2010). Formula untuk membersihkan kelebihan bobot ini dipakai formula Whole.

$$r. bt = \frac{(r_{xy})(SDy) - (SDx)}{\sqrt{\{(SDx)^2 + (SDy) - 2(r_{xy})(SDx)(SDy)\}}}$$

Keterangan :

r. bt = Koefisien korelasi setelah dikoreksi dengan part whole

r. xy = Koefisien korelasi sebelum dikoreksi

SD. y = Standart deviasi total

SD. x = Standart deviasi butir

2. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabel dapat juga dikatakan kepercayaan, keajekan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama dalam diri subjek yang di ukur memang belum berubah (Azwar, 2011). Skor yang akan diestimasi reliabilitasnya dalam jumlah yang sama banyak. Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien Alpha sebagai berikut :

$$\alpha = 2 \left[\frac{1 - S1^2 - S2^2}{SX^2} \right]$$

Keterangan :

$S1^2$ dan $S2^2$ = Varians skor belahan 1 dan varians skor belahan 2

Sx^2 = Varians skor skala.

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah *product moment* dari Karl Pearson. Alasan digunakannya teknik korelasi ini karena pada penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara suatu variabel bebas dengan satu variabel terikat.

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\left\{(\sum x^2) - \frac{(\sum x)^2}{N}\right\} \left\{(\sum Y^2) - \frac{(\sum Y)^2}{N}\right\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y

$\sum x$ = Jumlah skor keseluruhan variabel bebas x

$\sum y$ = Jumlah skor keseluruhan variabel bebas y

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat skor y

N = Jumlah subjek



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berpedoman pada hasil-hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil analisis dengan metode analisis korelasi *r Product Moment*, diketahui bahwa ada hubungan negatif antara *self efficacy* dengan stres, dimana $r_{xy} = -0,476$ dengan signifikan $p = 0.000 < 0,050$. Artinya hipotesis yang diajukan pada penelitian ini diterima, dengan asumsi semakin tinggi *self efficacy* maka stres semakin rendah dan sebaliknya semakin rendah *self efficacy* maka stres semakin tinggi.
2. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y adalah sebesar $r^2 = 0,226$ Ini menunjukkan bahwa *self efficacy* berkontribusi terhadap stres sebesar 22,6%. sedangkan 77,4% terdapat faktor lain yang mempengaruhi stres pada ibu hamil.
3. Berdasarkan hasil perhitungan nilai rata-rata hipotetik dan empirik dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* tergolong tinggi dengan nilai hipotetik sebesar 57,5 dan empiric sebesar 66,12. Stres tergolong sedang dengan nilai hipotetik 16,5 dan empiric 15,51.

B. Saran

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 28/12/20

Access From (repository.uma.ac.id)28/12/20

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain :

1. Saran untuk Klinik

Diharapkan kepada pihak Klinik untuk memperluas ruang tunggu sehingga tidak ada pasien yang menunggu di luar ruangan dan area parkir juga di perluas guna untuk kenyamanan klien untuk masuk ke dalam Klinik sehingga tidak terhalang oleh kendaraan..

2. Saran untuk ibu hamil

Diharapkan kepada ibu untuk rajin-rajin berolahraga, membaca buku tentang kehamilan, gabung ke grup-grup Whatsaap yang berkaitan tentang kehamilan, guna untuk memperluas wawasan ibu tentang kehamilan seperti bagaimana menjadi seorang ibu untuk pertama kalinya dan hal-hal apa saja yang harus di persiapkan ketika persalinan kelak dan bagaimana menangani cara untuk mengontrol diri dari hal-hal yang membuat mood ibu rusak selama kehamilan dan sebagainya.

