

HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PADA PERSALINAN KALA I DI RUANG BERSALIN RSU ISLAM KLATEN

Sri Sat Titi Hamranani^{1*}, Devi Permata Sari², Kurnia Tunjung Sari³
^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Klaten

ARTICLE INFO

Article history

Received 23-02-2024
Approved 30-03-2024
Published 31-03-2024

Keywords:

Husband's support,
anxiety, first stage of
labor

Kata kunci:

Pendampingan suami,
kecemasan, persalinan
kala I

ABSTRACT/ ABSTRAK

Background: The birthing process is a stressful and emotionally arousing time for the mother, childbirth is a painful and frightening time for the mother, therefore it must be ensured that every mother receives loving care during labor. The mother's care in question takes the form of emotional support from the husband so that the husband's presence beside the mother is very important during the birthing process. The effect of not having a husband's assistance during childbirth has an impact on anxiety. This study aims to determine the relationship between husband's assistance and maternal anxiety levels during the first stage of labor in the Maternity Room at RSU Islam Klaten.

Method: This type of research is descriptive correlational with a cross sectional approach. The research sample was women in the first stage of labor at RSU Islam Klaten. The sampling technique uses accidental sampling. The total sample was 33 respondents. Data collection instruments used the husband's mentoring questionnaire and the ZSAS (Zung Self Rating Anxiety Scale) questionnaire. Bivariate statistical tests using Kendall Tau.

Results: The research results showed that the characteristics of the respondents in this study were an average age of 28.24 ± 4.956 years, secondary education (45.5%), not working (51.5%) and primipara (54.5%), accompanied by a husband during the first stage of labor was good (90.9%), the mother's anxiety level was mild (48.5%). The results of bivariate analysis obtained a p value of 0.038 ($p < 0.05$).

Conclusion: there is a relationship between husband's assistance and the mother's anxiety level during the first stage of labor in the Maternity Room at RSU Islam Klaten.

Latar Belakang: Proses persalinan merupakan saat menegangkan dan menggugah emosi bagi ibu, persalinan menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu, karena itu harus dipastikan setiap ibu mendapatkan asuhan kasih sayang selama persalinan. Asuhan ibu yang dimaksud berupa dukungan emosi dari suami sehingga keberadaan suami disamping ibu sangat penting selama proses persalinan. Efek dari tidak ada pendampingan suami dalam persalinan berdampak pada kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu pada persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSU Islam Klaten.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah ibu bersalin kala I di RSU Islam Klaten. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Jumlah sampel sebanyak 33 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner pendampingan suami dan kuesioner ZSAS (Zung Self Rating Anxiety Scale). Uji statistik bivariat menggunakan kendall tau.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden pada penelitian ini adalah rata-rata berumur $28,24 \pm 4,956$ tahun, berpendidikan menengah (45,5%), tidak bekerja (51,5%) dan primipara (54,5%), pendampingan suami saat persalinan Kala I adalah baik (90,9%), tingkat kecemasan ibu adalah ringan (48,5%). Hasil analisis bivariat diperoleh p value sebesar 0,038 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: ada hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu pada persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSU Islam Klaten.

Corresponding Author:

Sri Sat Titi Hamranani
Universitas Muhammadiyah Klaten
Email: titihamranani@umkla.ac.id

BACKGROUND

Kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan kematian selama masa kehamilan maupun dalam 42 hari sesudah selesainya kehamilan berkaitan dengan akibat dari kehamilan atau perawatannya, namun tidak diakibatkan karena adanya cedera atau kecelakaan (Kemenkes RI, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN menurut ASEAN Secretariat (2020) angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 adalah 235 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, tercatat 4.221 kasus AKI di Indonesia pada tahun tersebut. Namun, angka ini mengalami penurunan sebesar 64,18% selama periode 2015-2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Di Provinsi Jawa Tengah, terdapat 25,72% kasus kematian maternal saat hamil dan 10,10% ketika persalinan terjadi (DinKes Jateng 2019). Sementara itu, di Kabupaten Klaten pada tahun 2021, tercatat 45 kematian ibu atau meningkat menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Klaten, 2020).

