

HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI RSU YARSI PONTIANAK

Nurpratiwi¹, Nurlela Anggaresi²

¹Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES YARSI Pontianak

²Mahasiswa Program Studi Ners STIKES YARSI Pontianak

Jl. Panglima Aim No. 01 Pontianak Timur

Email : nurpratiwi_atih@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa diingat dalam kehidupan wanita. Kehadiran atau pendampingan suami saat persalinan akan membawa ketenangan dan dapat mengurangi kecemasan. Kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pada kesiapan ibu secara fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di RSU YARSI Pontianak Tahun 2016.

Metode: Desain penelitian menggunakan “*Cross Sectional*” dengan teknik “*Purposive Sampling*” dan jumlah sampel 30 orang. Pengambilan data diperoleh dengan observasi, kemudian dianalisis dengan uji korelasi r Pearson.

Hasil: penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p value* adalah 0,038 $\alpha < 0,05$ yaitu ada hubungan pendampingan suami dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan di RSU YARSI Pontianak.

Simpulan: Kehadiran pendamping suami selama proses persalinan dapat memberikan pengaruh positif terhadap ibu.

Kata kunci: Pendampingan Suami, Tingkat Kecemasan dan persalinan

ABSTRACT

Background: Labors is one of the key events and always keep in mind in a woman's life. The presence of a husband or assistance during birth would bring peace and can reduce anxiety. Husband's presence will bring a positive effect psychologically, and have a positive impact on the mother's physical readiness. The purpose of this study is to knowing a husband caring relationships with maternal anxiety levels facing labor in RSU YARSI Pontianak 2016.

Method: The study design using "Cross Sectional" technique "Purposive Sampling" and the sample size of 30 people. Retrieval of data obtained through observation, then analyzed with Pearson correlation test r.

Results: showed that the *p value* is 0,038 $\alpha < 0,05$, which means there is a husband caring relationships with maternal anxiety in the face of labor in RSU YARSI Pontianak.

Conclusion: The presence of a husband companion during labor can have a positive influence psychological support on the mother.

Keywords: Assistance husband, Anxiety Levels and Labor.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan salah satu peristiwa penting dan senantiasa di ingat dalam kehidupan wanita. Setiap wanita akan membayangkan tentang kehamilan, seperti apa proses persalinan dan bagaimana menjadi seorang ibu, yang artinya akan merubah persepsi seorang ibu. Persepsi ini yang mempengaruhi bagaimana ia merespon kepanikan akan kehamilannya (Taufik, 2010). Saat timbulnya kepanikan pada proses persalinan yang terjadi akibat ketidakpastian serta rasa sakit yang dirasakan seorang ibu, hal ini akan mengganggu dalam proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan, yang akhirnya akan membahayakan bagi sang ibu dan bayinya (Kurniasih, 2004).

Depkes RI (2008) menyatakan bahwa di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373 juta ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107 juta orang (28,7%). Hal ini juga diperkuat dari hasil penelitian Ardyanti (2012) bahwa secara umum ibu hamil mengalami kecemasan, yaitu dari 31 ibu yang diteliti mengalami tingkat kecemasan ringan sampai berat sebanyak 28 (90,31%) ibu. Dampak dari proses ini akan timbul pada perubahan psikologi ibu hamil, yaitu menjadi mudah marah, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu ragu, bahkan

keinginan untuk lari dari kenyataan hidup. Pada akhirnya, kondisi ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketegangan lebih lanjut sehingga membentuk siklus umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan. Stress yang tinggi dan *mood* (suasana hati) yang mengganggu selama kehamilan ini dapat mengakibatkan bayi dengan BBLR (berat badan lahir rendah), kelahiran preterm, kromosomal, abortus spontan, rendahnya APGAR skor (*Appearance Pulse Grimace Activity Respiration*) (Notoadmodjo, 2003). Sedangkan dampak pada ibu dapat terjadi hiperemesis gravidarum, pre-eklampsia dan eklampsia (Hawari, 2008). Jika tidak dilakukan pencegahan, komplikasi tersebut berakibat kematian pada ibu dan bayi.

Perubahan psikologis terutama kecemasan ibu yang menghadapi persalinan sangat bervariasi. Dukungan yang diterima di lingkungan tempatnya melahirkan, termasuk dari mereka yang mendampingi, sangat mempengaruhi aspek psikologisnya, maka dalam hal ini, ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang ia percaya dan membuatnya merasa nyaman (Rukiyah, 2010). Penelitian lainnya tentang pendamping atau kehadiran orang kedua dalam proses persalinan, yaitu oleh Dr. Roberto Sosa (2001) yang dikutip dari Musbikin dalam bukunya yang berjudul “Panduan Bagi Ibu

Hamil dan Melahirkan”, menemukan bahwa para ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendampingan.

