

HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN (KALA I) DI RUANG BERSALIN RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Rilyani

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email : bunda_agungbana@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari 228 jiwa pada 2007-2012 menjadi 359 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013. Angka ini jauh dari target MDGS *Millenium Development Goals*. Di RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandarlampung, jumlah persalinan normal dalam satu tahun terakhir sejumlah 36,47%, dan persalinan *sectio caesarea* sejumlah 63,53%. Ibu yang bersalin di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin boleh di damping oleh suami atau keluarga lainnya. Tujuan penelitian ini diketahui ada hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin (kala I) di ruang kebidanan RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Tahun 2015.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan analitik observasional, menggunakan pendekatan *case control*. Populasi seluruh ibu yang Ibu bersalin kala I (normal) yang ada di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Sampel penelitian berjumlah 60 orang yang diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil: Pada penelitian menunjukkan ibu bersalin sebanyak 60 ibu (100%). 30 ibu (50%) yang di damping suami, dan 30 ibu (50%) yang tidak didampingi suami. Ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan sedang – cemas berat sebanyak 22 ibu (36.7%) dan ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan tidak cemas – cemas ringan sebanyak 38 ibu (63.3%). Ibu bersalin sebanyak 3 (10.0%) ibu dengan didampingi suami mempunyai tingkat kecemasan sedang – cemas berat. Sedangkan diantara ibu dengan tidak didampingi suami, ada 19 (63.3%) ibu yang mengalami cemas sedang – cemas berat. Hasil uji *Chi-square* diperoleh p value = 0.00 ($\alpha = 0.05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR= 15.545. Disarankan agar para tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pentingnya pendampingan suami di wilayah kerjanya dengan metode penyuluhan dengan cara membagi brosur atau leaflet.

Kata kunci: Persalinan, kecemasan, pendampingan suami.

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari 228 jiwa pada 2007-2012 menjadi 359 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013. Angka ini jauh dari target MDGS *Millenium Development Goals* (detikhealth, 2014).

Dari delapan butir tujuan MDGs tujuan kelima adalah meningkatkan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas), dengan target menurunkan angka kematian ibu sebesar tiga perempatnya antara 1990 – 2015, serta yang menjadi indikator untuk monitoring yaitu angka kematian ibu, proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan angka pemakaian kontrasepsi. Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102

kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kompasiana, 2014).

Salah satu cara untuk menurunkan AKI di Indonesia adalah dengan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan melakukan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan. Departemen kesehatan menetapkan target 90% di tolong oleh tenaga medis. Proporsi ibu yang persalinannya ditolong tenaga kesehatan meningkat dari 79,0% pada tahun 2010 menjadi 86,9% pada tahun 2013. Pada tahun 2013, sebagian besar 76,1% persalinan juga sudah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan Poskesdes/Polindes dan hanya 23,7% ibu bersalin yang masih melahirkan di rumah (Risksedas, 2013).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga

merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, disamping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Rukiyah et al, 2009). Dukungan suami dan anggota keluarga lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah-langkah yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu.

Pengalaman ketidaknyamanan selama kontraksi persalinan berbeda-beda mengikuti penerimaan dan persiapan untuk menjalani persalinan, posisi persalinan yang dipilih, dan kemampuan dari pendamping persalinan dalam mendampingi saat berada disamping ibu. Rasa nyeri juga dapat diperberat dengan rasa takut dan kecemasan yang sering dirasakan ibu saat persalinan berlangsung (Nisman, 2011).

Cemas adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang atau keadaan seseorang yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati Dan Hartono, 2010). Bila ibu yang sedang melahirkan merasa cemas menghadapi lingkungan baru atau wajah baru, mereka akan mengeluarkan adrenalin. Adrenalin menghambat pelepasan oksitosin yang diperlukan untuk kemajuan persalinan (Chapman, 2006).

Kondisi psikologis cemas sangat berpengaruh pada fungsi tubuh secara fisik. Pada saat seorang cemas pembuluh darah mengalami vasokonstriksi atau menyempit sehingga aliran darah keseluruhan tubuh akan terhambat atau berkurang. Hal ini akan sangat berpengaruh pada fungsi organ-organ misalnya organ-organ yang terlibat dalam persalinan menjadi tidak dapat berfungsi dengan baik. Tenaga mengejan menjadi kurang kuat, dorongan dari dalam tubuh juga tidak kuat sehingga menghambat proses persalinan dan melahirkan (Nisman, 2011). Peran serta orang-orang terdekat dan dicintai sangat besar pengaruhnya terhadap psikologi ibu bersalin biasanya sangat akan membutuhkan dorongan dan kasih sayang yang lebih dari dari seseorang yang dicintai untuk membantu kelancaran dan jiwa ibu itu sendiri (Sari & Rimandini, 2014).