Penyebab AKI tinggi salah satunya dikarenakan perdarahan saat persalinan (Kemenkes RI, 2020). Momen kelahiran adalah saat yang penuh tekanan dan membangkitkan perasaan yang kuat bagi seorang ibu. Proses kelahiran menjadi pengalaman yang menyakitkan dan menakutkan bagi ibu, sehingga setiap ibu dipastikan memperoleh perawatan dengan penuh kasih sayang selama proses kelahiran. Asuhan ibu yang dimaksud berupa dukungan emosi dari suami sehingga keberadaan suami disamping ibu sangat penting selama proses persalinan (Sari et al., 2020).

Persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan satu sampai lengkap, pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga ibu masih dapat berjalan-jalan. Gejala Klinis mulai terjadi partus jika timbul his dan ibu mengeluarkan lendir yang

bercampur dengan darah (*bloody show*) (Sumarah, 2012). Proses persalinan kala I terjadi pada primigravida ataupun multigravida, tetapi pada multigravida memiliki jangka waktu yang lebih pendek. Pada primigravida, kala I berlangsung ± 12 jam, sedangkan pada multigravida ± 8 jam (Mochtar, 2015). Proses persalinan merupakan saat menegangkan dan menggugah emosi bagi ibu, persalinan menjadi saat yang menyakitkan dan menakutkan menakutkan bagi ibu, karena itu harus dipastikan setiap ibu mendapatkan asuhan kasih sayang selama persalinan. Asuhan ibu yang dimaksud berupa dukungan emosi dari suami sehingga keberadaan suami disamping ibu sangat penting selama proses persalinan (Sari et al., 2020).

Psikologi berpengaruh pada persalinan utamanya pada saat prosesnya mempengaruhi melebar dan mengembangnya jalan lahir, akibat rasa cemas yang ibu alami dapat menyebabkan spasme pada jaringan otot sehingga terjadi kekakuan di jalan lahir dan tidak dapat mengembang yang menyebabkan terhambatnya proses persalinan (Hamranani et al., 2016). Kecemasan pada kala I persalinan merupakan salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi proses persalinan dan menyebabkan persalinan lama. Kecemasan dapat menyebabkan rasa sakit saat persalinan dan serviks mengalami dilatasi yang tidak baik (Mochtar, 2015).

Peran pendamping dalam proses persalinan pertama, mendampingi selama proses persalinan. Kedua, membantu pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis ibu. Ketiga, saksi dalam proses persalinan hingga bayi lahir (Sumiati, 2021). Jika suami tidak membantu mendampingi selama persalinan, maka akan timbul kecemasan yang berujung pada kelebihannya kadar katekolamin, sehingga aliran darah ke rahim menurun, penurunan kontraksi rahim, penurunan aliran darah ke plasenta, penurunan oksigenasi janin, dan stres serta lamanya proses persalinan akan meningkat (Sumakul & Terok, 2018).

Kehadiran pendamping dapat memberikan pengaruh positif terhadap keberhasilan waktu persalinan dan mengurangi jumlah operasi, termasuk operasi caesar. Dukungan laki-laki dalam proses melahirkan mempengaruhi ibu, pada tingkat emosional. Emosi ibu yang tenang menyebabkan neuron melepaskan hormon oksitosin, yang reaksinya pada akhir kehamilan menyebabkan kontraksi rahim dan kelahiran bayi (Sari et al., 2020). Kehadiran suami yang mendampingi ibu saat persalinan memberikan banyak dampak positif bagi ibu, terutama mengurangi rasa cemas dan membuat ibu merasa nyaman, sehingga mendukung kelancaran proses persalinan (Sidabukke & Siregar, 2020).