Data mengenai kematian ibu dari WHO (*World Health Organization*) dikutip oleh Dinas Kesehatan (Dinkes, 2006) menyatakan bahwa di negara-negara ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*), Indonesia menempati kedudukan tertinggi masalah AKI (Angka Kematian Ibu). Dari 5 juta kehamilan pertahun, sekitar 20 ribu kehamilan berakhir dengan kematian ibu karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Indonesia sendiri setiap tahunnya sekitar 4,5 juta wanita melahirkan dengan angka kurang lebih 15 ribu ibu Indonesia mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan yang menyebabkan kematian. Terlihat pula dalam Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyatakan bahwa, rata-rata angka kematian ibu tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata angka kematian ibu ini jauh lebih tinggi dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu (Rachmaningtyas, 2013). Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2014) menyatakan bahwa, kasus kematian ibu selama kurun waktu 4 tahun (2011–2014) mengalami

penurunan. Usia kematian terbesar pada ibu tahun 2014 yaitu pada usia 20-34 tahun sebanyak 5 orang. Sedangkan pada usia ≤ 20 tahun sebanyak 2 orang. Kasus kematian ibu karena Pre-eklampsia (47%), BBLR (34%), kasus infeksi (16%) dan lain-lain (3%).

Salah satu pemberdayaan keluarga dalam persalinan yaitu program “Suami Siaga”. Sejak tahun 1998 telah mulai digalakkan Kampanye Suami Siaga sebagai bagian dari Gerakan Sayang Ibu, yang merupakan salah satu kebijakan Departemen Kesehatan. Melalui kampanye tersebut, para suami diharapkan terlibat dalam pembuatan keputusan dan pengambilan tindakan berkenaan dengan kesehatan maternal, baik selama pemeriksaan kehamilan, persiapan persalinan, maupun perawatan setelah kelahiran, sehingga kesehatan maternal ibu terjamin dan diperlukan kerja sama antara bidan, dokter dan tim kesehatan lainnya dalam memberikan perawatan yang komperhensif terhadap ibu hamil guna meminimalisasi terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan yang menyebabkan kematian serta untuk meningkatkan kualitas hidup dari setiap ibu hamil (Depkes RI, 2008).

Hasil studi pendahuluan di Ruang Bersalin RSUD Yarsi Pontianak pada tanggal 7-12 Maret 2016 terjadi persalinan normal sebanyak 16 orang. Hasil wawancara dengan Kepala

Ruangan di ruang bersalin RSUD Yarsi Pontianak, mengatakan bahwa di ruangan tersebut memberikan hak kepada klien saat persalinan suami boleh mendampingi. Namun dari informasi yang didapat dari beberapa responden bahwa 10 orang ibu tidak di dampingi suami, 6 orang ibu di dampingi oleh keluarga. 10 Ibu yang tidak didampingi suami mengatakan cemas ketika menghadapi persalinan serta ibu tidak dapat berbagi rasa sakit dan cemas saat persalinan (RSU YARSI, 2016).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan metode “*Cross Sectional*”. Pada penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok didampingi suami dan kelompok tidak didampingi suami, kemudian hasil tingkat kecemasan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin normal di RSUD YARSI Pontianak dari bulan Januari - Juni 2016 sebanyak 139 orang. Secara umum, untuk penelitian korelasional jumlah sampel minimal untuk memperoleh hasil yang baik adalah 30 (Arikunto, 2005). Oleh karena itu, peneliti mengambil sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di RSUD YARSI Pontianak sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode

“*Purposive Sampling*”. Pengambilan sampel secara *Purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti itu sendiri dengan kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- Ibu melahirkan normal di RSUD Yarsi Pontianak.
- Ibu melahirkan anak pertama atau kedua di RSUD Yarsi Pontianak.
- Ibu yang disetujui oleh keluarga untuk menjadi responden.

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis.
- Ibu yang melahirkan *caesar*.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak ibu bersalin di RSUD YARSI Pontianak, berada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 29 orang (96,7%). Distribusi berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden 15 orang (50,0%) merupakan lulusan SMA. Distribusi responden berdasarkan pendampingan suami menunjukkan bahwa sebanyak 20 ibu didampingi suami saat persalinan. Distribusi tingkat kecemasan

menunjukkan persentase terbesar tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 18 orang (60,7%).

Hasil analisis bivariat antara hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan di RSUD YARSI Pontianak.

Tabel 1 Hasil Analisis Bivariat Variabel Pendampingan Suami dan Variabel Tingkat Kecemasan.