3. Saran Kepada Keluarga

Diharapkan kepada keluarga agar memberikan dukungan atau support dengan menciptakan kondisi yang kondusif selama ibu menjalani kehamilan dan ini juga akan mempengaruhi keadaan emosi ibu. Trutama suami,dengan adanya dukungan dan peran suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan mood positif dan bahkan juga memicu produksi ASI. Karena suami orang pertama yang paling dekat, sehingga paling tahu kebutuhan istri, karena saat hamil istri mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami adalah memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri,sehingga istri mampu berkondultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya selama kehamilan. Adapun keluarga trutama suami mampu memberikan suasana yang mendukung perasan ibu hamil misalnya mengajak

ibu hamil jalan-jalan ringan, menemani ibu hamil ke dokter untuk check up dan membantu tugas istri di rumah.

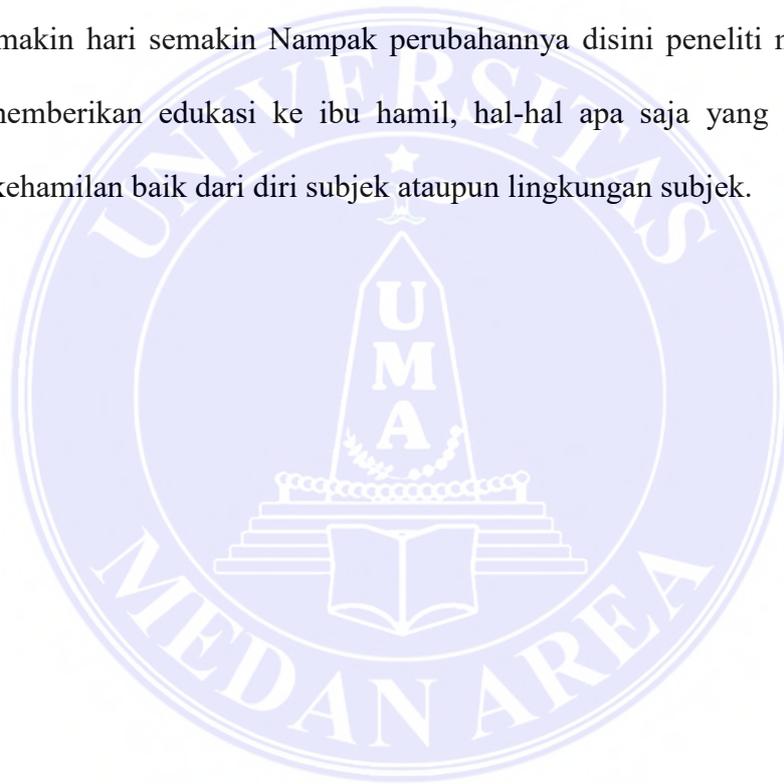
4. Saran Kepada Subjek Penelitian

Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa stress dalam penelitian ini tergolong tinggi, maka disarankan kepada subjek penelitian agar lebih mampu mengontrol diri, menanamkan keyakinan dalam diri sendiri bahwasanya kondisi kehamilan bukanlah sesuatu hal yang menakutkan dan harusnya dinikmati bagi calon ibu sebagai pengalaman baru yang mungkin tak kan terulang kembali dan bukan suatu akhir dari kehidupan, agar ibu hamil lebih rileks dan mampu menanamkan keyakinan dalam diri, maka ibu hamil dapat mendengarkan musik atau bagi yang muslim mendengarkan murottal/ayat suci Al-Quran atau melakukan hobi yang bisa membuat mood positif seperti berjalan-jalan atau melakukan olahraga khusus ibu hamil dan akan lebih baik lagi jika bergabung ke klub atau forum ibu hamil, atau bisa sharing dengan sesama teman yang sedang hamil atau orang yang sudah berpengalaman. Hal ini dilakukan supaya ibu hamil tidak akan merasa bahwa dirinya tidak sendirian yang mengalami ketidaknyamanan tersebut. Dengan adanya penelitian ini maka di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi dalam mengatasi masalah selama masa kehamilan pada ibu hamil di Klinik Dr Jhon N Tambunan SpOG.