Penelitian Maria dan Oktalia (2023), menyebutkan ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022 dengan *p value* 0,032. Katiho et al. (2022), menyatakan bahwa ibu yang didampingi suami saat melahirkan menurunkan tingkat kecemasan sebanyak 0,25 kali dibandingkan ibu yang tidak didampingi suami. Lismawati dan Widyastuti (2022), dalam penelitian yang dilakukan menyebutkan terdapat hubungan yang sangat kuat antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan normal, dengan korelasi negatif (*r* sebesar 0,931). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami yang tinggi maka kecemasan akan rendah, sedangkan dukungan suami yang rendah maka tingkat kecemasan akan semakin tinggi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Islam Klaten pada 14 Februari 2023, selama bulan Januari terdapat 21 persalinan normal. Dari studi pendahuluan kepada 5 pasien di Kamar bersalin (VK) di RSUD Islam Klaten didapatkan sebanyak 2 pasien ditunggu oleh suaminya, 1 pasien ditunggu oleh ibu mertuanya dan 2 pasien ditunggu oleh ibu kandungnya. Hasil wawancara dengan ke-5 pasien mengatakan bahwa semua pasien merasa berkeringat seluruh tubuh, takut, khawatir menghadapi persalinan. Beberapa ibu yang sedang menjalani proses persalinan di Kala I

persalinan dengan menurunkan angka kesakitan, mengurangi nyeri, mempersingkat menyatakan merasa tidak nyaman dalam waktu yang cukup lama. Beberapa dari mereka takut dan cemas jika mengalami kendala dalam proses melahirkannya. Ibu bersalin mengatakan membutuhkan teman selama proses persalinannya agar kebutuhan yang diinginkannya terpenuhi. Ibu menyatakan lebih nyaman jika ada suami yang mendampingi. Berdasarkan uraian latar belakang terkait diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSUD Islam Klaten”.

METHOD

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif korelasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di ruang bersalin RSUD Islam Klaten. Waktu penelitian pada Januari sampai September 2023 sedangkan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 7 Juli sampai dengan 28 Juli 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I di RSUD Islam Klaten selama Januari-April 2023 sebanyak 194 orang dengan rata-rata kunjungan perbulan sebanyak 49 orang. Besarnya sampel ditentukan berdasarkan rumus Solvin diperoleh sampel sebanyak 33 responden. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yaitu suatu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2016). Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu kuesioner pendampingan suami dan kuesioner ZSAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*).

Pengumpulan data dilakukan dengan cara Peneliti melakukan pendekatan terhadap responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kemudian meminta persetujuan menjadi responden dan mempersilahkan untuk menandatangani *informed consent* pada kala I persalinan. Lembar *informed consent* diberikan oleh asisten kepada responden dengan cara mengunjungi responden saat kala I di ruang bersalin. Setelah proses persetujuan tercapai

dilanjutkan dengan pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data pada kala IV oleh responden dan diberi waktu antara 20-30 menit pengisian.

Analisis data yang di gunakan adalah uji *Kendall tau* dengan signifikan 95% dan probabilitas 0,05.

RESULTS

Analisis Univariat

Tabel 1. Rerata Umur Responden

Variabel	Minimum	Maksimum	$\bar{X} \pm SD$
Umur	18	41	28,24 ± 4,956

Sumber : data primer

Hasil penelitian ini diperoleh rata-rata umur responden adalah 28,24 ± 4,956 tahun dengan umur minimal responden 18 tahun dan maksimal 41 tahun. Rata-rata usia ibu bersalin dalam penelitian ini adalah 28 tahun sehingga termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas Responden

Variabel	f	%
Pendidikan:		
Pendidikan dasar (SD, SMP)	6	18,2
SMA / SMK	15	45,4
Pendidikan Tinggi (DIII/S1)	12	36,4
Jumlah	33	100
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	17	51,5
Suruh	2	6,1
Swasta	12	36,3
Wiraswasta	0	0
PNS	2	6,1
Jumlah	33	100
Paritas:		
Primipara	15	54,5
Multipara	18	45,5
Grande Multipara	0	0
Jumlah	33	100

Sumber : data primer

Penelitian yang diperoleh di lapangan menunjukkan paling banyak responden berpendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 15 orang (45,5%). Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Wijayanti, Sumiyati dan Prasetyowati (2019), menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah (SMA) yaitu 29 responden (90,6%).

Karakteristik berdasarkan pekerjaan responden diperoleh paling banyak

persalinan dengan cara memberikan kuesioner pada responden. Kuesioner diisi responden dalam penelitian ini tidak bekerja sebanyak 17 responden (51,5%). Didukung oleh penelitian Sidabukke dan Siregar (2020), dimana kebanyakan responden dalam penelitiannya adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja sebanyak 41 orang (65,1%).

