

Jurnal Kebidanan Sorong  
Vol 2, No 1, Agt 2022  
eISSN : 2807 - 7059

## HUBUNGAN ANTARA PENDAMPINGAN SUAMI DAN PARITAS TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU BERSALIN

Stefany Patrecia Katiho<sup>1</sup>, Dwi Iryani<sup>2</sup>, Priscilla Jessica Pihahay<sup>3</sup>, Hasriyanti Romandhoni  
F<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Kesehatan sorong  
Email Korespodensi : [stefani@gmail.com](mailto:stefani@gmail.com)

### Artikel history

Dikirim, Sept 22<sup>th</sup>, 2022

Ditinjau, Sept 30<sup>th</sup>, 2022

Diterima, Okt 30<sup>th</sup>, 2022

### ABSTRACT

Unpreparedness for the birth process will cause fear and anxiety in the mother. The anxiety experienced by maternity mothers will increase over time as the contractions appear more often so that this situation will make the mother more uncooperative. The presence of a husband or partner is highly recommended to accompany the mother during labor because a direct approach can encourage communication between the two of them so that they can overcome all worries. This method uses a cross sectional approach. A sample of 38 respondents was taken by purposive sampling technique. From the fisher's exact test results. Parity to anxiety level was  $p = 0.486$ , (OR 0.54, 95% CI 0.11 – 2.73). The chi-square test of the relationship between husband's support and anxiety level was  $p = 0.048$  (OR 0.25; 95% CI 0.04 – 1.24). Mothers with parity  $> 1$  are most likely not to experience anxiety, which is 0.54 times compared to parity  $< 1$ . There is a relationship between husband's support and anxiety levels. Mothers who are accompanied by their husbands during childbirth reduce anxiety levels by 0.25 times compared to mothers who are not accompanied by their husbands.

Keywords: Maternal Maternity; Parity; Husband's Assistance; Anxiety Level

### ABSTRAK

Ketidaksiapan menghadapi proses persalinan akan menimbulkan rasa takut dan cemas pada ibu. Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin semakin lama akan semakin meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi muncul sehingga keadaan ini akan membuat ibu semakin tidak kooperatif. Kehadiran suami atau pasangan sangat dianjurkan untuk mendampingi ibu selama persalinan karena pendekatan langsung dapat mendorong komunikasi diantara keduanya sehingga dapat mengatasi semua kekhawatiran. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Manokwari tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional. Sampel berjumlah 38 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Dari hasil uji fisher's exact. Paritas terhadap tingkat kecemasan adalah  $p = 0,486$ , (OR 0,54, CI 95% 0,11 – 2,73). Uji chi-square hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan adalah  $p = 0,048$  (OR 0,25; CI 95%

0,04 – 1,24). Ibu yang paritas > 1 kemungkinan besar tidak mengalami kecemasan yaitu 0,54 kali dibandingkan yang paritas < 1. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan. Ibu yang didampingi suami saat melahirkan menurunkan tingkat kecemasan sebanyak 0,25 kali dibandingkan ibu yang tidak didampingi suami.

Kata Kunci :Ibu Bersalin,Paritas, Pendampingan Suami, Tingkat Kecemasan

## PENDAHULUAN

Pada trimester ketiga kehamilan, perubahan psikologis ibu hamil semakin kompleks dan Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang alami dan menimbulkan rasa sakit. Namun banyak wanita yang merasakan sakit tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stres. Hal ini disebut *fear-tension-pain concept (takut-tegang-sakit)*, dimana rasa takut menimbulkan ketegangan dan kepanikan yang menyebabkan otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit (Untari & Astarina2 2017).