Pendamping persalinan dapat mengubah keadaan menjadi lebih baik dan dapat memperkecil trauma pasca melahirkan bayi. Dan wanita yang didampingi oleh suami saat menjalani

persalinannya, tidak banyak membutuhkan obat anti rasa sakit dan intervensi medis. Demikian juga perasaannya, setelah bayinya lahir mereka merasa bangga terhadap dirinya dan bayi yang dilahirkan (Nolan Mary, 2010).

Sinaga Taruli Rihana (2009), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas Darussalam Medan. Dalam penelitiannya dapat dilihat dukungan suami tidak mendukung sebanyak 37,5 % dengan kunjungan *antenatal care* rendah sebanyak 33,3 % dan tinggi sebanyak 4,2 %. Dukungan suami mendukung 62,5% dengan kunjungan *antenatal care* rendah sebanyak 54,2%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai P 0,00 dan nilai r = 0,742 berarti ada pengaruh dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care.

Bandar Lampung merupakan sebuah kota, sekaligus ibu kota provinsi lampung. Di Bandar Lampung memiliki 15 rumah sakit. Salah satu rumah sakit di Bandar Lampung adalah Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA). Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) merupakan rumah sakit tipe C, dimana merupakan salah satu rumah sakit rujukan pertama dari Lampung Selatan, dan rujukan dari puskesmas atau rumah bersalin sebelum dirujuk ke RS yang betipe B.

Pada saat dilakukan prasurvei pada tanggal 23 Februari 2015 di RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandarlampung, didapatkan jumlah persalinan normal dalam satu tahun terakhir sejumlah 36,47%, dan persalinan *sectio cesaerea* sejumlah 63,53%. Ibu yang bersalin di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin boleh di damping oleh suami atau keluarga lainnya.

Dari hasil wawancara kepada 5 orang ibu yang menghadapi persalinan normal di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, sebanyak 2 ibu bersalin ditemani oleh suami, sebanyak 2 ibu bersalin ditemani oleh ibunya (orang tua), dan 1 orang ibu bersalin ditemani oleh saudara perempuannya (kakak). Dari wawancara tersebut juga ditemukan sebanyak 2 orang ibu lebih merasa nyaman apabila melahirkan ditemani oleh suaminya, serta 2 orang ibu lebih nyaman ditemani oleh orang tua nya, dan yang 1 ibu mengatakan akan lebih nyaman jika ditemani suaminya dari pada kakak perempuannya. Walaupun tidak semua suami dapat menemani dalam proses persalinan dikarenakan ada pekerjaan lain ataupun tidak berani menyaksikan langsung proses kelahiran anaknya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan pendampingan suami

dengan tingkat kecemasan ibu bersalin (kala I) di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.”

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu datanya diolah dengan teknik statistik sehingga dapat menghasilkan kesimpulan yang lebih tepat (Notoatmodjo,2005). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variable, dimana penelitian ini menggunakan variable independen (Pendampingan suami), dan variable dependen (Kecemasan Ibu).

Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam pengamatan atau penelitian yang akan kita lakukan (Hastono dan Sabri, 2006). Populasi pada penelitian ini adalah Ibu bersalin kala I (normal) yang ada di RS Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung. Pada bulan Januari, Februari dan Maret di RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) didapatkan 67 orang yang melahirkan normal.

Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam pengamatan atau penelitian yang akan kita lakukan (Hastono dan Sabri, 2006). Populasi pada penelitian ini adalah Ibu bersalin kala I (normal) yang ada di RS Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung. Pada bulan Januari, Februari dan Maret di RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) didapatkan 67 orang yang melahirkan normal. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu peneliti mengumpulkan data dari subjek yang ditemuinya saat itu, dalam jumlah secukupnya dan tepat sesuai dengan tujuan peneliti (Dempsey, 2002).