Pada penelitian ini lebih banyak ditemukan ibu yang tidak bekerja dan mengalami kecemasan ringan. Seorang ibu yang tidak bekerja dapat beresiko mengalami kecemasan, hal ini karena ibu yang tidak memiliki pekerjaan memungkinkan ibu mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain karena ibu yang tidak memiliki pekerjaan akan lebih banyak waktu untuk bertemu dengan orang lain. Selain itu ibu yang tidak memiliki pekerjaan akan mendapatkan pengaruh dalam menentukan stressor sehingga ibu dapat mengendalikan rasa cemas dengan lebih baik. Sebagaimana disebutkan dalam penelitian bahwa pekerjaan berpengaruh dalam stressor seseorang yang mendapat pengaruh yang banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang dalam menerima dan mengatasi kecemasan (Murdayah, Lilis and Lovita, 2021).

Penelitian ini diperoleh hasil paritas ibu yang paling banyak adalah primipara yaitu sebanyak 18 orang (54,5%). Ibu yang baru pertama melahirkan anak disebut sebagai primipara. Hasil ini didukung oleh penelitian Rohmah (2021), bahwa paritas responden dalam penelitiannya paling banyak adalah primipara yaitu sebanyak 45 responden (48%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendampingan suami dan tingkat kecemasan Responden

Variabel	f	%
Pendampingan suami		
Baik	30	90,9
Cukup	3	9,1
Kurang	0	0,0
Jumlah	33	100
Tingkat kecemasan		
Ringan	16	48,5
Sedang	15	45,4
Berat	2	6,1
Jumlah	33	100

Sumber : data primer

Pendampingan suami

Penelitian ini didapatkan hasil mayoritas suami memberikan pendampingan yang baik kepada responden dalam persalinan kala I yaitu sebanyak 30 responden (90,9%). Hasil ini didukung oleh Hesti dan Zulfita (2021), dari 34 responden, sebanyak 19 (55,9 %) memiliki pendampingan suami baik dalam proses persalinan istri dengan mempersiapkan segala yang dibutuhkan istri saat persalinan.

Analisis Bivariat

Tingkat kecemasan

Hasil penelitian diperoleh hasil tingkat kecemasan ibu bersalin kala I mayoritas adalah cemas ringan sebanyak 16 responden (48,5%). Hasil ini sebanding dengan penelitian Lismawati dan Widyastuti (2022), ibu bersalin dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 51 responden (45,5%).

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Responden

Pendampingan suami	Tingkat kecemasan						Total	τ	p value	
	Ringan		Sedang		Berat					
	f	%	f	%	f	%				
Baik	16	48,5	13	39,4	1	3,0	30	90,9	0,358	0,038
Cukup	0	0,0	2	6,1	1	3,0	3	9,1		
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	16	48,5	15	45,5	2	6,1	33	100		

Sumber : data primer

Hasil analisis bivariat diketahui nilai p value diperoleh 0,038; $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu pada persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSUD Islam Klaten. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik pendampingan suami maka semakin ringan tingkat kecemasan ibu pada persalinan kala I, sebaliknya semakin kurang pendampingan suami maka semakin berat tingkat kecemasan ibu pada persalinan kala I.

DISCUSSION

Hasil ini didukung oleh Muzalfah, Santik dan Wahyuningsih (2018), dimana usia ibu bersalin lebih banyak yang berusia antara 20-35 tahun yaitu sejumlah 39 responden (55,7%). Hasil tersebut menyebutkan bahwa usia ibu bersalin termasuk dalam kategori tidak beresiko karena pada usia antara 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Hal ini didukung oleh teori Prawirohardjo (2014), menjelaskan bahwa usia ibu antara 20 tahun sampai 35 tahun merupakan usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan, dikarenakan

secara fisik fungsi organ-organ reproduksi seorang wanita sudah matang dan siap menerima hasil konsepsi.