Kecemasan merupakan suatu keadaan normal yang mungkin dirasakan oleh setiap orang jika ada jiwa yang mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam sehingga dapat menyebabkan masalah psikiatris. Kecemasan seringkali berkembang dalam jangka waktu panjang dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan tetapi hanya setelah terbentuk pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas pada pengalaman hidup seseorang (Mayangsari, Sulistyowati, & Ajiningtyas 2020).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesejahteraan suatu negara. (AKI) juga merupakan salah satu target yang telah di tentukan dalam tujuan pembangunan *Sustainable Develotment Goals (SDGs)*. Nomor-3 yaitu menurunkan (AKI) pada tahun 2030. Dari hasil survei yang di lakukan AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu kewaktu namun demikian upaya menunjukkan penurunan target tujuan pembangunan *millennium* masih membutuhkan komitmen dan usaha jelas yang terus menerus (WHO, 2014).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 AKI di seluruh dunia pada tahun 2015 diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 18,6/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2018).

Kematian ibu dan bayi masih banyak terjadi di negara berkembang sebesar 99%. Di asia tenggara AKI tertinggi pada tahun 2015 terdapat di negara Laos yaitu 357/100.000 kelahiran hidup, dan secara keseluruhan AKI di negara ASEAN yaitu 197/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun

2015, AKB di negara ASEAN yaitu 20/1000 kelahiran hidup. Dalam hal ini AKI dan AKB telah melampaui target yaitu 72/100.000 kelahiran hidup dan AKB 19/1000 kelahiran hidup (WHO,2018).

Menurut profil kesehatan indonesia tahun 2020 Angka kematian ibu di indonesia masih tinggi yaitu pada tahun 1997 AKI sebanyak 390 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 1997 sampai 2007 AKI di indonesia mengalami penurunan yaitu sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup (Beyer et al, 2014).

Beberapa kondisi penyebab AKI tinggi salah satu dikarenakan kecemasan pada saat menghadapi persalinan, yang dapat menyebabkan ibu hamil tidak sehat antara lain mengenai komplikasi, anemia, diabetes, tekanan darah tinggi, malaria, waktu hamil (berusia kurang dari 20 tahun, lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun), dan terlalu banyak anak dalam hal peningkatan kesehatan masyarakat, target yang ingin di capai adalah menurunkan angka kematian ibu dari 359/100.000 kelahiran hidup di SDKI tahun 2012 menjadi 306/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Tidak hanya AKI namun angka kematian anak di Indonesia dari tahun ketahun juga menunjukkan penurunan. Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan AKN sebesar 15/1.000 kelahiran hidup. Kementrian Republik Indonesia (kemenkes 2013) menunjukkan bahwa 100,000 kelahiran hidup di Indonesia , 305 di antaranya berakhir dengan kematian seorang ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat K1 7210 (72%), K4 4349 (20,39), PN 6642 (35%), KF 4907, KB MAL 40, kondom 93, pil 395, suntik 2797, IUD 88. Kasus kematian maternal serta kasus kematian bayi di provinsi Papua Barat pada kurun waktu tahun 2018 masih tinggi. Angka kematian per oktober 2018 mencapai jumlah 5 kasus, kematian bayi per oktober 2018 sebanyak 46 kasus (DINKES Papua Barat, 2018).

Berdasarkan data dari rekam medic Rumah Sakit Umum Manokwari pada tahun 2015-2017, didapatkan data AKI pada tahun 2015 mencapai 13 kehamilan ibu dengan kasus berfariasi dengan kejadian tertinggi anemia, pada tahun 2016 sebanyak 10 ibu dengan penyebab terbanyak perdarahan sedangkan tahun 2017 sebanyak 7 orang dengan penyebab tertinggi *solusio plesenta* (Data sekunder RSUD Manokwari, 2017).

Salah satu upaya pelayanan kesehatan terpenting adalah meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) melalui pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, misalnya dengan Program Gerakan Sayang Ibu (GSI). GSI ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan sebagai

sumber daya manusia, khususnya pada saat kehamilan dengan merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat (Depkes RI, 2007).

Menghadapi persalinan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan. Proses melahirkan bayi tidak selalu somatis sifatnya, tetapi bersifat psikosomatis sebab banyak elemen psikis ikut mempengaruhi kelancaran atau kelambatan proses melahirkan (Shodiqoh & Syahrul 2014). Nyeri dan kecemasan yang dirasakan pada saat persalinan merupakan proses yang nyata bagi ibu hamil. 90% wanita pada saat persalinan mengalami nyeri, sehingga ibu mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri. Rasa nyeri pada proses persalinan, operasi Caesar menjadi salah satu solusi akibat dari ibu yang relative tidak mampu menahan rasa nyeri pada proses persalinan hal tersebut dapat dilihat dari tingginya angka operasi Caesar (Iryani & Soripet, 2021).

Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2005 menjelaskan bahwa status kesehatan jiwa secara global memperlihatkan 25% penduduk dunia pernah mengalami gangguan emosional dan perilaku, namun hanya 40% yang terdiagnosis. Proporsi penduduk dunia yang mengalami gangguan emosional dan perilaku sekitar 10% orang dewasa dan sekitar 20% lainnya teridentifikasi mengalami gangguan jiwa. Gangguan emosional yang sering terjadi adalah kecemasan, stres, atau bahkan depresi. Kecemasan (Siregar et al. 2021).

Kecemasan merupakan suatu perasaan was- was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman. Seorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan (Primasnia, Wagiyono, & Elisa 2013).

Rasa cemas pada ibu menyebabkan peningkatan tegangan otot dan gangguan aliran darah menuju otak selama proses persalinan sehingga menyebabkan kontraksi uterus terganggu, dan tenaga mendorong ibu hilang selama kala dua persalinan. Kecemasan juga dapat menyebabkan peningkatan kadar katekolamin yang dapat menurunkan aliran darah ke rahim dan plasenta, memperlambat kontraksi rahim, dan mengurangi pasokan oksigen ke janin.

Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena peregangan segmen bawah rahim selama kontraksi servik. Kontraksi pada saat melahirkan akan menimbulkan perasaan nyeri yang timbul akibat kontraksi servik serta dilatasi (pelebaran) mulut rahim dan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Lebih dari itu, berbagai hambatan fisik dan psikologis pada ibu saat persalinan akan menambah rasa nyeri yang terjadi.

Ibu primipara biasanya mengalami rasa kecemasan yang tinggi dalam menghadapi proses persalinan, hal tersebut dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi ibu untuk mendorong janin keluar selama proses persalinan. Persalinan dapat berjalan lancar jika ibu mampu menyelaraskan antara pernafasan dengan kontraksi uterus yang dirasakan, hal tersebut dapat dilakukan jika ibu dalam kondisi yang rileks. Aplikasi hipnosis dalam obstetri saat ini menjadi trend, khususnya dalam merencanakan persalinan yang fisiologis tanpa disertai gangguan psikologis seperti cemas yang berlebihan.

Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan membawa dampak bagi sikap bayi. Periode kehamilan sering membawa situasi emosional pada keluarga, dukungan moral seorang suami pada istrinya adalah hal yang memang dibutuhkan. Respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri, dan istri akhirnya menjadi lebih mudah menyesuaikan diri dalam situasi kehamilan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasion analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *insidental sampling*. Sampel yang dipeoleh selama pelaksanaan penelitian ada 38 ibu bersalin. Alat untuk pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperoleh berupa data primer untuk dukungan suami dan keluarga serta pengukuran tingkat kecemasan diperoleh melalui observasi. Analisis bivariat digunakan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

Tabel 1  
Distribusi frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Kabupaten Manokwari

Karateristik Responden	Frekuensi	Presentasi
Usia		
Tidak berisiko	34	89,47%
Berisiko	4	10,53%
Pendidikan		
<SMA	16	42,11%

>=SMA	22	57,89%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	34	89,47%
Bekerja	4	10,53%

(Sumber: Data primer, 2022)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Kabupaten Manokwari, menunjukkan bahwa berdasarkan usia terbanyak yaitu dengan kategori tidak beresiko sebanyak 34 orang ibu (89,47%), berdasarkan pendidikan yang terbanyak yaitu kategori SMA/Sederajat sebanyak 22 orang ibu (57,89%) sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak dengan kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 34 orang ibu (89,47%).