5. Saran Kepada Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dan menggali tentang stress pada ibu hamil (primigravida) dan memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi dan hal yang berkaitan dengan alat ukur dan sampel, dalam pengambilan sampel peneliti juga mampu membedakan subjek yang kerja dengan yang tidak sehingga akan lebih spesifik lagi dalam pengambilan sampel untuk selanjutnya dan memperluas

subjek penelitian tidak hanya yang memeriksa di Klinik Dr Jhon N Tambunan SpOG. Kemudian menggunakan metode pengumpulan data lain, seperti dengan wawancara untuk memperoleh data yang lebih dalam sekaligus mengetahui calon responden yang enggan apabila digunakan metode pengumpulan data melalui angket dan di harapkan untuk peneliti selanjtunya untuk memakai teori terbaru guna untuk memperluas wawasan peneliti dan memberikan edukasi mengenai kehamilan ke subjek, seperti untuk mampu menerima perubahan diri selama kehamilan terutama pada fisik ibu yang semakin hari semakin Nampak perubahannya disini peneliti memiliki peluang untuk memberikan edukasi ke ibu hamil, hal-hal apa saja yang perlu di siapkan selama kehamilan baik dari diri subjek ataupun lingkungan subjek.



DAFTAR PUSTAKA

2005. Kamus Besar Bahasa Indonesia (edisi 3). Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta. Balai Pustaka
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Bina Aksara
- Alvin, N. (2007). *Handling Study Stress : Panduan agar Anda Bisa Belajar bersama Anak-anak Anda*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Ancok, 1997. *Teknik Penyusunan Skala Pengukuran*. UGM. Yogyakarta
- Ancok, D dan Suroso, F. N. 2001. *Psikologi Islami*. Yogyakarta : penerbit pustaka belajar
- Arbabi, Alireza dan Ziba. 2013. *mothers' Response to Psychological Birth Trauma: A Qualitative Study*. Published Online
- Atkinson, R.C. (2005) *Pengantar Psikologi* (terjemah Taufiq dan Barhana) Jakarta: Erlangga.
- Azwar S. (1997). *Validitas dan Reabilitas* . Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Bandura, A. 1997. *Self Efficacy – The Exercise of Control* (Fifth Printing, 2002). New York: W.H. Freeman & Company.
- Bandura, A. 2006. *Self Efficacy – The Exercise of Control* (Fifth Printing, 2008). New York: W.H. Freeman & Company.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGCBoston,
- Ghufron, M. Nur & Rini Risnawati. S. 2010. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media Helen & Jennifer Hall. (2012). *Antenatal Volume 2*. Jakarta: EGC
- Dagun, 2002. *Psikologi Keluarga*. Jakarta : PT. Bineka Cipta
- Dagun, 1990. *Psikologi Keluarga*: Rieka cipta
- Dariyo, A. 2003. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor : Ghalia Indonesia
- Danny, 2005. *Perbedaan cara Mengatasi Stres dalam Menghadapi Kematian Pasangan Hidup antara Pria dan Wanita*. (Skripsi tidak dilampirkan) : Universitas Medan Area.
- Dorlan, W. A. N., 2010. *Kamus Kedoteran Dorland*. Edisi 31. Jakarta: Egc