Penelitian ini juga didapatkan usia responden 18 tahun, usia tersebut termasuk kategori usia <20 tahun dan merupakan usia resiko bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Kehamilan diusia <20 tahun secara biologis belum optimal dan emosinya cenderung labil, dan mental ibu belum matang sehingga mudah mengalami guncangan. Hamil pada usia kurang dari 20 tahun merupakan usia yang dianggap terlalu muda untuk bersalin. Semakin muda usia ibu bersalin maka tingkat kecemasan menghadapi persalinan semakin berat. Baik secara fisik maupun psikologis, ibu bersalin belum tentu siap menghadapinya sehingga gangguan kesehatan selama kehamilan bisa dirasakan berat. Hal ini akan meningkatkan kecemasan yang dialaminya (Murdayah et al., 2021).

Cunningham et al. (2014), menjelaskan bahwa umur ibu pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan. Wanita dengan usia >35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap kejadian

preeklampsia. Pada usia 35 tahun terjadi perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab terhadap perubahan tekanan darah, sehingga lebih rentan mengalami preeklampsia. Preeklampsia sering mengenai wanita muda dan nulipara, sedangkan wanita yang lebih tua lebih berisiko mengalami hipertensi kronis yang bertumpang tindih dengan preeklampsia.

Pendidikan menengah (SMA/SMK) pada responden menunjukkan bahwa responden telah mengerti arti penting pendidikan sehingga menempuh pendidikan hingga tingkat menengah. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan karena dengan pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah menerima informasi, adapun pada masa perkembangan teknologi saat ini pendidikan dapat mendukung seseorang memanfaatkan digitalisasi dalam memperbanyak pengetahuan dan informasi, dalam hal ini terkait dengan kehamilan dan persalinan sehingga berpengaruh terhadap kecemasan yang dihadapi.

Pendidikan dapat berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan. Hal ini karena pendidikan berpengaruh pada pola pikir dan pemahaman seseorang sehingga berpengaruh pada kecemasan. Notoatmodjo (2013), menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang identik dengan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak informasi sehingga semakin berkurang resiko kecemasan.

Ibu paritas primipara lebih berisiko mengalami kecemasan saat persalinan karena bagi ibu primipara yang pertama kali melahirkan pasti akan merasa stress atau takut dalam menghadapi persalinan (Hidayati, 2022). Hal ini didukung oleh Bobak, Lowdermilk dan Jensen (2015), pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu yang mempunyai pengalaman yang menyakitkan dan sulit pada persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada pengalaman lalu akan mempengaruhi sensitifitasnya rasa nyeri.

proses degeneratif yang mengakibatkan Hasil penelitian ini membuktikan bahwa suami telah memberikan perhatian yang cukup besar pada ibu sebagai bentuk kasih sayangnya. Hal ini didukung oleh Priyani (2022), dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis karena suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu.

Pada penelitian ini diperoleh bahwa hal yang paling banyak dilakukan suami saat pendampingan persalinan kala I adalah memijat atau menggosok punggung istri, menenangkan istri saat rasa sakit kontraksi ada dan melaporkan gejala-gejala sakit yang dirasakan istri pada bidan. Hal ini sebanding dengan pendapat Maryunani (2015), menyebutkan peran pendampingan persalinan pada kala I meliputi pendamping persalinan bisa membantu ibu mengalihkan perhatian dari rasa nyeri yang sudah mulai muncul. Misalnya, menemani ibu berjalan-jalan, bercerita atau menonton televisi. Pada saat nyeri atau kontraksi timbul, pendamping persalinan bisa mengajak ibu berbicara sambil memberikan pujian bila ibu berhasil melewati setiap kontraksi yang terjadi. Pendamping persalinan bisa memberikan pijatan lembut di punggung kaki atau pundak ibu.

Pendampingan suami dalam penelitian ini sudah baik, dimana hal ini dikarenakan sikap suami dalam pendampingan istri pada persalinan kala I sudah baik pula. Hesti dan Zulfita (2021), dalam penelitian yang dilakukan menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pendampingan suami dalam proses persalinan. Sikap suami saat hadir dalam kamar bersalin akan disambut dengan baik dan sangat dibutuhkan karena dapat membawa ketenangan bagi istri yang akan melahirkan, suami juga dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan moral kepada istrinya. Suami yang telah ikut aktif berpartisipasi dalam kursus antenatal dan persiapan kelahiran biasanya memandang persalinan sebagai hal yang positif (Syamsul, 2019).