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah total populasi, dengan jumlah sampel 60 orang karena total populasi kurang dari 100 (Notoatmodjo, 2012). Dengan rincian 30 orang sebagai kelompok ibu bersalin kala I yang didampingi suami, dan 30 orang sebagai kelompok ibu bersalin kala I yang tidak didampingi suami (orang tua, kakak perempuan, dan sahabat).Kedua kelompok tersebut sesuai dengan kriteria yang dibuat oleh peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : Ibu yang bersalin normal di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, Ibu bersalin yang di damping suami dan yang tidak di damping suami (orang tua, kakak perempuan, dan sahabat), Ibu bersalin (kala I) pada fase laten, Ibu yang bisa membaca dan menulis, dan Ibu yang bersedia menjadi responden.

Dalam penelitian ini sumber data yang dapat digunakan adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung terhadap responden dengan cara menggunakan kuesioner

untuk memperoleh tingkat kecemasan responden. Alat ukur yang digunakan peneliti untuk mengukur tingkat kecemasan ibu bersalin (kala I) adalah kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait kecemasan ibu yang terdiri dari 14 pertanyaan tentang kecemasan berdasarkan teori HRS-A dan dimodifikasi dengan jawaban 0 : tidak ada gejala sama sekali, 1 : gejala ringan (gejala yang muncul hanya satu dari gejala yang ada), 2 : gejala sedang (gejala yang muncul separu dari gejala yang ada), 3 : gejala berat (gejala yang muncul lebih dari setengah gejala yang ada), 4 : gejala berat sekali (semua gejala ada). Kemudian dikategorikan menjadi tidak cemas – cemas ringan jika skor <14-20 dan cemas sedang sampai dengan berat jika skor 21-41.

Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dianalisis dan hubungan antara variabel penelitian ditentukan dengan *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	6,7
SMP	5	8,3
SMA/ Sederajat	30	50
Perguruan Tinggi	21	35
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung tahun 2015 berpendidikan SD sebanyak 4 ibu (6.7%), SMP sebanyak 5 ibu (8.3%), SMA/ sederajat sebanyak 30 ibu (50%), sedangkan perguruan tinggi sebanyak 21 ibu (35%).

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	2	3,4
20-35	41	68,3
>35	17	28,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan table 2. dapat diketahui bahwa terdapat ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) tahun 2015 yang masuk dalam usia resiko yaitu kurang dari 20 tahun sebanyak 2 ibu (3.4%), dan lebih dari 35 tahun sebanyak 17 ibu (28.3%). Namun sebagian besar ibu melahirkan dalam usia produktif sebanyak 41 ibu (68.3%).

Tabel 3.
Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015

Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Pertama	16	26,7
Kedua	25	41,7
Ketiga	10	16,7
Keempat	7	11,6
Kelima	2	3,3
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 3 ibu yang hamil anak pertama sebanyak 16 ibu (26.7%), hamil anak kedua sebanyak 25 ibu (41.7%), hamil anak ketiga sebanyak 10 ibu (16.7%), hamil anak keempat sebanyak 7 ibu (11.6%), dan hamil anak kelima sebanyak 2 ibu (3.3%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pendampingan Ibu bersalin Kala I di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015

Pendampingan	Frekuensi	Persentase
Kelompok kasus (didampingi)	30	50
Kelompok kontrol (tidak didampingi)	30	50
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 4 jumlah ibu bersalin yang didampingi suami di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015 sebanyak 30 ibu (50%) dan yang tidak di dampngi sebanyak 30 ibu (50%).

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu bersalin Kala I Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Cemas sedang – cemas berat	22	36,7
Tidak cemas – cemas ringan	38	63,3
Jumlah	60	100

Dari tabel 5 di dapatkan jumlah ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan sedang – cemas berat sebanyak 22 ibu (36.7%) dan ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan tidak cemas – cemas ringan sebanyak 38 ibu (63.3%).

Tabel 6.
Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I
di RS Pertamina Bintang Amin Tahun 2015

Tingkat Kecemasan	Pendampingan Suami		Total		P value	OR (95% CI)
	Kasus	Kontrol	N	%		
Cemas sedang – cemas berat	3	19	30	100	0.000	15.545
Tidak cemas – cemas ringan	27	11	30	100		(3.814-63.359)
Jumlah	30	30	60	100		

Berdasarkan table 6 didapatkan bahwa hasil analisis hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan diperoleh sebanyak 3 (10.0%) ibu dengan didampingi suami mempunyai tingkat kecemasan sedang – cemas berat. Sedangkan diantara ibu dengan tidak didampingi suami, ada 19 (63.3%) ibu yang mengalami cemas ringan – cemas berat.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh p value = 0.000 ($< \alpha = 0.005$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR (95% CI) = 15.545 (3.814 – 63.359), artinya ibu dengan pendampingan suami mempunyai peluang 15.545 kali dengan tingkat tidak cemas – cemas ringan dibanding ibu yang tidak didampingi suami.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang didampingi suami sebanyak 30 ibu (50 %) dan yang tidak didampingi suami sebanyak 30 ibu (50%). Hal ini menunjukkan jumlah ibu yang sama untuk yang didampingi suami maupun yang tidak.