- Fred Luthans, (2002), *Perilaku Organisasi*. Edisi Sepuluh, PT. Andi: Yogyakarta
- Fuad (1994). *Psikologi Islami : Solusi atas problem psikologi*, Yogyakarta.
- Hadi, S. 1983. *Statistik II*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas PSI. UGM.
- Hadi, S dan Parmardiningsih, Y. 2004. *Manual Seri Program Statistik (SPS)*. Paket Midi 2000. Yogyakarta : Badan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM.
- Hardjana, A. M. 2002. *Stes tanpa distress : Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta : Kasinus.
- Haris A, Seckl J. *Glucocorticoids, prenatal stress and the programming of disease*. *Horm Behav* 2011.
- Hasfrentia, Yosephin.D.2016. *Hubungan Antara Self Rfficacy dengan Stress Akademik Pada Pelajar SMA 1 Tuntungan(Jurnal)*. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana.
- Handoko, M. 1995. *Motivasi Penggerak Tingkah Laku*. Yogyakarta : Kasinus
- Selye, H.(1956). *The Stress Of Life*. New York : McGraw Hill.
- Hawan (1996) *Pendidikan Ilmu Sosial*. Jakarta : Dikjen, Dikti, Depdikbud.
- Hawari, Dadang. 2002. *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri Dan Psikologi*. Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Hurlock, E, B.1990. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga Pustaka Al-Husna.
- Hurlock, E, B. 2012 *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Kahmad (2002). *Sumber Daya Manusia*. Universitas Tanjung Pura, Mandar Maju, Bandung.
- Lahey, B. B. (2007). *Psychology: An Introduction, Ninth Edition*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Lazarus,RS.1976. *Patens of adjustment*, Tokyo : McGraw-Hill, Kogakusha,Ltd.
- Luthans, F., Youssef., C.M., & Avolio, B.J. 2007. *Psychological Capital : Developing the Human Competitive Edge*. Oxford University Press.
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta:EGC
- Martaniah, S.M. 1991 *Motif sosial dan remaja*. Jogjakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.

- Maramis (2001). Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Surabaya: Airlangga University Press ; 2005. P. 63-9.
- Marmi. 2012. Asuhan Neonatu, bayi, balita, dan anak prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Muslim. 2007. Parasitologi untuk keperawatan. EGC, Jakarta.
- Nazir (1998). Metode Penelitian. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Odgen, G. dan Foldi, P., 2000, Amino Acid Analysis : an Overview of Current Methods, LC-GC, 5, 28 – 38.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono .
- Prawirohardjo . 2009. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono
- Prawirohardjo . 2010. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo . 2014. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rasmun. (2004). Stress Koping dan Adaptasi. Jakarta : CV. Sagung Seto
- Robbin, (2001), Perilaku Organisasi : Kontroversi, Aplikasi, Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : Indeks.
- Rumiani. (2006). Prokrastinasi Akademik Ditinjau Dari Motivasi Berprestasi Dan Stres Mahasiswa. Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro, 37-48.
- Safaria, Triantoro & Saputra, Eka, Nofrans. 2012. Manajemen Emosi, Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda, (Jakarta: PT Bumi Aksara,.) hlm., 228.
- Sarafino, 2002. *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction*. Singapore : John Wiley & Sons.
- Sarwono, S.W. 1992. Psikologi Lingkungan. Jakarta : Gramedia Indonesia.

- Sopiah (2008), *Perilaku Organisasi : Kontroversi, Aplikasi, Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta : Indeks.
- Sehnert (1981), *Pengaruh Rumah Kecil Terhadap Perkembangan Anak*. Jakarta
- Sunaryo (2004). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Safaria (2009). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Syahid.L.O (2004) *Buku teks pendidikan agama Islam pada Perguruan Tinggi Umum*, Jakarta : DEPAG RI.
- Sulistiyawati.A.2009.*Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sudjana (1989). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung.
- Sugiyono. (2012).*Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Selye, H. 1981. *Stres dalam Kehidupan Kita*. Jakarta : Pusdiklat Depkes RI dan *Japan International Cooperation Agency (JICA)*.
- Spielberg, C. D., dan Sarason, J.G. 1975. *Stress and Anxiety. Vol 2. New York : John Wiley and Sons*.
- Syaifuddin, S.H, dkk. 2013. *Hukum Perceraian*. Jakarta : Sinar Grafika.
- Taghizadeh,Ziba dkk.2013.*Mothers' Response to Psychological Birth Trauma:A Qualitative Study*.
- Taylor, S.E. (1991). *Health Psychology*. Singapore: Mc. Graw Hill
- Yaribeygi, H., Panahi, Y, Sahraei, H, Jhonston, T.P, Sahebkar, Amirhossein. (2017). *The Impact Of Stress On Body Function*. *Journal Of Pharmasi*, 16:1057-1072s.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan, Edisi 3*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo .
- Wulandari,R.E.2012. *Hubungan Antara Wok-Family Conflict dan Big Five Personality dengan Career Self-Efficacy*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*.Vol 1.No.1
- _____2010. *Ilmu Kebidanan, Edisi 3*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