Pendampingan Suami	Tingkat Kecemasan				P value
	Ringan	Sedang	Berat	N	
Tidak	1	6	3	10	0,038
Ya	7	12	1	20	
Total	8	18	4	30	

Berdasarkan tabel 1 diketahui antara variabel pendampingan suami dengan variabel tingkat kecemasan nilai signifikansinya adalah 0,038 ($\alpha < 0,05$) yang artinya ada hubungan pendampingan suami dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan.

PEMBAHASAN

Suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan ibu dalam menjalani proses persalinan itu. Di tengah kondisi yang tidak nyaman, istri memerlukan pegangan, dukungan, dan semangat untuk mengurangi kecemasan, dan kepanikan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Mahdiyah (2012), bahwa kehadiran pendamping persalinan selama proses persalinan dapat memberikan pengaruh positif terhadap ibu, dengan adanya pendamping persalinan (suami) ibu dapat berbagi rasa sakit dan suami dapat memberikan penghiburan pada istri dengan memegang tangan istri, memijat

punggung istri dan memberikan motivasi agar istri lebih kuat dalam menjalani proses persalinan.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Astuti (2005) yang mengatakan bahwa dukungan suami yang memberikan pengaruh yang besar terhadap pengurangan rasa nyeri ibu adalah saat suami memijat punggung ibu. Ibu merasa dengan pijatan yang dilakukan suami, rasa nyeri menurun dan ibu merasa ada tambahan tenaga semangat dalam menjalani proses persalinannya. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hariani (2011) yang mengatakan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri saat sebelum dilakukan pijatan dengan yang sudah dilakukan pijatan, setelah dilakukan pijatan, intensitas nyeri berkurang. Selain adanya pengurangan rasa nyeri, ibu merasa nyaman dengan pendampingan dan dukungan suami yang diberikan.

Hal senada juga diungkapkan oleh penelitian Tatik (2012) yang mengatakan bahwa sebagian besar alasan ibu menyatakan nyaman dengan tindakan suami adalah karena ibu merasa tidak sendiri, ada semangat dan dukungan untuk berjuang, ibu tidak cemas dalam menghadapi proses persalinannya.

Sesuai dengan pendapat Rohma (2010) yang mengatakan bahwa pendampingan suami saat persalinan mempunyai peranan penting bagi ibu karena dapat mempengaruhi psikologis ibu. Kondisi psikologis yang nyaman, rileks dan tenang dapat terbentuk melalui dukungan kasih sayang keluarga. Bentuk dukungan bisa berupa support mental, berbagi pengalaman saat menjalani proses persalinan, atau hal-hal positif lain, sehingga berpengaruh pada kekuatan ibu saat melahirkan bayinya. Penelitian ini juga didukung oleh teori Keliat. B.A (2006), bahwa kehadiran suami didekat ibu diharapkan menjadi teman yang dapat memberikan dukungan emosional dan moral. Dengan demikian, ibu merasa aman dan nyaman, rasa takut dan kekhawatirannya berkurang, sehingga dapat mengubah perilaku maladaptive menjadi perilaku dan coping yang adaptif.

Menurut Guyton (2006), dukungan suami dalam proses persalinan akan memberikan efek pada sistem limbic ibu yaitu dalam hal emosi. Emosi ibu yang tenang akan

menyebabkan sel-sel neuronnya mensekresi hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraktilitas uterus pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi. Teori ini berbanding lurus dengan teori Kartono (2007), bahwa suami juga merupakan tenaga pembantu dalam proses persalinan misalnya dengan merangsang puting susu ibu untuk timbul kontraksi, memberikan dukungan baik mental maupun spiritual. Pernyataan ini juga sejalan dengan pernyataan Heryanti (2009) yang mengatakan bahwa, kecemasan ibu bersalin akan meningkat seiring dimulainya persalinan, sehingga pengaruh motivasi dari suami sangat penting untuk menurunkan kecemasan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa, kehadiran pendamping persalinan selama proses persalinan dapat memberikan pengaruh positif terhadap ibu, dengan adanya pendamping persalinan (suami), ibu dapat berbagi rasa sakit dan suami dapat memberikan penghiburan pada istri seperti memegang tangan istri dan memberikan motivasi agar istri lebih kuat dalam menjalani proses persalinan.

SIMPULAN

1. Penyebaran tingkat usia responden paling banyak ditemui adalah pada responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 29 orang

(96,7%). Penyebaran tingkat pendidikan responden sebagian besar berada pada jenjang tamat SMA yaitu sebanyak 15 orang (50%).

2. Ibu yang menghadapi persalinan di RSUD YARSI Pontianak yang didampingi suami sebanyak 20 orang (66,7%).
3. Tingkat kecemasan ibu yang menghadapi persalinan di RSUD YARSI Pontianak sebagian besar mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 18 orang (60,7%).
4. Ada hubungan pendampingan suami dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan di RSUD YARSI Pontianak, dengan nilai signifikansi 0,038 ($\alpha < 0,05$).