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Manokwari

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	13	34,21%
Multipara	25	65,79%
Total	38	100%

(Sumber Data primer, 2022)

Berdasarkan distribusi frekuensi paritas di Rumah sakit Umum Manokwari menunjukkan bahwa paritas terbanyak pada kategori multipara sebanyak 25 orang ( 65,79%).

Tabel. 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendampingan suami di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Manokwari

Pendampingan Suami	Frekuensi	Presentase
Tidak didampingi	14	36,84%
Didampingi	24	63,16%
Total	38	100%

(Sumber :Data primer, 2022)

Berdasarkan distribusi frekuensi pendampingan suami di Rumah Sakit Umum Manokwari menunjukkan bahwa didampingi suami terbanyak yaitu 24 orang (63,16%).

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Manokwari

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase
Kecemasan Ringan	23	60,53%
Kecemasan Berat	15	39,47%
Total	38	100%

(Sumber :Data primer, 2022)

Berdasarkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu bersalin di Rumah Sakit umum Manokwari menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu bersalin terbanyak pada kategori cemas ringan yaitu sebanyak 23 orang (60,53%).

Tabel 5  
Hubungan Antara Paritas Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Manokwari

Paritas	Tingkat Kecemasan				Total		p-value	OR (CI 95%)
	Kecemasan Ringan		Kecemasan Berat		F	%		
	F	%	F	%				
Primipara	6	7,9	7	5,1	13	13,0	0,486	0,54 (0,11-2,73)
Multipara	17	15,1	8	9,9	25	25,0		
Total	23	23,0	15	15,0	38	38,0		

(Sumber Data primer, 2022)

Berdasarkan tabel 4.5 tabulasi silang yang dilakukan antara paritas dengan tingkat kecemasan didapatkan 6 orang ibu primigravida dengan kecemasan ringan dan 7 orang ibu primigravida dengan kecemasan berat. Sedangkan untuk ibu multigravida dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 orang dan kecemasan berat sebanyak 8 orang ibu. Hasil analisis *uji fisher; s exact* didapatkan nilai *p-value* yaitu ( $p : 0,486, OR: 0,54, CI 95\% 0,11 - 2,73$ ) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Manokwari.

Tabel 6  
Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Manokwari

Pendampingan suami	Tingkat Kecemasan				Total		p-value	OR(CI 95%)
	Kecemasan Ringan		Kecemasan Berat		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak didampingi	6	8,5	8	5,5	14	14,0	0,089	(0,04-1,24)
Didampingi	17	14,5	7	9,5	24	24,0		
Total	23	23,0	15	15,0	38	38,0		

(Sumber :Data primer, 2022)

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan yaitu didapatkan ibu dengan kecemasan ringan dengan tidak didampingi suami yaitu sebanyak 6 orang dan ibu dengan kecemasan berat tidak didampingi suami yaitu sebanyak 8 orang sedangkan ibu dengan kecemasan ringan didampingi oleh suami yaitu sebanyak 17 orang dan ibu

dengan kecemasan berat didampingi suami yaitu sebanyak 7 orang. Hasil analisis *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,048, (OR: 0,30 CI 95%; 0,04 – 1,24) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendampingan suami dengan penurunan tingkat kecemasan terhadap ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Manokwari.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Paritas terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah sakit Umum Manokwari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 25,0 artinya telah memiliki pengalaman mengatasi kecemasan pada persalinan sebelumnya. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan tingkat kecemasan didapatkan nilai *p-value*  $>0.05$ . hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada persalinan dipengaruhi berbagai faktor dan bersifat individu.

Kecemasan dan nyeri pada saat persalinan dipengaruhi oleh Paritas fisiologis ( kontraksi uterus, dilatasi serviks, perenggan jalan lahir ) dan factor psikososial ( kecemasan, ketakutan, tingkat pendidikan, kemampuan untuk koping ibu, lingkungan fisik, kebudayaan dan etnis serta lingkungan emosional). Kecemasan bersifat subjektif sehingga hanya orang yang merasakannya yang paling tepat dan akurat dalam mendefinisikan rasa cemas. Maka dari itu diharapkan agar tenaga kesehatan terutama dalam hal ini bidan dapat memberikan edukasi atau dorongan yang sangat positif baik pada saat ibu hamil ataupun saat bersalin, sehingga dapat diharapkan dapat mengatasi kecemasan yang dirasakan pada ibu selama proses persalinan.