2011. Ilmu Kebidanan, Edisi 3. Jakarta : PT Bina Pustaka
Sarwono Prawirohardjo

Wicaksono, Khairil Amry.2015. Hubungan Antara Self Efficacy dan Self Regulation dengan Perencanaan Karir Pada Mahasiswa Semester 8 Universitas Negeri Semarang (Jurnal). Semarang:Universitas Negeri Semarang.





LAMPIRAN A
ALAT UKUR PENELITIAN

Data Identitas Diri

Isilah data-data berikut ini dengan keadaan diri saudara :

1. Nama :
2. Usia Kehamilan :
3. Kehamilan anak ke :

Petunjuk Pengisian Skala

Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

YA : Bila merasa **YA** dengan pernyataan yang diajukan.

TIDAK : Bila merasa **TIDAK** dengan pernyataan yang diajukan.

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

Contoh : Saya sering merasa pusing tanpa sebab semenjak saya memasuki trimester ketiga

YA TIDAK

Tanda silang (X) merupakan seseorang itu merasa YA dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN	
		YA	TIDAK
1.	Saya sering merasa pusing tanpa sebab semenjak saya memasuki trimester ketiga	YA	TIDAK
2.	Mendekati masa kelahiran saya menjadi bersemangat untuk beraktivitas	YA	TIDAK
3.	Sejak hamil saya mudah tersinggung dengan perkataan orang lain	YA	TIDAK
4.	Menurut saya kehamilan tidak menjadi hambatan saya untuk menghadapi masalah	YA	TIDAK
5.	Semenjak hamil saya sulit menenangkan pikiran saya ketika ada masalah	YA	TIDAK
6.	Saya senang ketika ada orang lain memberi masukan mengenai kandungan saya	YA	TIDAK
7.	Saya suka bermimpi buruk ketika tidur di malam hari	YA	TIDAK
8.	Selama hamil saya tidak merasakan nyeri pada perut ketika emosi.	YA	TIDAK
9.	Ketika bertambahnya usia kandungan, maka daya ingat saya mulai menurun	YA	TIDAK
10.	Saya tidak pernah peduli dengan perkataan orang lain mengenai kandungan saya	YA	TIDAK
11.	Saya merasa takut ketika membayangkan proses kelahiran	YA	TIDAK
12.	Saya merasa tidak sendiri dalam menghadapi kehamilan ini	YA	TIDAK
13.	Saya pusing ketika ingin periksa kedokter	YA	TIDAK
14.	Saya tidak ada gangguan tidur selama hamil	YA	TIDAK
15.	Selama hamil perut saya merasa nyeri ketika emosi saya tidak stabil.	YA	TIDAK
16.	Walau hamil saya tetap bisa fokus mengerjakan aktivitas	YA	TIDAK

	sehari-haris		
17.	Menurut saya, orang lain menceritakan hal yang negatif tentang kehamilan saya	YA	TIDAK
18.	Saat hamil saya mampu menenangkan pikiran saya ketika ada masalah	YA	TIDAK
19.	Saya menjadi sulit tidur ketika membayangkan proses persalinan	YA	TIDAK
20.	Selama hamil porsi makan saya bertambah, sehingga terhindar dari asam lambung	YA	TIDAK
21.	Saya menjadi mudah lupa ketika menjelang kelahiran	YA	TIDAK
22.	Saya tetap percaya diri walaupun bentuk tubuh saya berubah selama hamil	YA	TIDAK
23.	Ketika hamil saya selalu memendam semua permasalahan yang saya hadapi.	YA	TIDAK
24.	Saya tidak sabar menunggu kelahiran bayi saya	YA	TIDAK
25.	Ketika saya memikirkan proses melahirkan maka daya ingat saya mulai menurun	YA	TIDAK
26.	Saya sulit berkonsentrasi sejak saya hamil	YA	TIDAK
27.	Selama hamil saya kurang fokus dalam melakukan aktivitas	YA	TIDAK
28.	Saya selalu berkomunikasi baik dengan orang lain mengenai kehamilan saya	YA	TIDAK
29.	Selama hamil saya merasa kesepian dan suka melamun	YA	TIDAK
30.	Saya merasa kehamilan ini adalah rezeki	YA	TIDAK
31.	Ketika saya cemas dengan kehamilann , maka asam lambung saya mulai naik	YA	TIDAK
32.	Selama masa kehamilan kondisi psikis dan fisik saya tetap sehat	YA	TIDAK
33.	Saya merasa kehamilan saya adalah beban	YA	TIDAK