SARAN

1. Bagi Suami

Dengan adanya pendampingan suami selama persalinan berlangsung, diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami ibu, sehingga kehadiran suami sangat diharapkan di dalam ruang bersalin sebagai pendampingan persalinan dan suami diharapkan tetap meningkatkan perannya/berpartisipasi aktif dalam pendampingan serta dalam memberi support psikologis terutama selama persalinan berlangsung.

2. Bagi Ibu

Sebaiknya ibu hamil meningkatkan pemahaman dirinya dan suaminya tentang persalinan dengan aktif mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh pihak terkait sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami agar tidak mempengaruhi kondisi anak yang masih dalam kandungan.

3. Petugas Kesehatan

Meskipun pendampingan suami sangat diperlukan seorang ibu selama persalinan berlangsung, akan tetapi hendaknya petugas kesehatan juga dapat memberikan dorongan dan motivasi kepada ibu yang sedang menghadapi persalinan agar kebutuhan kenyamanan saat persalinan dapat dipenuhi.

4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari penelitian ini RSUD YARSI Pontianak sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan agar meningkatkan pengelolaan pendekatan "*Family Centered Care*" sebagai salah satu metode yang cukup efektif dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak diantaranya dengan mengikutsertakan keluarga terutama suami dalam proses persalinan.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pada institusi pendidikan dapat menambah dan mengembangkan fasilitas

perpustakaan, dengan memperbanyak buku-buku atau referensi kesehatan terbaru maupun hasil penelitian terdahulu yang dapat menaungi penelitian.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti yang akan datang untuk melakukan penelitian ditempat yang berbeda, meneliti dengan menggunakan variabel yang berbeda, meneliti dengan sampel yang dapat mewakili populasi serta menggunakan metode penelitian yang lain misalnya Kohort.

DAFTAR RUJUKAN

- Ardyanti. (2012). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopurno Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun*. KTI. Ponorogo: UMP
- Arikunto, S. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, R. (2005). *Faktor-faktor Penyebab Kecemasan Primigravida di Puskesmas Tanjung Sari Sumedang*. Bandung: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Depkes RI. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia.
- Dinkes. (2006). *Kesehatan Keluarga dan Masyarakat*. ([Http://www.health.irc.or.id](http://www.health.irc.or.id), diperoleh tanggal 24 Maret 2016).
- Guyton. (2006). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Hariani R. (2011). *Pengaruh metode massage terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I di klinik bersalin Fatimah Ali I Marindal Medan*. ([Http://repository.usu.ac.id/handle/1](http://repository.usu.ac.id/handle/1), diperoleh tanggal 24 Agustus 2016).
- Hawari, D. (2008). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Heryanti T. (2009). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Ibu Bersalin Normal dan Sectio Caesaria Di Ruang Bersalin Rsud 45 Kuningan Periode Mei – Juni 2009*. (www.ebookbrowse.com, diperoleh tanggal 2 Juni 2016). Skripsi.
- Kartono. (2007). *Perkembangan Psikologi Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Keliat. B.A. (2006). *Proses Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kurniasih. (2004). *Persalinan Prematur*. (<http://himapid.com>, diperoleh tanggal 16 Februari 2016).
- Mahdiyah. (2012). *Hubungan Antara Pendampingan Ssuami Dengan Tingkat Kecemasan Proses Persalinan Pada Ibu*

- Primipara Di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin.*
Skripsi: Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.
- Musbikin. (2005). *Panduan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan.* Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Cetakan Kedua.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Rachmaningtyas, A. (2013). *Data SDKI 2012, Angka Kematian Ibu Melonjak.* (<http://nasional.sindonews.com>, diperoleh tanggal 24 April 2016).
- Rohma, N. (2010). *Pendidikan Prenatal Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil.* Jakarta: Gramata Publishing.
- Rukiyah. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi.* Jakarta: Trans Info Media.
- Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Pontianak. (2014). *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Bidang Binkesga.* Pontianak.
- [Survei Demografi Kesehatan Indonesia \(SDKI\). \(2012\). Laporan Pendahuluan Survei Demografi Indonesia.](#) (<http://www.bkkbn.go.id>, diperoleh tanggal 10 April 2016).
- Tatik I. (2012). *Metode Pengurangan Rasa Nyeri Pada Kala I Persalinan Normal Dan Efeknya Di BPS Kota Semarang.* (<http://jurnal.abdihusada.com>, diperoleh tanggal 24 Agustus 2016).
- Taufik. (2010). *Psikologi Untuk Kebidanan dari Teori ke Praktek.* Surakarta: East View