Suami merupakan anggota keluarga ibu yang ibu yang sangat membutuhkan dukungan emosional dan fisik pada saat proses persalinan. Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan itu sendiri, mengurangi kebutuhan tindakan medis (Maria & Oktalia, 2023). Kehadiran dan dukungan dari pendamping akan membantu proses persalinan berjalan lancar karena pendamping dapat berbuat banyak untuk ibu dalam persalinan. Kehadiran seorang pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat, dukungan emosional dan membesarkan hati ibu (Maryunani, 2015).

Faktor yang mempengaruhi pendampingan suami adalah usia, pendidikan, penghasilan, pengetahuan dan sikap. Suami yang mempunyai usia matang (dewasa) akan berusaha semaksimal mungkin memberikan dukungan pendampingan pada saat istrinya melahirkan, hal ini dikarenakan kematangan usia untuk berusaha mengerti tentang psikologis istri pada saat persalinan begitu pula dengan pengalaman dari banyaknya jumlah anak yang dimiliki sehingga pendamping persalinan khususnya suami mempunyai pengalaman pendampingan sesuai dengan jumlah anak yang dimilikinya (Ratnanengsih, 2021).

Kecemasan yang dialami ibu dalam proses persalinan merupakan hal yang wajar karena kondisi emosional ibu menjelang persalinan sangat labil sehingga kegelisahan dan ketidaknyamanan ibu mencapai puncaknya (Sumiati, 2021).

Berdasarkan hasil pada kuesioner menunjukkan bahwa hal yang paling dicemaskan ibu adalah merasa pusing dengan alasan yang tidak jelas. Menurut Hawari (2014), seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stresor psikososial yang dihadapinya. Orang dengan tipe kepribadian pencemas tidak selamanya mengeluh hal-hal yang sifatnya psikis tetapi sering juga disertai dengan keluhan-keluhan fisik (somatik) dan juga tumpang tindih dengan ciri-ciri

paling dekat dan lebih mengerti kebutuhan kepribadian depresif atau dengan kata lain batasannya seringkali tidak jelas.

Kecemasan responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori cemas ringan. Kecemasan Ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri (Videbeck, 2014).

Kecemasan ringan pada ibu bersalin kala I pada penelitian ini terjadi karena adanya pengaruh biologis yaitu rasa nyeri. Menurut Stuart (2016), fungsi biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus Benzodiapine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam amino butirik-gamma neuro regulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana endomorfine. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan dapat disertai gangguan fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

Ketika seseorang dalam keadaan stress dan tegang secara fisiologis akan mengaktifkan *Limbic Hipotalamus Puitutary Adrenal Axis* (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon *corticotrophin releasing hormone* (CRH). Hal tersebut akan menyebabkan peningkatan produksi *Sympathetic Adrenal Medularaxis* (SAM), dengan adanya respon tersebut menyebabkan stimuli pada alur *Limbic Hipotalamus Puitutary Adrenal Axis* (LHPA), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon *Corticotrophin Relesing Hormone* (CRH). Hal tersebut menyebabkan teraktivasinya *Adeno Cortico Trophin Hormone* (ACTH) yang akan menstimuli produksi hormon *kortisol* dari *korteks adrenal*, selain itu akan menyebabkan teraktivasinya *neuron andrenergik* dari *Locus Ceruleus* (LC),

dimana LC merupakan tempat diproduksi NE yang kemudian akan mensekresikan untuk merespon langsung terhadap stresor dengan “melawan atau lari/fight or flight” (Sadock dan Sadock, 2017).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu adalah usia, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman. Usia merupakan faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan (Priyoto, 2015). Tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak, orang dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah berpikir rasional sehingga lebih mudah memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme coping yang positif sehingga tidak akan mengalami kecemasan (Murdayah et al., 2021). Stuart dan Sudden (2016), mengatakan bahwa pekerjaan berkaitan yang dimiliki seseorang dapat mencetuskan ansietas pada kehidupan individu karena suatu konflik tertentu. Ibu gravida anak pertama atau paritas primipara lebih beresiko mengalami kecemasan saat persalinan karena bagi ibu primipara yang pertama kali melahirkan pasti akan merasa stress atau takut dalam menghadapi persalinan (Hidayati, 2022).