34.	Saya menjadi lebih bersemangat ketika memasuki trimester ketiga	YA	TIDAK
35.	Saya merasa sejak hamil saya menjadi gendut dan jelek	YA	TIDAK
36.	Ketika periksa kedokter saya merasa tenang	YA	TIDAK
37.	Saya mudah emosi ketika orang lain memberi masukan mengenai kandungan saya	YA	TIDAK
38.	Tidur saya nyenyak selama proses kehamilan	YA	TIDAK



Data Identitas Diri

82

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 28/12/20

Access From (repository.uma.ac.id)28/12/20

Isilah data-data berikut ini dengan keadaan diri saudara :

1. Nama :
2. Usia Kehamilan :
3. Kehamilan anak ke :

Petunjuk Pengisian Skala

Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

SS : Bila merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

S : Bila merasa **SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

TS : Bila merasa **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

STS : Bila merasa **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing-masing.

Contoh : Jika produksi menurun saya akan dengan cepat mencari penyebabnya

SS S TS STS

Tanda silang (X) merupakan seseorang itu merasa SETUJU dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS

1.	Saya mampu menemukan jalan keluar disetiap kesulitan dalam beraktivitas selama hamil	SS	S	TS	STS
2.	Saya lebih sering tidur dibanding melakukan aktivitas selama hamil	SS	S	TS	STS
3.	Saya akan mengkonsumsi makanan sehat meskipun sebenarnya saya tidak menyukainya	SS	S	TS	STS
4.	Semenjak hamil saya tidak mampu berfikir logis dalam menyelesaikan masalah keluarga	SS	S	TS	STS
5.	Saya menganggap segala masalah bukanlah suatu bencana untuk saya	SS	S	TS	STS
6.	Saya selalu khawatir ketika sudah memikirkan kelahiran	SS	S	TS	STS
7.	Walaupun saya hamil, saya senang memberikan pilihan alternative untuk menyelesaikan masalah keluarga saya	SS	S	TS	STS
8.	Ketika ada masalah saya selalu menghindar	SS	S	TS	STS
9.	Saat masalah datang bertubi-tubi saya akan menyelesaikannya satu persatu	SS	S	TS	STS
10.	Saya kewalahan dalam mengerjakan tugas selama hamil	SS	S	TS	STS
11.	Saya selalu semangat untuk mencari kegiatan yang bermanfaat selama hamil walaupun kandungan saya mulai membesar	SS	S	TS	STS
12.	Saya merasa masalah saya lebih banyak dari pada teman saya	SS	S	TS	STS
13.	Selama hamil, saya mampu menemukan jalan keluar ketika ada masalah	SS	S	TS	STS
14.	Saya selalu khawatir dengan kondisi kehamilan saya	SS	S	TS	STS
15.	Saya senang dengan kondisi kehamilan saya meskipun saya sulit untuk beristirahat	SS	S	TS	STS
16.	Saya tidak memiliki kegiatan selama hamil	SS	S	TS	STS

