

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TURI SLEMAN

Erin Adelina, Susiana Sariyati, Wahyuningsih

Latar belakang masalah : Kurangnya perhatian dari keluarga khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan menjadi penyebab terjadinya kecemasan pada ibu hamil. Akibatnya ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Musbikin, 2005).

Tujuan : Mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman.

Metode : Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif, menggunakan metode korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 bu hamil trimester III. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan dan analisa data menggunakan *kendall tau*.

Hasil : Hasil distribusi frekuensi dukungan suami tinggi yaitu 29 orang (72,5%). Tingkat kecemasan ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan sedang yaitu 17 orang (42,5%). Hasil penelitian menunjukkan nilai *uji kendall tau* 0,383 nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,011 ($p < 0,05$).

Simpulan : Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman dengan keeratan hubungan rendah.

Kata kunci : Dukungan suami, tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkannya bayi. Ibu mengalami perubahan selama kehamilan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya, emosi ibu hamil cenderung labil. Reaksi yang dapat ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah (Herawati,2009).

Masa kehamilan dan persalinan pada manusia menjadi fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Wanita hamil biasanya mengalami perasaan ambivalen yaitu perasaan yang bersifat positif dan negatif terhadap kehadiran bayi. Perasaan positif berupa kebahagiaan yang diekspresikan secara bebas dan tidak menimbulkan perasaan bersalah. Perasaan negatif meliputi perasaan cemas akan sakit yang ditimbulkan pada saat persalinan. Untuk mengurangi rasa kecemasan dan rasa takut adalah tanggung jawab dari seorang suami. Rasa cemas itu ditandai dengan perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan khawatir karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang (Carpenito, 2007).

Perasaan takut, cemas pada ibu hamil dapat menyebabkan rasa sakit yang berlebihan pada waktu persalinan. Rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan (Palupi, 2012).

Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil pada tahun 2007, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan 355.873 orang (52,3%) (Depkes RI, 2008).

Di negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 meninggal saat hamil atau bersalin. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami kenaikan dari 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 102/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia saat ini masih cukup tinggi, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) diperoleh bahwa AKB tahun 2007 sebesar 34/1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan AKB tahun 2012 sudah menurun menjadi 32/1000 kelahiran hidup namun masih jauh dari target *Millenium*

DevelopmentGoals (MDGs) tahun 2015 yaitu AKB sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Hasil sensus tahun 2010 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan AKI sebesar 99,9/100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian ibu yang dilaporkan kabupaten atau kota sebanyak 43 angka kematian ibu (Dinkes DIY, 2012). Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi DIY tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2010 yang telah dihitung oleh BPS Provinsi DIY adalah laki-laki sebesar 20 bayi/1000 kelahiran hidup sedangkan perempuan sebesar 14 bayi/1000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKB di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi yaitu sebesar 25/1000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2012).

Salah satu penyebab AKI di Indonesia adalah kurangnya perhatian dari keluarga khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan. Padahal suami sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri. Akibat dari kurangnya perhatian dan dukungan dari suami, membuat ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan. Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan adalah ibu akan menjadi lelah dan kehilangan kekuatan sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Musbikin, 2005).

Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress. Cemas yang berlebihan menyebabkan kadar hormon stress meningkat dan dapat menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama. Kecemasan menimbulkan ketegangan menghalangi relaksasi tubuh menyebabkan kelelahan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. Kondisi inilah yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada didalam rahim ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang. Tidak hanya itu, emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit yang meningkat. Menjelang persalinan ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan. Semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan berjalan semakin lancar. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu (Jannatun, 2010).

Proses kelahiran merupakan keadaan yang melelahkan secara fisik, mental, dan emosional sehingga membutuhkan dukungan dari suami atau orang terdekat. Kehadiran suami merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan, karena pada saat bersalin ibu sedang mengalami stres yang berat (Hidayati, 2013).

Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dapat mempermudah persalinan,

memberi rasa nyaman, semangat, membesarkan hati dan meningkatkan rasa percaya diri ibu, serta mengurangi kebutuhan tindakan medis. Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologi, informasi, penilaian dan finansial (Jansen dan Lowedermik,2005).

Ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang mengalami tindakan medis dari pada mereka yang tanpa pendampingan. Dalam penelitian Sosa (2001) ditemukan bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan ibu dari stres dan kecemasan yang dapat mempersulit proses persalinan. Kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Musbikin,2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2013 di Puskesmas Turi Sleman didapatkan data jumlah kunjungan ibu hamil pada bulan januari sampai maret 2014 berjumlah 99 ibu hamil. Data jumlah ibu hamil trimester III berjumlah 40 ibu hamil. Data jumlah ibu hamil yang mengalami kecemasan pada bulan Desember 2013 sampai Maret 2014 berjumlah 17 ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara pada 12 ibu hamil yaitu ibu hamil primigravida dan

multigravida didapatkan 7 ibu hamil primigravida mengatakan tegang, takut, cemas dan khawatir terhadap kehamilan dan proses persalinan nantinya. Sedangkan 5 ibu hamil multigravida mengatakan sulit tidur, mudah lemah dan sulit berkonsentrasi.

Kecemasan yang dialami ibu hamil primigravida dikarenakan pada kehamilan anak pertama sedangkan kecemasan yang dialami ibu hamil multigravida dikarenakan jarak kehamilan yang terlalu jauh dan kurangnya perhatian dari suami dalam proses selama kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami rasa kecemasan dalam menghadapi persalinan, ditakutkan persalinan ini mengalami kegagalan dan hal yang buruk terjadi pada dirinya dan janin. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui dukungan suami pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya untuk keperawatan jiwa dan keperawatan maternitas yang berkaitan dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan, khususnya bagi STIKES Alma Ata.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan bagi bidan di Puskesmas Turi Sleman dalam tindakan persalinan dengan melibatkan suami dalam proses persalinan.

c. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi, bahwa sangat penting bagi ibu hamil untuk mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikis. Semua hal itu ditunjukkan untuk menjaga kesehatan ibu dan menghindari munculnya kecemasan pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lain untuk kepentingan pengembangan ilmu berkaitan dengan kecemasan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu yang hampir serupa dengan penelitian ini :

1. Sri Yuni Tursilowati dan Sulistyorini (2007) “Pengaruh Peran Serta Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati 2007”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif korelasional. Sedangkan rancangan penelitiannya adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Analisa data menggunakan uji statistik analisis regresi dengan regresi linier sederhana. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Desa Jepat Lor. Kemaknaan (signifikan) ini

menunjukkan hasil uji F pada taraf kepercayaan 5% dengan nilai $P = 0,006 < 0,005$ dan taraf kepercayaan 1%. Hal ini menunjukkan bahwa persamaan regresi linear tersebut nyata ada (signifikan). Persamaan dengan penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu tingkat kecemasan dan jenis penelitian serta rancangan penelitian. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian dan analisa data menggunakan uji hipotesis *kendall-tau*.

2. Fitria Hayu Palupi (2012) “Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dan Multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I di Rumah Sakit Bersalin Saras Jaten Karanganyar”. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik. Sedangkan rancangan penelitiannya adalah *cross sectional*. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan rumus *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida di Rumah Sakit Bersalin Saras Jaten Karanganyar. Kemaknaan (signifikan) ini menunjukkan hasil 5% to : $t_t = 8,3373 > 2,024$ sehingga hipotesis nol ditolak, hipotesis alternatif diterima. Persamaan dengan penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu tingkat kecemasan dan jenis penelitian serta rancangan penelitian. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada tempat penelitian, tehnik pengambilan

sampel, waktu penelitian dan analisa data menggunakan uji hipotesis *kendall-tau*.

3. Nur Hidayati (2013) “Hubungan antara Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah metode korelasional. Sedangkan rancangan penelitiannya adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik *kendall tau*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan. Hasil ini menunjukkan nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Persamaan dengan penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian, jenis penelitian, rancangan penelitian dan analisa data. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada tempat penelitian, teknik pengambilan sampel dan waktu penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianawati, R.B dan Sulistyorini, I.R.2007. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Ketiga*.Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Aprillia, Y. 2011. *Pentingnya Pendamping Persalinan*. Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Astria, Y. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Cahyono, E.A. 2010. *Kecemasan Primigravida Menghadapi Proses Persalinan*. Diakses 10 desember 2013. <http://organisasi.org/kecemasan:primigravida-menghadapi-proses-persalinan-melahirkan>.
- Bahiyatun. 2010. *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibudan Anak*. Jakarta. EGC.
- Capernito. 2007. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Copel, L.C. 2007. *Kesehatan Jiwa dan Psikiatri Pedoman Klinis Perawat (terjemahan)*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dalami, E. Suliswati. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Trans Info Media.
- Depkes RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal. Asuhan Essensial Persalinan*. Jakarta: JHPIEGO dan POGI.
- Dinkes DIY. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Diakses 13 Januari 2014. dari <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/index.php/download.html>
- Durand dan Barlow. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Fitriana. 2013. *Hubungan Sosial Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester 3 Menghadapi Persalinan di BPS Ambarwati Desa Kebondalem Kecamatan Jambu*. Semarang: Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo. KTI.
- Henderson, C. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Herawati. 2009. *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayati, N. 2013. *Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Jannatun, N. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Jansen dan Lowdermilk. 2005. *Buku Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Kusumawati, Y. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Edisi 2. Yogyakarta: Fitramaya.
- Machfoedz, I. 2010. (a) *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya.
2010. (b) *Statistika Deskriptif*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba, I.B.G. 2003. *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Musbikin, I. 2005. *Panduan Bagi Ibu Hamildan Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Nursalam dan Kurniawati, N.D. 2007. *Askep pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Cetakan I, Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Palupi, F.H. 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di RB Ngudi Saras Jaten Karanganyar*. Jurnal Maternal Vol 6 Edisi April.
- Purwaningsih, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmat, D. 2013. *Psikologi untuk Bidan*. Padang: Akademia Permata
- Riwidikdo, H. 2013. *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Sari, N. 2010. *Hubungan Dukungan Suami dengan Lama Persalinan Kala II di RB AN NISSA Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- SDKI. 2012. (a) *Angka Kematian Ibu*. Diakses 15 desember 2013. www.sumbarprov.go.id/images/media/angka%20kematian%20ibu%20melahirkan.
- 2012.(b) *Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Diakses 20 januari 2014. www.kebijakankesehatanindonesia.net dan www.kesehatan-ibuanak.net.
- Setiadi, G.W. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Graha Ilmu.

- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart, G.W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Terjemahan)*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Cv Alfabeta.
- Tamher, S. dan Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Salemba Medika.
- Tim Keswamas. 2008. *Kesehatan Jiwa pada Ibu Hamil*. http://rsjlawang.com/artikel_080508a.html, tanggal diakses 23 desember 2013.
- Tursilowati, S.Y. dan Eka S. 2007. *Pengaruh Peran Serta Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan di Desa Jepat Lor Kec Tayu Kab Pati*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta.
- Utami, A. dan Widia L. 2009. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Jurnal Ners Indonesia. No 1, Vol 2.
- Wangmuba. 2009. *Sumber-Sumber Dukungan Sosial*. Diakses 25 desember 2013. From <http://wangmuba.com/2009/03/29/sumber-sumber-dukungan-sosial/>
- Winknjosastro, H. 2007. *Ilmu Kebidanan Edisi ketiga*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yosep, I. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Cetakan I. Jakarta: Refika Aditama.