Pendampingan yang diberikan suami dapat memberikan ketenangan hati ibu selama proses persalinan.

Hasil ini didukung oleh penelitian Maria dan Oktalia (2023), menyebutkan ada hubungan dukungan suami dalam persalinan dengan nyeri persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022 dengan p value 0,032. Katiho et al. (2022), menyatakan bahwa ibu yang didampingi suami saat melahirkan menurunkan tingkat kecemasan sebanyak 0,25 kali dibandingkan ibu yang tidak didampingi suami. Lismawati dan Widyastuti (2022), dalam penelitian yang dilakukan menyebutkan terdapat korelasi yang sangat kuat antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan normal, dengan korelasi negatif (r sebesar 0,931). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan suami maka semakin rendah tingkat kecemasannya, semakin rendah dukungan suami maka semakin tinggi pula tingkat kecemasannya. Penelitian tersebut

epinephrine. Sistem LC bertanggungjawab

membuktikan pentingnya dukungan suami dalam mengatasi kecemasan sehingga penulis tertarik untuk mengembangkan penelitian dengan menggunakan analisis data yang berbeda sehingga dapat diketahui keeratan hubungan antara pendampingan suami dengan kecemasan ibu dalam persalinan kala I.

Keberadaan pendamping persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan dalam arti dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, persalinan yang lebih singkat, dan menurunnya persalinan dengan operasi termasuk seksio sesaria. Dukungan suami dalam proses persalinan akan memberi efek pada ibu yaitu dalam hal emosi, emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel sarafnya mengeluarkan hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraksi pada rahim pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi (Sari, Indah Sari and Zulaikha, 2020). Kehadiran suami dalam mendampingi ibu saat bersalin banyak memberi dampak positif bagi ibu khususnya dalam mengurangi kecemasan dan ibu akan menjadi lebih nyaman sehingga mendukung kelancaran proses persalinan (Sidabukke and Siregar, 2020).

Pendampingan suami dapat menimbulkan emosi (senang) dari ibu, yang akan menjadi impuls ke neurotransmitter ke sistem limbik dan diteruskan ke amigdala kemudian ke hipotalamus sehingga terjadi perangsangan pada nukleus ventromedial dan area sekelilingnya sehingga menimbulkan perasaan tenang dan akhirnya kecemasanpun menurun. Kecemasan ibu bersalin dipengaruhi banyak faktor selain dari adanya pendampingan suami. Faktor-faktor tersebut antara lain, yaitu ekonomi, pendidikan, umur, dukungan keluarga, paritas, kekerasan fisik oleh suami, dan depresi sebelumnya dari riwayat kesehatan (Hasanah, 2018).

Guyton dan Hall (2014), juga menjelaskan bahwa pendampingan persalinan dapat menimbulkan perasaan senang, yang akan menjadi impuls ke neurotransmitter ke sistem limbik kemudian diteruskan ke amigdala yaitu sebuah organ di dalam otak besar yang

berfungsi dalam mengatur emosi dan ingatan yang berhubungan dengan rasa takut dan area sekelilingnya yang dapat menimbulkan perasaan tenang dan akhirnya kecemasan menurun. Rasa nyaman yang dirasakan ibu menyebabkan kadar katekolamin dalam darah dan otot polos menjadi rileks serta vasodilatasi pembuluh darah sehingga suplai darah dan oksigen ke uterus meningkat maka rasa sakit yang ibu rasakan akan berkurang dan akan mempercepat proses persalinan.

CONCLUSION

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah rata-rata berumur 28,24±4,956 tahun, berpendidikan menengah (45,5%), tidak bekerja (51,5%) dan primipara (54,5%). Pendampingan suami saat persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSUD Islam Klaten sebagian besar baik (90,9%). Tingkat kecemasan ibu saat persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSUD Islam Klaten sebagian besar adalah ringan (48,5%). Ada hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu pada persalinan Kala I di Ruang Bersalin RSUD Islam Klaten dengan p value 0,038 ($p < 0,05$).