17.	Saya tetap berusaha mengerjakan tugas-tugas saya selama hamil ketika badan saya terasa capek dan lemas	SS	S	TS	STS
18.	Saya panik ketika tidak mampu menyelesaikan masalah dengan baik	SS	S	TS	STS
19.	Saya mampu melakukan segala aktivitas saya dengan baik meskipun saya sedang hamil	SS	S	TS	STS
20.	Saya tidak mampu makan yang bergizi seperti biasanya selama hamil	SS	S	TS	STS
21.	Saya yakin kandungan saya baik-baik saja walaupun saya selalu cemas	SS	S	TS	STS
22.	Saya lebih memilih tidur dibanding beraktivitas ketika perut saya mulai membesar	SS	S	TS	STS
23.	Saya yakin mampu mengerjakan tugas selama hamil dengan baik	SS	S	TS	STS
24.	Saya tidak mampu menyelesaikan masalah ketika datang bertubi-tubi	SS	S	TS	STS



LAMPIRAN B
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS ALAT UKUR

Reliability

Scale: Skala Self Efficacy

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	75	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	75	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,949	24

Item Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
se1	2,69	,771	75
se2	2,53	,741	75
se3	2,61	,868	75
se4	2,61	,868	75
se5	2,56	,809	75
se6	2,71	,835	75
se7	2,76	,768	75
se8	2,59	,840	75
se9	2,72	,966	75
se10	2,75	,856	75

se11	2,57	,903	75
se12	2,51	,844	75
se13	2,43	,808	75
se14	2,43	,841	75
se15	2,31	,788	75
se16	2,37	,731	75
se17	2,64	,864	75
se18	2,67	,723	75
se19	2,57	,720	75
se20	2,48	,906	75
se21	2,41	,871	75
se22	2,61	,884	75
se23	2,64	,710	75
se24	2,37	,818	75

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
se1	58,85	165,046	,750	,946
se2	59,01	164,743	,799	,945
se3	58,93	162,225	,792	,945
se4	58,93	162,414	,783	,945
se5	58,99	164,473	,740	,946
se6	58,84	163,812	,748	,946

se7	58,79	165,765	,715	,946
se8	58,96	165,796	,647	,947
se9	58,83	162,983	,672	,947
se10	58,80	167,216	,567	,948
se11	58,97	166,161	,581	,948
se12	59,04	168,715	,505	,949
se13	59,12	174,242	,262	,951
se14	59,12	165,729	,649	,947
se15	59,24	165,131	,728	,946
se16	59,17	165,956	,744	,946
se17	58,91	171,518	,363	,950
se18	58,88	168,512	,611	,947
se19	58,97	166,729	,713	,946
se20	59,07	164,387	,658	,947
se21	59,13	168,090	,515	,949
se22	58,93	163,928	,698	,946
se23	58,91	166,572	,732	,946
se24	59,17	167,064	,603	,947

mean hipotetik : $(23 \times 1) + (23 \times 4) : 2 = 57,5$

Reliability

Scale: Skala Stres

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	75	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	75	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,962	38

Item Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
s1	,47	,502	75
s2	,43	,498	75
s3	,37	,487	75
s4	,44	,500	75
s5	,48	,503	75
s6	,45	,501	75
s7	,44	,500	75
s8	,49	,503	75
s9	,57	,498	75

s10	,48	,503	75
s11	,43	,498	75
s12	,48	,503	75
s13	,48	,503	75
s14	,53	,502	75
s15	,44	,500	75
s16	,48	,503	75
s17	,53	,502	75
s18	,48	,503	75
s19	,48	,503	75
s20	,49	,503	75
s21	,47	,502	75
s22	,47	,502	75
s23	,48	,503	75
s24	,48	,503	75
s25	,48	,503	75
s26	,44	,500	75
s27	,53	,502	75
s28	,43	,498	75
s29	,49	,503	75
s30	,49	,503	75
s31	,43	,498	75
s32	,51	,503	75
s33	,41	,496	75
s34	,48	,503	75

s35	,51	,503	75
s36	,41	,496	75
s37	,52	,503	75
s38	,55	,501	75

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s1	17,56	143,601	,605	,961
s2	17,60	142,432	,711	,961
s3	17,65	141,878	,777	,960
s4	17,59	142,300	,720	,961
s5	17,55	142,603	,689	,961
s6	17,57	144,437	,535	,962
s7	17,59	142,759	,680	,961
s8	17,53	141,874	,751	,961
s9	17,45	144,035	,573	,961
s10	17,55	144,413	,535	,962
s11	17,60	142,324	,721	,961
s12	17,55	142,765	,675	,961
s13	17,55	142,846	,668	,961
s14	17,49	143,037	,653	,961
s15	17,59	143,300	,634	,961
s16	17,55	141,981	,743	,961

s17	17,49	142,145	,730	,961
s18	17,55	144,170	,556	,962
s19	17,55	144,008	,569	,962
s20	17,53	143,847	,583	,961
s21	17,56	144,061	,566	,962
s22	17,56	142,493	,700	,961
s23	17,55	142,954	,659	,961
s24	17,55	142,954	,659	,961
s25	17,55	143,278	,631	,961
s26	17,59	142,813	,676	,961
s27	17,49	143,334	,628	,961
s28	17,60	144,378	,544	,962
s29	17,53	143,523	,610	,961
s30	17,53	145,739	,423	,962
s31	17,60	142,811	,679	,961
s32	17,52	144,280	,546	,962
s33	17,61	142,348	,722	,961
s34	17,55	142,521	,696	,961
s35	17,52	143,523	,610	,961
s36	17,61	145,700	,434	,962
s37	17,51	147,767	,255	,963
s38	17,48	145,145	,475	,962

mean hipotetik : $(37 \times 0) + (37 \times 1) : 2 = 18,5$

LAMPIRAN C
UJI NORMALITAS ALAT UKUR

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		SelfEfficacy	Stres
N		75	75
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	66,12	16,51
	Std. Deviation	5,200	2,156
	Absolute	,136	,131
Most Extreme Differences	Positive	,133	,131
	Negative	-,136	-,110
Kolmogorov-Smirnov Z		1,179	1,137
Asymp. Sig. (2-tailed)		,124	,151

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
stres SelfEfficacy *	75	100,0%	0	0,0%	75	100,0%

LAMPIRAN D
UJI LINIERITAS ALAT UKUR

Report

Stres

SelfEfficacy	Mean	N	Std. Deviation
35	16,00	2	1,414
39	2,00	1	.
40	1,00	1	.
41	11,00	1	.
42	16,00	3	13,892
43	21,00	2	1,414
44	3,00	2	4,243
45	23,87	8	12,529
46	3,50	2	,707
49	14,67	3	4,726
51	22,00	1	.
52	26,00	1	.
53	15,00	3	19,468
54	22,00	1	.
55	24,00	3	9,849
58	32,00	1	.
59	18,00	1	.
60	18,33	3	18,037
61	,00	1	.
62	22,00	1	.
63	9,00	2	,000
66	15,00	3	10,440
68	10,50	2	7,778

69	18,14	7	14,815
70	10,00	1	.
72	15,50	2	16,263
73	17,33	3	15,885
74	9,00	1	.
75	13,00	1	.
76	15,60	10	12,624
77	29,00	1	.
82	4,00	1	.
Total	16,51	75	12,156

ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
(Combined)	3847,481	28	137,410	1,699	,043	
Between Groups	74,643	1	74,643	2,380	,001	
SelfEfficacy * stres	Deviation from Linearity	3772,838	27	139,735	1,711	,127
Within Groups	9046,439	46	196,662			
Total	12893,920	74				

LAMPIRAN E
UJI HIPOTESIS ALAT UKUR

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
stres SelfEfficacy *	-,476	,226	,603	,364

Correlations

Correlations

		SelfEfficacy	Stres
SelfEfficacy	Pearson Correlation	1	-,476
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	75	75
stres	Pearson Correlation	-,476	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	75	75

LAMPIRAN F
SURAT PENELITIAN