Persalinan merupakan masa yang cukup berat bagi ibu, dimana proses persalinan dan melahirkan layaknya sebuah pertarungan hidup dan mati. Dukungan suami dan anggota keluarga keluarga lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah-langkah yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu (Rukiyah et al, 2009).

Pendamping persalinan dapat mengubah keadaan menjadi lebih baik dan dapat memperkecil trauma pasca melahirkan bayi. Dan wanita yang didampingi oleh suami saat menjalani persalinannya, tidak banyak membutuhkan obat anti

rasa sakit dan intervensi medis. Demikian juga perasaannya, setelah bayinya lahir mereka merasa bangga terhadap dirinya dan bayi yang dilahirkan (Nolan Mary, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sinaga Taruli Rihana (2009), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas Darussalam Medan. Dalam penelitiannya dapat dilihat dukungan suami tidak mendukung sebanyak 37,5 % dengan kunjungan *antenatal care* rendah sebanyak 33,3 % dan tinggi sebanyak 4,2 %. Dukungan suami mendukung 62,5% dengan kunjungan *antenatal care* rendah sebanyak 54,2%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai P 0,000 dan nilai r = 0,742 berarti ada pengaruh dukungan suami terhadap kunjungan *antenatal care*.

Menurut analisa peneliti dukungan suami sangatlah diperlukan oleh ibu dalam menghadapi proses persalinan yang panjang dan melelahkan. Dukungan tersebut dapat ditunjukkan dengan adanya kehadiran suami dalam persalinan, sentuhan tangan suami, kata-kata penuh semangat, serta doa-doa yang dipanjatkan untuk keselamatan dan kelancaran persalinan.

Dari tabel 1.5 di dapatkan jumlah ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan sedang – cemas berat sebanyak 22 ibu (36.7%) dan ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan tidak cemas – cemas ringan sebanyak 38 ibu (63.3%).

Proses persalinan adalah saat yang menegangkan bagi seorang ibu terutama bagi mereka yang baru melahirkan anak pertama kali, dimana mereka belum memiliki pengalaman tentang melahirkan. Kebanyakan ibu mengalami sejumlah kecemasan, rasa tidak nyaman, dan rasa sakit menjelang persalinan dan selama melahirkan, serta ketakutan akan kerusakan jalan lahir. Cemas

adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang atau keadaan seseorang yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati Dan Hartono, 2010).

Menurut analisa peneliti, hampir sebagian ibu melahirkan tidak tenang dalam menghadapi proses persalinan. Ibu terlihat gelisah, tidak tenang, dan menanyakan tentang keadaannya kepada petugas yang sedang berjaga. Hal ini menunjukkan bahwa ibu cemas akan kondisinya. Pada saat dilakukan penelitian jumlah ibu yang mengalami cemas sedang sampai dengan cemas berat sebanyak 22 ibu dan yang tidak cemas sampai dengan cemas ringan sebanyak 38 ibu.

Hasil analisa peneliti selama penelitian berlangsung menunjukkan bahwa ibu bersalin (kala I) yang didampingi suami (kasus) sebanyak 30 ibu, dengan 27 ibu (45%) mengalami tidak cemas sampai dengan cemas ringan dan 3 ibu (5%) mengalami cemas sedang sampai dengan cemas berat. Sedangkan untuk ibu bersalin (kala I) yang tidak didampingi suami (kontrol) sebanyak 30 ibu, dengan 11 ibu (18,3%) mengalami tidak cemas sampai dengan cemas ringan dan 19 ibu (31,7%) mengalami cemas sedang sampai dengan cemas berat.

Hasil uji *Chisquared* diperoleh *p value* = 0.000 ($\alpha = 0.005$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu, artinya H_0 ditolak. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 15.545 artinya ibu yang didampingi suami mempunyai peluang 15.545 kali dengan tingkat tidak cemas sampai dengan cemas ringan dibandingkan ibu yang tidak didampingi suami.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sari & Rimandini (2014), Peran serta orang-orang terdekat dan dicintai sangat besar pengaruhnya terhadap psikologi ibu bersalin biasanya sangat akan membutuhkan dorongan dan kasih sayang yang lebih dari dari seseorang yang dicintai untuk membantu kelancaran dan jiwa ibu itu sendiri.

Kondisi psikologis cemas sangat berpengaruh pada fungsi tubuh secara fisik. Pada saat seorang cemas pembuluh darah mengalami vasokonstriksi atau menyempit sehingga aliran darah keseluruh tubuh akan terhambat atau berkurang. Hal ini akan sangat berpengaruh pada fungsi organ-organ misalnya organ-organ yang terlibat dalam persalinan menjadi tidak dapat berfungsi dengan baik. Tenaga megejan menjadi kurang kuat, dorongan dari dalam tubuh juga tidak kuat sehingga

menghambat proses persalinan dan melahirkan (Nisman, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian Tursilowati dan Sulistyorini (2007), yang berjudul Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu. Hasil penelitian menunjukkan peran serta suami memiliki pengaruh yang sangat bermakna terhadap tingkat kecemasan yang cukup tinggi 0,532. Kemaknaan (signifikasi) ini menunjukkan hasil uji F pada tingkat kepercayaan 5% dengan nilai $p=0,006 < 0.005$ dan taraf kepercayaan 1%. Hal ini menunjukkan bahwa persamaan regresi linier tersebut nyata ada (signifikan) dengan peran serta suami terhadap kecemasan adalah 0,274 hal ini member arti bahwa peran serta suami mempengaruhi kecemasan sebesar 27,4%.

Menurut analisa peneliti, ibu bersalin yang didampingi suami merasa lebih tenang dan nyaman karena mereka memiliki teman untuk berbagi rasa sakit dan cemas akan semua proses persalinan dan saat-saat menunggu kelahiran bayi mereka. Sebaliknya walaupun tidak didampingi suami ada ibu yang mengalami tidak cemas sampai dengan cemas ringan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : ibu yang memang lebih tenang didampingi orang tua atau keluarganya, ibu yang mengerti suaminya mempunyai tugas atau pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan.

Kehadiran suami saat persalinan saat persalinan akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stress. Kehadiran suami akan membawa hal positif secara psikologis, dan berdampak positif pada kesiapan ibu secara fisik. Kehadiran suami sentuhan tangannya, doa dan kata-kata penuh motivasi yang diucapkannya akan membuat istri merasa lebih kuat dan tabah menghadapi rasa sakit dan kecemasannya serta memiliki motivasi untuk berjuang melahirkan bayinya.

Namun demikian, ada 3 ibu (10.0%) yang didampingi suami tingkat kecemasannya ada di cemas sedang – berat. Hal ini dikarenakan baru mengalami kehamilan yang pertama. Dimana ibu yang hamil untuk pertama kali belum mengalami persalinan, sehingga menyebabkan ibu tidak tenang dalam menghadapi persalinan. Sedangkan ibu yang sudah pernah menghadapi hamil dan melahirkan, akan merasa lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Dengan adanya pengalaman hamil ataupun melahirkan, ibu akan lebih dapat menyesuaikan diri dengan kehamilan ataupun persalinannya.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan Nolan (2010), kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode kritis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia, dengan kekhawatiran akan apa yang akan dialaminya selama masa kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian diatas juga terdapat 11 ibu (36,7%) yang tidak didampingi suami mengalami tidak cemas – ringan hal ini dikarenakan ibu lebih nyaman dan tenang jika didampingi ibunya atau keluarganya. Serta dipengaruhi oleh faktor usia, sebagian ibu hamil berada pada usia produktif yaitu 20-35 tahun. Sehingga ibu dari segi usia dapat dikategorikan sudah siap secara fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan.

SIMPULAN

1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung tahun 2015 berpendidikan SD sebanyak 4 ibu (6.7%), SMP sebanyak 5 ibu (8.3%), SMA/ sederajat sebanyak 30 ibu (50%), sedangkan perguruan tinggi sebanyak 21 ibu (35%).
2. Distribusi frekuensi umur ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (RSPBA) tahun 2015 yang masuk dalam usia resiko yaitu kurang dari 20 tahun sebanyak 2 ibu (3.4%), dan lebih dari 35 tahun sebanyak 17 ibu (28.3%). Namun sebagian besar ibu melahirkan dalam usia produktif sebanyak 41 ibu (68.3%).
3. Distribusi frekuensi ibu yang hamil anak pertama sebanyak 16 ibu (26.7%), hamil anak kedua sebanyak 25 ibu (41.7%), hamil anak ketiga sebanyak 10 ibu (16.7%), hamil anak keempat sebanyak 7 ibu (11.6%), dan hamil anak kelima sebanyak 2 ibu (3.3%).
4. Distribusi frekuensi ibu bersalin yang didampingi suami di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2015 sebanyak 30 ibu (50%) dan yang tidak di dampngi sebanyak 30 ibu (50%).
5. Distribusi frekuensi ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan sedang – cemas berat sebanyak 22 ibu (36.7%) dan ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan tidak cemas – cemas ringan sebanyak 38 ibu (63.3%).
6. Distribusi frekuensi hubungan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan diperoleh sebanyak 3 (10.0%) ibu dengan didampingi suami mempunyai tingkat

kecemasan sedang – cemas berat. Sedangkan diantara ibu dengan tidak didampingi suami , ada 19 (63.3%) ibu yang mengalami cemas sedang – cemas berat.

1. Hasil uji *Chi-square* diperoleh p value = 0.00 ($\alpha = 0.05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR (95% CI) = 15.545 (3.814 – 63.359), artinya ibu dengan pendampingan suami mempunyai peluang 15.545 kali dengan tingkat tidak cemas – cemas ringan dibanding ibu yang tidak didampingi suami.

SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan kepada pihak RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung agar meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pentingnya pendampingan suami di wilayah kerjanya dengan metode penyuluhan dengan cara membagi brosur atau leaflet.

2. Bagi PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Disarankan bagi institusi pendidikan agar penelitian ini bisa dijadikan dasar untuk menjadi referensi atau masukan ilmu pengetahuan tentang hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin (kala I) dan sebagai perkembangan kajian ilmu pengetahuan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian tentang hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin (kala I) primipara. Atau perbedaan kecemasan antara ibu bersalin primipara dan ibu bersalin multipara.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, et. al, *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2010
- Chapman Vicky, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran*, EGC, 2006
- Dempsey Patricia Ann, *Riset Keperawatan Buku Ajar dan Latihan*, EGC, Jakarta, 2002

- Direja Ade Herman Surya, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2011
- Hastono Sutanto Priyo & Sabri Luknis, *Statistik Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2010
- Hawari Dadang, *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*, FKUI, Jakarta, 2006
- Hermawan Dessy, et. al, *Pedoman Penulisan Skripsi*, PSIK Unimal, Bandar Lampung, 2014 <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2014/11/09/angka-kematian-ibu-diindonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015-690475.html>
- Hidayat A. Aziz Alimul, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta, 2007
- Kusumawati Farida & Hartono Yudi, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Salemba Medika, Jakarta, 2010
- Nisman Artanty Wenny, *Ternyata Melahirkan Itu Mudah Dan Menyenangkan*, CV Andi Offset, Yogyakarta, 2011
- Nolan Mary, *Kelas Bersalin*, Golden Books, Yogyakarta, 2010
- Notoatmodjo Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012
- Nurhidayah Siti, Skripsi, *Hubungan Dukungan Suami Dengan Frekuensi Antenatal Care (ANC) Bonomerto Semarang*, 2013
- Prabowo Eko, *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014
- Rukiyah Ai Yeyeh, et. al, *Asuhan Kebidanan (Persalinan)*, CV Trans Info Media, Jakarta, 2009
- Sari Novita, Skripsi, *Hubungan Dukungan Suami Dengan Lama Persalinan Kala II di RB An Nissa*, Surakarta, 2010
- Sari Puspita Eka & Rimandini Dwi Kurnia, *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*, CV Trans Info Media, Jakarta, 2014
- Saryono & Anggraeni Dwi Mekar, *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2013
- Sinaga Taruli Rihana, Skripsi, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Medan*, 2009
- Tursilowati Sri Yuni dan Sulistyorini Eka, *Jurnal, Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan*, Pati, 2007
- Yumni Hilmi, Skripsi, *Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Proses Persalinan Kala I di 4 (empat) Klinik Bersalin Sidoarjo dan Surabaya*, 2006