BIBLIOGRAPHY

- Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Gilstrap, & Wenstrom. (2014). *Pregnancy Hypertension*. The McGraw-Hill Companies.
- Dinkes Klaten. (2020). *Sumber Data Dinas Kesehatan Kabupaten*. Dinas Kesehatan Kabupaten.
- Hamranani, S. S. T., Anwar, K., & Supardi. (2016). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala I Pada Primipara di Ruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang*. 1–23.
- Hasanah, M. (2018). Pengaruh Pendampingan Suami terhadap Pengurangan Rasa Cemas pada Proses Persalinan Ibu Primigravida Kala I di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung. *Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan*, 1–76.
- Hawari. (2014). *Manajemen Stres Cemas dan*
- bahagia, lalu ke hipotalamus sehingga terjadi perangsangan pada nukleus ventromedial dan *Depresi*. FKUI.
- Hesti, N., & Zulfitra, Z. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendampingan Suami Dalam Proses Persalinan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 243–252. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1491>
- Hidayati, L. (2022). Efektifitas Pijat Akupresur BL32 (Ciliao) terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSIA 'Aisyiyah Klaten Tahun 2022. *Poltekkes Kemenkes Surakarta*, 32, 0–11.
- Katiho, S. P., Iryani, D., Pihahay, P. J., & Romandhoni, H. (2022). Hubungan antara Pendampingan Suami dan Paritas Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 2(2), 1–12.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lismawati, E., & Widyastuti, D. E. (2022). Hubungan Status Ekonomi dan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Normal. *Jurnal Kusuma Husada*, 3(2), 17.
- Maria, L., & Oktalia, I. (2023). Hubungan Dukungan Suami dalam Persalinan dengan Nyeri Persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022. *STIKES Mitra Adiguna Palembang*, 13(25).
- Maryunani, A. (2015). *Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*. Trans Info Media.
- Mochtar, R. (2015). *Sinopsis Obstetri*. EGC.
- Murdayah, Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 3(1).
- Muzalfah, R., Santik, Y. D. P., & Wahyuningsih, A. S. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *Higeia Journal Of Public Health Research*

- Development*, 2(3), 1–12.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*.
- Priyani, S. O. (2022). Gambaran Dukungan Suami dalam Penggunaan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas kebonarum Kabupaten Klaten. *Poltekkes Kemenkes Surakarta*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Priyoto. (2015). *Perubahan dalam Perilaku Kesehatan Konsep dan Aplikasi*. Graha Ilmu.
- Ratnanengsih, R. (2021). Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pendampingan Persalinan Di Puskesmas Karang Rejo Kota Tarakan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(1), 46–54. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v4i1.1940>
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2017). *Anxiety Disorder in : Kaplan Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry*. American Psychiatric Association Press.
- Sari, D. E. A., Indah Sari, N., & Zulaikha, N. P. (2020). Hubungan Pendampingan Suami Dalam Persalinan Dengan Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rb. Bunda Puja Tembilahan. *Selodang Mayang: Jurnal Ilmiah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Indragiri Hilir*, 6(1), 31–38. <https://doi.org/10.47521/selodangmayang.v6i1.144>
- Sidabukke, I. R. R., & Siregar, R. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 276–284.
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Elsevier Inc.
- Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsevier Inc.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- Sumakul, V. D. ., & Terok, K. A. (2018). Pengaruh Pendampingan Suami Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. terhadap Lamanya Proses Persalinan Kala I dan Kala II pada Ibu Primipara di Irina Yohana RSUD Gunung Maria Tomohon. In *PROSIDING Seminar Nasional*, 1(2), 278–285.
- Sumarah. (2012). *Perawatan Ibu Bersalin Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Fitramaya.
- Sumiati, E. (2021). Pengaruh Kehadiran Keluarga Sebagai Pendamping Terhadap Kala I dan Kala II pada Proses Persalinan. *Jurnal Bidan Komunitas*, 5(3), 102–109. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Syamsul, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dalam Mendampingi Persalinan Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2019. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 4(1), 1–23.
- Videbeck. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC.