

KETERLIBATAN SUAMI DALAM PROSES PERSALINAN TERHADAP KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA KALA I

Yunida Turisna Octavia^{1*}, Ernawati Barus², Ida Ria Royentina Sidabuke³, Sri Purwanti⁴
Fakultas Pendidikan Vokasi, Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : yunida.toctavia@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi dari pada wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya. Depkes RI (2019) menyatakan bahwa di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 107 juta orang (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada kala I menyebabkan turunnya aliran darah rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan kala I. Dukungan orang terdekat, khususnya suami sangat dibutuhkan agar suasana batin ibu hamil lebih tenang dan tidak terganggu oleh kecemasan. Dukungan suami juga dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta member penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran. Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional dengan pendekatan cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Sahtama. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primigravida yang diambil secara *Total Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 25 orang responden. Hasil penelitian terdapat keterlibatan suami terhadap kecemasan ibu bersalin dengan nilai $p (0.000) \alpha < 0,05$. Kesimpulan penelitian diperoleh bahwa keterlibatan suami berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin di Klinik bersalin Sahtama.

Kata kunci : ibu primigravida, kecemasan, keterlibatan suami, persalinan

ABSTRACT

Primigravida anxiety levels in the face of childbirth are higher among first-time pregnancies than among second-time pregnancies. The Indonesian Ministry of Health (2019) stated that in 2018, 107 million pregnant women (28.7%) in Indonesia experienced anxiety during labor. The effects of anxiety during labor can result in excessive catecholamine levels during the first stage, leading to decreased uterine blood flow, uterine contractions, placental blood flow, decreased oxygen availability to the fetus, and increased duration of the first stage of labor. Support from those closest to them, especially their husbands, is essential to maintain a calmer and less anxious state for pregnant women. Husbandly support can also take the form of encouragement and motivation for their wives, both morally and materially, as well as physical, psychological, emotional, informational, assessment, and financial support. Minimal support, such as touch and words of praise that provide comfort and reinforcement during labor, can reduce labor duration. This study used an analytical observational study with a cross-sectional approach. This study was conducted at the Sahtama Maternity Clinic. The sample in this study was all primigravida mothers in labor, drawn from a total sampling method with a total sample size of 25 respondents. The results showed that husband involvement significantly impacted maternal anxiety during labor, with a p-value of 0.000 and $\alpha < 0.05$. The study concluded that husband involvement significantly impacted maternal anxiety levels during labor at the Sahtama Maternity Clinic.

Keywords : primigravida mothers, anxiety, husband involvement, childbirth

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu keadaan dimana leher rahim mengalami penipisan dan mulut rahim mengalami dilatasi, yang kemudian diikuti oleh penurunan janin melalui jalan lahir dan

diakhiri dengan kelahiran, yang proses keluarnya hasil konsepsi berupa janin dan plasenta dari rahim. Sebagian besar ibu yang sedang bersalin mengalami nyeri selama proses persalinan. Secara fisiologis, nyeri muncul ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Persalinan ini merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh perempuan hamil. Namun selama proses persalinan khususnya pada kala I masalah dapat timbul pada ibu seperti sulit tidur, ketakutan, kesepian, stres, marah, kelelahan, kecewa, perasaan putus asa, terutama kecemasan dalam menghadapi persalinan (Murray dan Gayle, 2017). Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin semakin lama akan semakin meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi pada abdomen sehingga keadaan ini akan membuat ibu stress pada saat persalinan. Stress psikologis yang dialami ibu pada saat akan bersalin menyebabkan meningkatnya rasa nyeri dan cemas (Kartikasari, 2019).

Ibu hamil sering kali diliputi kecemasan, terutama pada wanita yang baru pertama kali hamil, terutama menjelang proses persalinan. Ibu yang akan bersalin mempunyai emosi berlebihan sehingga menimbulkan suatu kecemasan tinggi, keadaan dimana ibu selalu memikirkan hal buruk yang mungkin terjadi. Menurut Bahiyatun (2020), rasa cemas dan khawatir semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan keatas dan menjelang persalinan, dimana ibu mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, bahkan kematian pada saat persalinan. Depkes RI (2019) menyatakan bahwa di Indonesia pada tahun 2018 terdapat 107 juta orang (28,7%) ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% mengalami kecemasan berat, dan 20% mengalami kecemasan sangat berat (Sarifah, 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Surabaya, Jawa Timur 2016 sebanyak (41,7%) ibu mengalami kecemasan menjelang persalinan. Pada penelitian Mukhadiono, Widyo Subagyo, Dyah Wahyuningsih di Yogyakarta Jawa Timur mayoritas mengalami kecemasan berat (60,7%), mengalami kecemasan sedang (33,9%), dan hanya 3 orang (5,4%) yang mengalami kecemasan ringan.

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada kala I menyebabkan turunya aliran darah ke rahim, turunya kontraksi rahim, turunya aliran darah ke plasenta, turunya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan kala I (Simkin, 2018). Tingkat kecemasan primigravida dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi dari pada wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya. Timbulnya kecemasan pada primigravida dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilannya. Kecemasan pada ibu hamil dapat timbul khususnya pada trisemester ketiga kehamilan hingga persalinan, dengan semakin dekatnya jadwal persalinan, terutama pada kehamilan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas atau takut karena kehamilan merupakan pengalaman pertama atau baru (Maimunah, 2018).

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot-otot rahim. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin. (Novitasari, 2019) Sebuah penelitian di bahwa ibu hamil dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki resiko melahirkan bayi prematur bahkan Indonesia menunjukkan keguguran (Astria, 2019). Selain berdampak pada proses persalinan, kecemasan pada ibu hamil juga dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Kecemasan yang terjadi terutama pada trisemester ketiga dapat mengakibatkan penurunan berat lahir dan peningkatan aktivitas HHA (*Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal*) yang menyebabkan perubahan produksi hormon steroid, rusaknya perilaku sosial dan angka fertilitas saat dewasa. Selain itu, kecemasan pada masa kehamilan berkaitan dengan masalah emosional, gangguan *hiperaktivitas*, dan gangguan perkembangan kognitif pada anak (Shahhosseini, 2019).

Selain itu nyeri pada persalinan kala I adalah bagian dari proses fisiologis yang dipicu oleh dilatasi serviks, peregangan segmen bawah rahim dan kompresi syaraf di serviks yang menyebabkan peningkatan implus nyeri. Wanita mengalami kondisi fisiologis sepanjang tahap hidupnya termasuk kehamilan, persalinan dan masa nifas. Bagi sebagian wanita, khususnya yang belum pernah mengalami kehamilan/persalinan sebelumnya, kondisi ini mungkin dianggap menakutkan. Meskipun wanita yang pernah melahirkan pun kadang-kadang mengalami trauma/kekhawatiran terhadap rasa nyeri selama persalinan, dimana nyeri persalinan sering dianggap sebagai yang paling menyakitkan oleh ibu yang mengalaminya untuk pertama kali. (Ersila, W, Prafitri, L. D & Zuhana, N 2019).

Pada saat persalinan dan periode pasca melahirkan, banyak perempuan mengalami ujian tidak hanya secara fisik, tetapi juga emosional, fungsional, sosial dan psikologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan mereka. Sebuah studi terkini oleh Wereta (2018) menekankan bahwa pendapat perempuan harus dianggap dalam mengevaluasi kualitas perawatan. Pengalaman dan persepsi ibu, penyedia perawatan pasca melahirkan dan pemangku kepentingan lainnya juga harus diperhitungkan. Meskipun demikian, mengukur asuhan maternitas merupakan tantangan karena layanan kesehatan maternal melibatkan berbagai layanan yang berbeda, seperti pemeriksaan antenatal dan perawatan selama persalinan yang disediakan dalam berbagai fase, seperti *fase antepartum*, *persalinan* dan *fase postpartum*. Layanan ini melibatkan berbagai profesi dan profesional seperti dokter kandungan, bidan dan perawat maternal yang menjalankan tugas-tugas beragam secara bergantian. (Purnanda, A., Utamie, H. M., & Mulyanti. 2023).

Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan 4.627 terjadi kematian di Indonesia. Hal ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh berbagai faktor resiko seperti hipertensi, pendarahan, anemia, diabetes, infeksi, penyakit jantung dan lain-lain. Angka Kematian Balita pada tahun 2020 mencapai 28.158 dengan 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada masa neonatus. AKI di Indonesia khususnya dalam mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari tahun 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada tahun 2020, sementara kematian bayi yang sekitar 26.000 kasus pada tahun 2019 meningkat hampir 40% menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020. (Vebiola, N., & Khoeroh, H. 2020).

Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan. Pada tahun 2019, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 87,24%, belum mencapai target yang sudah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 100%. (Mahmudah, M., & Rosita, S. D. 2 Untuk mengurangi kecemasan pada saat persalinan ialah dengan adanya kehadiran pendamping, seperti suami, ibu kandung, saudara atau sahabat perempuan ibu. Kehadiran orang kedua atau pendamping atau penolong persalinan dapat memberi kenyamanan pada saat bersalin. Kehadiran pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan, yaitu dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, mempersingkat persalinan, dan menurunkan angka persalinan dengan operasi termasuk bedah Caesar (Marmi, 2019).

Dukungan orang terdekat, khususnya suami sangat dibutuhkan agar suasana batin ibu hamil lebih tenang dan tidak terganggu oleh kecemasan. Peran suami ini sangatlah penting karena suami merupakan main supporter (pendukung utama) pada masa kehamilan (Taufik, 2019) menunjukkan beberapa peran serta suami dalam menghadapi proses persalinan diantaranya adalah harus mempersiapkan dana yang ekstra, member waktu luang untuk selalu bersama dengan ibu hamil, sehingga ibu hamil bisa merasa bahagia. Kedua, tingkat kecemasan

ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan berada pada rentang kecemasan ringan seperti: pusing, mual dan merasakan gerakan janin yang tidak seperti biasanya. Ketiga, ada hubungan yang sangat bermakna antara peran serta suami dengan tingkat kecemasan yang dapat membuat perjalanan kehamilan ibu hamil semakin lancar dan aman sehingga proses persalinan mudah. Dukungan suami juga dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta member penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran (Marni, 2019).

Adapun fenomena dalam kualitas pelayanan pada persalinan melibatkan beberapa aspek termasuk dukungan emosional dan dukungan psikis. Dukungan emosional adalah segala bentuk ekspresi kepedulian, perhatian dan empati yang diperoleh dari keluarga. Keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan suami yaitu keberadaan, kesediaan dan kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai serta menyayangi dalam hal ini adalah suami memberikan dukungan pada ibu sehingga menciptakan suasana kebahagiaan atas kelahiran bayi. Menghadirkan suami selama persalinan dapat memperkuat keluarga dan menciptakan kenangan bersama yang positif.

Temuan pada aspek dukungan emosional secara keseluruhan sangat baik karena menunjukkan keterlibatan suami yang besar selama ibu pasca bersalin. Sedangkan dukungan psikis merupakan salah satu penyebab ketidak lancaran proses persalinan merupakan fakta psikologi, kecemasan, kelelahan, kehabisan tenaga dan kekhawatiran ibu, seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada. Begitu nyeri persepsi semakin intens, kecemasan ibu meningkat semakin berat, sehingga terjadi siklus nyeri dan stres sampai seterusnya sehingga akhirnya ibu yang bersalin tidak mampu lagi bertahan. Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami selama persalinan. Dukungan dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu merasa takut dan khawatir dengan persalinannya. Peran aktif keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu yang sedang bersalin berpengaruh terhadap kepedulian ibu atas kesehatan diri dan bayinya. Ibu akan merasa lebih percaya diri, bahagia dan siap dalam menjalani proses persalinan.

Fenomena yang berkembang selama ini para petugas kesehatan baik dokter, bidan, maupun perawat kebanyakan hanya memperhatikan kondisi fisik dibandingkan dengan pemenuhan kebutuhan kondisi psikis dari ibu dalam menjelang persalinan dan selama persalinan. Kondisi ini dapat memicu terjadinya kecemasan dan rasa takut pada ibu yang sedang melahirkan. (Sandhi, S. I., & Lestari, K. D. 2021) Penelitian yang dilakukan oleh Nelisa, dkk (2018) pendampingan suami pada persalinan istri dapat memberikan semangat serta motivasi bagi istri dalam persalinan. Selain itu, dengan kehadiran suami disamping istri pada saat persalinan akan memberikan rasa aman dan nyaman serta mengurangi perasaan cemas istri saat bersalin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keterlibatan suami dalam proses persalinan terhadap kecemasan ibu primigravida kala I.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Dipilihnya *cross sectional* karena peneliti ingin mengetahui perbedaan intensitas kecemasan pada pasien antara yang mengalami pendampingan suami dengan yang tidak mengalami keterlibatan suami pada ibu inpartu

primigravida kala I di Klinik Bersalin Sahtama. Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Sahtama yang terletak di Jalan Setia Budi, Simpang Selayang, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan. Alasan pemilihan Klinik Bersalin Sahtama sebagai tempat penelitian karena jumlah ibu bersalin di klinik tersebut cukup banyak, diperkirakan 25 orang perbulan, sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria.

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret-Mei 2025 yaitu mulai melakukan penelusuran kepustakaan, penyusunan proposal, penelitian, analisis data dan penyusunan laporan akhir. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Klinik Bersalin Sahtama, yaitu sebanyak 25 orang dari Maret sampai dengan Mei 2025. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu dengan HPL pada bulan Maret - Mei 2025 yang akan bersalin di Klinik Bersalin Sahtama sebanyak 25 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan *Total Sampling* yang berjumlah 25 orang.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Sahtama yang terletak di Jalan Setia Budi, Simpang Selayang, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan. Klinik bersalin Sahtama memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang meliputi pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, nifas, keluarga berencana, imunisasi, dan pengobatan ringan pada bayi dan balita. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei 2025. Melalui penyebaran kuesioner pada 25 orang ibu inpartu kala I yang bersalin di Klinik bersalin Sahtama. Adapun deskripsi karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Klinik Bersalin Sahtama

Karakteristik	F	%
Usia		
<19 tahun	3	12,0
20-35 tahun	18	72,0
>35 tahun	4	16,0
Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	3	12,0
Menengah (SMA)	16	64,0
Perguruan Tinggi	6	24,0
Pekerjaan		
Bekerja	10	40,0
Tidak Bekerja	15	60,0
Paritas		
Primi	10	40,0
Multi	11	44,0
Grandemulti	4	16,0
Keterlibatan Suami		
Baik	8	32,0
Kurang	5	60,0
Cukup	2	8,0
Kecemasan Ibu		
Ringan	12	48,0
Sedang	11	44,0
Berat	2	8,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 18 responden (72,0%). Mayoritas pendidikan responden yaitu pendidikan menengah sebanyak 16 responden (64,0%). Mayoritas pekerjaan responden yaitu tidak bekerja sebanyak 15 responden (60,0%). Mayoritas paritas responden yaitu multipara sebanyak 11 responden (44,0%). Mayoritas pendampingan suami yaitu kurang sebanyak 15 responden (60,0%). Mayoritas kecemasan ibu yaitu ringan sebanyak 12 responden (48,0%).

Analisis Bivariat

Hubungan keterlibatan suami dengan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan kala I di klinik bersalin bidan Juianti Nasution dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Hubungan Pendampingan Suami dengan Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Sahtama

Pendampingan Suami	Kecemasan						Jumlah	P-Value	
	Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Baik	8	32,0	0	0,0	0	0,0	8	32,0	0,000
Kurang	4	16,0	11	44,0	0	0,0	15	60,0	
Cukup	0	0,0	0	0,0	2	8,0	2	8,0	
Total	12	48,0	11	44,0	2	8,0	25	100,0	

Berdasarkan tabel 2, dari 25 responden, terdapat 15 (60,0%) ibu dengan pendampingan suami kurang, dan 11 (44,0%) orang diantaranya mengalami kecemasan sedang. Sedangkan, ibu dengan pendampingan suami cukup sebanyak 2 orang (8,0%), keseluruhannya mengalami kecemasan berat. Dari uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikan 0,000 yang berarti $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan pendampingan suami dengan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan kala I di klinik bersalin Sahtama. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran (Marmi, 2019).

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari jawaban responden menjawab kuesioner tidak terlalu banyak kendala atau masalah yang dialami selama ini, kendala atau masalah yang dialami selama ini masih normal dan wajar seperti ibu hamil dan ibu yang mau melahirkan pada biasanya. Seperti cemas, gelisah, nyeri, berdebar-debar, mual muntah dsb. Dapat disimpulkan kehadiran pendampingan persalinan (suami) akan memberikan rasa aman, nyaman, semangat, dukungan emosional dan dapat membesarkan hati ibu, karena terkadang ibu dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian. Berdasarkan hasil pengamatan penelitian yang dilakukan, suami mendampingi proses persalinan istri dengan memberikan dukungan motivasi dan hiburan seperti memegang tangan istri, memijat punggung istri membuat istri lebih kuat dalam menjalani proses persalinan serta memberikan sentuhan dengan mengelus perut ibu pada saat HIS.

Hasil ini didukung oleh penelitian Tefani (2018) menyatakan bahwa 37,5% ibu hamil menghadapi persalinan berada pada kategori kecemasan ringan. Persentase tingkat kecemasan yang ringan lebih banyak dari pada tingkat kecemasan yang sedang. Ini disebabkan oleh

pendampingan suami yang baik pada ibu inpartu kala I. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menangani pemecahan masalah. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, dan perhatian. Selain itu faktor usia dan pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Semakin tua umur ibu inpartu maka tingkat kecemasan akan semakin ringan karena ibu yang umurnya lebih tua memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda. Tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan ibu karena semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan ibu maka tingkat pengetahuannya akan semakin bertambah untuk mengatasi kecemasan itu sendiri (Fitriana, 2017 dalam Adelina, 2019).

Kecemasan yang dialami ibu saat persalinan, ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan. Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan. Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Wiknjosastro dalam Adelina, 2019). Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan jadi lebih lama. Perasaan takut selama proses persalinan dapat mempengaruhi his dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Adelina, 2019). Tingkat kecemasan dalam menghadapi kelahiran bayi pada wanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi daripada wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya. Timbulnya kecemasan tersebut dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilannya. Ibu hamil tidak terbiasa dengan perut yang semakin membesar dan badan yang bertambah gemuk. Perubahan fisik tersebut menyebabkan kondisi psikis dan emosi menjadi tidak stabil sehingga menumbuhkan kekhawatiran yang terus menerus sampai akhir kehamilannya. Selain itu kurangnya perhatian dan dukungan dari suami, membuat ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan. Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress (Hidayatul, 2017 dalam Adelina, 2019).

Untuk itu perlu adanya orang yang memberikan dukungan khususnya suami. Kehadiran pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan, dalam arti dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, mempersingkat persalinan, dan menurunkan angka persalinan dengan operasi termasuk bedah besar. Selain itu, kehadiran pendamping persalinan dapat memberikan rasa nyaman, semangat, dukungan emosional, dan dapat membesarkan hati ibu (Jannah, 2018). Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pendampingan suami terhadap pengurangan rasa cemas pada proses persalinan ibu inpartu. Ibu hamil yang mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan dapat menyebabkan kadar hormon stress meningkat dan menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Sari, 2017 dalam Adelina, 2019).

Dukungan keluarga khususnya suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stres akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi kecemasan. Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stres, dukungan suami juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik (Aprinawati, 2017 dalam Adelina, 2019). Kehadiran orang kedua atau pendamping atau penolong persalinan dapat memberi kenyamanan pada saat bersalin. Kehadiran pendamping terutama suami pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan, yaitu dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa sakit, mempersingkat persalinan, dan menurunkan angka persalinan dengan operasi termasuk bedah

caesar (Marmi, 2018). Dukungan suami secara langsung sangat bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan ibu bersalin serta dapat mengurangi kecemasan dan ketidakberdayaan ibu bersalin yang sedang mengalami stres dan cemas akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif bahwa kehidupan dapat berjalan stabil bila mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya. Dukungan suami dapat memodifikasi reaksi ibu bersalin tentang stressor kecemasan setelah melakukan penilaian sebelumnya. Ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suaminya mempunyai kecenderungan tinggi mengalami dampak negatif dari stres dan cemas (Jannatun, 2017 dalam Adelina, 2019).

Menurut asumsi peneliti, kehadiran pendampingan suami terhadap ibu yang akan bersalin dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap ibu, dengan adanya pendampingan suami, ibu dapat berbagi rasa sakit dan suami dapat menghibur istri dengan memegang tangan istri dan memberikan motivasi agar istri lebih kuat dalam menjalani proses persalinan. Ibu bersalin dengan pendampingan suami baik memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu bersalin dengan pendampingan cukup. Hal ini karena dengan pendampingan yang baik dari suami membawa dampak yang sangat positif bagi ibu bersalin. Keberadaan suami tidak cukup hanya sekedar menemani ibu bersalin, melainkan dukungan yang bersifat positif dan melakukan peran untuk meningkatkan kenyamanan ibu, mengurangi nyeri serta kecemasan yang sedang dialami ibu. Dukungan yang membawa dampak positif bagi ibu bersalin adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional, seperti menggosok punggung ibu, memegang tangannya, mempertahankan kontak mata, ditemani oleh orang-orang yang ramah, dan diyakinkan bahwa ibu berada dalam proses persalinan tidak akan ditinggal sendirian. Dengan adanya pendampingan suami pada saat bersalin akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menyadari adanya keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini. Keterbatasan penelitian tersebut antara lain sebagai berikut: Jumlah responden yang terbatas kemungkinan dapat mempengaruhi hasil hipotesis. Adanya kemungkinan bias pada hasil penelitian ini bahwa kecemasan dalam persalinan pada penelitian ini bukan hanya dipengaruhi oleh Usia, paritas, dan pendamping suami, melainkan bisa juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti dukungan emosional, perhatian dan lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Pendampingan suami pada proses persalinan ibu inpartu kala I di Klinik bersalin Sahtama yakni dengan kategori kurang sebanyak 15 responden (60,0%). Tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di Klinik bersalin Sahtama yakni dengan kategori ringan sebanyak 12 responden (48,0%). Hasil *Chi-Square* pada tabulasi silang menunjukkan adanya hubungan keterlibatan suami dengan kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi persalinan kala I di Klinik Bersalin Sahtama dengan nilai $P = 0,00 (<0,05)$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, E. 2017. Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Turi Sleman. Skripsi. Program Studi Ners STIKES Alma Ata. Yogyakarta (diunduh 07 November 2018).
- . 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin. Jakarta: Salemba Medika
- Alibasjah, R. W., Izza, K., & Susiloningsih, N. (2016). Hubungan usia ibu hamil trimester 3 dengan kecemasan menghadapi persalinan pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Palimanan Cirebon.
- Antika, S. T. (2021). Penerapan dukungan pendamping persalinan terhadap kelancaran proses persalinan pada ibu bersalin terhadap Ny. S di PMB Ristiana, S. ST, Lampung Selatan Tahun 2021 (Skripsi, Poltekkes Tanjungkarang).
- Asgar, R. (2022). Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Lasusua Kab. Kolaka Utara (Skripsi, Universitas Hasanuddin).
- Asiyah, S., & Aini, S. (2021). Dukungan suami berhubungan dengan kecemasan ibu bersalin primigravida. *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 12(1), 382–394.
- Damanik, E., Etty, C. R., Barus, E., & Sipayung, L. Y. (2021). Analisis asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan pada kala I di Klinik Pratama Sunartik Jl. Sei Mencirim Dsn VII Kec. Sunggal. *Jurnal Teknologi Kesehatan dan Ilmu Sosial (TEKESNOS)*, 3(1), 166–181.
- Engkus, E. (2019). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Governansi*, 5(2), 99–109.
- Harahap, H. P., Sikumbang, S. R., & Manalu, F. (2020). Pengaruh mutu pelayanan kebidanan terhadap tingkat kepuasan ibu nifas di RSUD Mitra Sejati Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(3), 130–139.
- Haslan, H. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi meningkatnya masyarakat bersalin di PMB Hj. Nurhaedah Kabupaten Bone. *Jurnal Suara Kesehatan*, 7(1), 16–24.
- Helti, H. (2021). Kualitas pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Pujon di Kecamatan Kapuas Tengah Kabupaten Kapuas (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Palangkaraya).
- Himalaya, D., & Maryani, D. (2020). Penerapan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). *Journal of Midwifery*, 8(1), 1–10.
- Iklima, N., Hayati, S., & Komalasari, A. (2021). Gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care pada masa pandemi di Puskesmas Ibrahim Adjie. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 192–199.
- Isnaniar, I., Norlita, W., & Gusrita, S. (2020). Pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Photon: Journal of Natural Sciences and Technology*, 11(1), 32–44.
- Lestari, T. R. P. (2020). Upaya peningkatan mutu pelayanan di puskesmas melalui pendekatan manajemen sumber daya manusia kesehatan. *Kajian*, 23(3), 157–174.
- Mahmudah, M., & Rosita, S. D. (2023). Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 7(1).
- Ndruru, D. L. P., Wau, H., & Manalu, P. (2019). Hubungan kualitas pelayanan persalinan dengan kepuasan ibu bersalin di RSIA Sriratu Medan tahun 2019. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 4(2), 99–109.
- Oktoria, M., Kusuma, A. R., & Irawan, B. (2020). Penerapan standar pelayanan kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit Herawaty Kota Samarinda.
- Pradina, N. W., & Maesaroh, M. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap behavioral intention (niat perilaku) pasien rawat jalan Rumah Sakit Nasional Diponegoro (Skripsi, Universitas Diponegoro).
- Purnanda, A., Utamie, H. M., & Mulyanti, D. (2023). Kepuasan pasien postpartum terhadap

- kualitas hidup di ruang bersalin. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 7(1), 1–8.
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *JANE (Jurnal Administrasi Negara)*, 12(2), 58–63.
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan antara dukungan suami dan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil dengan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil primigravida trimester tiga di Puskesmas Nglipar II. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 4(2).
- Sandhi, S. I., & Lestari, K. D. (2021). Hubungan psikologis ibu bersalin dengan kelancaran proses persalinan kala II di Rumah Bersalin Bhakti Ibu Semarang. *Jurnal Surya Muda*, 3(1), 23–32.
- Sari, M. K., Sari, R. M., & Puspita, M. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tempat persalinan pada ibu hamil di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(4), 708–717.
- Sari, S. D., Sari, F. S. S. S. D., & Safitri, F. S. (2017). Pengaruh pendampingan suami saat persalinan dengan lama kala I pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Alang-Alang Lebar Palembang. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 7(2).
- Sidabukke, I. R. R., & Barus, E. (2023). Hubungan pendampingan suami saat proses persalinan terhadap kecemasan pada ibu di Klinik Pratama MARS Kecamatan Pagar Merbau. *Jurnal Teknologi Kesehatan dan Ilmu Sosial (TEKESNOS)*, 5(2), 316–322.
- Suparman, A. (2020). Implementasi kebijakan program pelayanan kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi. *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 6(4), 868–891.
- Tarigan, R. F., & Saragih, N. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPTD Puskesmas Kabanjahe. *KUKIMA: Kumpulan Karya Ilmiah Manajemen*, 56–67.
- Tiara, G. R. (2021). Efektivitas posisi meneran terhadap lama kala II pada persalinan di PMB Wirahayu Panjang Kota Bandar Lampung (Skripsi, Poltekkes Tanjungkarang).
- Ulsafitri, Y., & Ardiani, Y. (2023). Hubungan kualitas pelayanan persalinan dengan kepuasan ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. *Human Care Journal*, 8(1), 45–53.
- Valentin, I., Sembiring, I. S., Astuti, A., Juminig, J., Indrayani, N., & Sari, S. N. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan ibu hamil pada pelayanan antenatal care di Puskesmas Tanjung Rejo. *Jurnal Medika Husada*, 3(2), 1–8.
- Vebiola, N., & Khoeroh, H. (2020). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R G1P0A0 dengan risiko tinggi primigravida di wilayah Puskesmas Bantarkawung. *Jurnal Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 2(2), 43–50.
- Wafdani, W. I. (2021). Asuhan kebidanan persalinan normal pada Ny. I G3P2A0 umur 33 tahun usia kehamilan 39 minggu di PMB Yeti Kristiyanti, S. ST, Sidoharjo Kabupaten Pringsewu (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Pringsewu).
- Wulandari, S., Johan, R. B., Siregar, N., Prasetyowati, T. A., Louis, S. L., Perestroika, G. D., ... & Nuhan, M. V. (2023). Komunikasi pada praktik kebidanan. Get Press Indonesia.
- Yustiari, O. (2023). BAB 4 Kebutuhan dasar ibu bersalin. Dalam *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (hlm. 51).