Pengaruh Motivasi Suami Dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Selama Persalinan didapatkan hasil bahwa ibu ada pengaruh motivasi dan paritas terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan (Dinopawe, Makatita, & Alerbitu 2021).

Oleh karena itu proses perceptual dan kognitif yang kompleks dalam system saraf pusat mempengaruhi implus sehingga implus ini diinterpretasikan dengan emosi, keyakinan, dan pengharapan pada situasi saat itu. Akibat proses inilah maka kualitas dan tingkat kecemasan serta respon perilaku dan psikologi terhadap tingkat kecemasan memiliki keterkaitan dengan kepribadian seseorang, latar belakang budaya, pengalaman masa lalu dan konteks psikologis saat kecemasan telah dialami.



## 2. Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Manokwari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang didampingi oleh suami selama proses persalinan terhadap tingkat kecemasan yang diukur menggunakan metode *Hamilton Rating Scale For Anxiety* dan Kuesioner, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan tujuan penelitian dan hipotesis bahwa ada hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin Di Rumah Sakit Umum Manokwari.

Tingkat kecemasan dapat dirasakan lebih hebat bila disertai dengan nyeri dan ketakutan, kecemasan pada umumnya digambarkan sebagai suatu perasaan subjektif dari rasa tertekan dan rasa tidak nyaman, perasaan cemas pada waktu kontraksi uterus juga sangat subjektif tidak hanya tergantung pada kecemasan saat kontraksi uterus juga tergantung pada keadaan mental ibu bersalin.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meta Rosdian, 2019 dengan hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendampingan suami pada ibu bersalin dengan tingkat kecemasan ibu bersalin, dengan nilai  $p$  value 0,030 ( $\alpha < 0,05$ ) (Rosdiana 2019). Nilai *Odds Ratio* (OR) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan dengan didampingi suami dapat menurunkan tingkat kecemasan 0,31 kali dibandingkan ibu yang tidak didampingi suami selama proses persalinan dengan nilai OR =0,062.

Beberapa penelitian yang sama dengan penelitian ini antara lain Tefani Septya Nelisa dan Anggorowati (2013) dalam penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu di ruang bersalin RSUD Kendal, persamaan dalam penelitian tersebut terletak pada variabel penelitian yaitu pendampingan suami (Variabel terikat) tingkat kecemasan (Variabel bebas ) sedangkan untuk rancangan penelitian terdapat perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada jenis penelitian, teknik pengambilan sampel dan analisa data.

Dari penelitian ini kita dapat melihat hubungan pendampingan suami dengan penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin sangatlah erat hubungannya. Untuk mengatasi rasa cemas kehadiran dan perhatian suami akan membantu memberikan kekuatan atau sedikit mengurangi rasa sakit dan cemas yang sangat luar biasa dimana belaian dan kasih sayang suami akan memberikan semangat dan membesarkan hati istri saat melahirkan.

Dukungan suami dalam hal ini mendampingi dan melakukan seluruh sentuhan selama proses persalinan ibu seperti memberikan sentuhan, mengungkapkan kata-kata yang memacu motivasi istri. Semakin banyak asuhan yang diberikan dan semakin memacu ibu untuk berfikir positif sehingga diharapkan dukungan suami yang diberikan ketika persalinan akan menimbulkan perasaan senang dan terhindar dari depresi, sehingga akan memperkecil tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu ketika proses persalinan.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa dengan suami mendampingi ibu selama proses persalinan dapat memberikan efek yang positif bagi ibu selama proses persalinan, walaupun tehnik mendampingi tidak terlalu memberi efek seperti memberikan perlakuan atau metode Non farmakologi lainnya, seperti Hypnoterapy, endhorphyne, Massase, Birthing Ball dan lainnya, akan tetapi sangat membantu dalam menekan rasa cemas yang ibu rasakan.

Adapun kendala selama melakukan penelitian yaitu keterbatasan waktu serta mobilisasi yang terbatas dikarenakan kadang pasien yang datang untuk bersalin sedikit, selain itu pasien/sampel mengalami perubahan beberapa kali diakibatkan keluarga atau pasien tidak bersedia menjadi responden, sehingga penelitian ini berjalan cukup lama dan membutuhkan beberapa kali perubahan jadwal untuk mengunjungi ruang bersalin.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Manokwari dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang Bersalin sebanyak 38 responden didapatkan ada hubungan pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin di RSUD.
2. Tidak ada hubungan antara paritas terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penelitian ini dapat terlaksana atas ijin dari beberapa instansi terkait. Pertama, kami ucapkan banyak terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan petunjuk dalam persiapan, pelaksanaan dan pelaporan dari penelitian ini. Kedua, kami sangat mengapresiasi dan berterima kasih atas ijin Kepala Rumah Sakit Umum Manokwari yang telah mengijinkan untuk pengambilan data. Ketiga, kepada para Bidan Senior serta seluruh ibu bersalin yang menjadi responden dalam penelitian ini, atas jasa-jasanya diucapkan terima kasih.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinopawe, Asriaty, Bazrul Makatita, and Kharisma L Alerbitu. 2021. "Pengaruh Motivasi Suami Dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan." *Jurnal Pendidikan Kesehatan* 10(1): 21.
- Iryani Dwi, & Soripet Merlin. 2021. *Pentingnya Pendampingan Suami Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin*. Ed. M.Kep Alva Cherry Mustamu, S.Kep. Insan Cendekia Mandiri.
- Mayangsari, Indah S, Sulistyowati, & Ajiningtyas. 2020. "Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Persalinan Kala 1 Dalam Menghadapi Proses Persalinan." *Journal of Nursing and Health* 5(2): 65–73.
- Pratiwi, Gumilang Intan, Herliana Riska, & Kristinawati. 2019. "Manajemen Mengurangi Kecemasan Dan Nyeri Dalam Persalinan Dengan Menggunakan Virtual Reality : A Review." *Jurnal Kebidanan* 9(1).
- Primasnia, Pevi, - Wagiyo, & - Elisa. 2013. "Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 1(4): 212–16.
- Rosdiana, Meta. 2019. "Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Rb Citra Palembang Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* 9(17): 54–60.
- Shodiqoh, Roisa, & Syahrul. 2014. "Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida Anxiety Level Differences Between The Face Of Labour And Multigravida Primigravida Eka Roisa Shodiqoh1, Fahriani Syahrul2 1FKM UA, Yuni.Dikin@gmail.Com 2Departeme." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 2(1): 141.
- Siregar, Nilda Yulita et al. 2021. "Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan." *Jurnal Bidan Cerdas* 3(1): 18–24.
- Untari, Sri, and Rizki Astarina2. 2017. "The Correlation Between Husband Attendance and the Long Parturition Period Ii At Clinics of Grobogan Regency in 2017."
- Zuhrotunida, Yulizar. 2019. "Hubungan Pendampingan Persalinan Dengan Lama Kala Ii Pada Ibu Primigravida Di Klinik S Curug Tangerang 2017"
- Adam, Jusri. 2015. "Hubungan antara umur, parietas dan pendampingan suami dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi di ruang bersalin RSUD PROF. Dr. H. Aloisaboekota Gorontalo." *JIKMU* 5.4 (2015).
- Mayangsari, Sulistyowati, Ajiningtyas, & Eko Sari (2019) *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Persalinan Kala 1 Dalam Menghadapi Proses Persalinan*
- Sariati, Yuseva. "Pengaruh Hypnobirthing terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin dan Lama Persalinan." *Jurnal Ilmiah Bidan* 1.3 (2016): 35-44.
- Tuminting, K. I. P. D. P., di RSUD Kelas, K. I. B., & Djatikoesoemo, B. D. R. S. (2015). 19. Donsu JDT. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017. 20. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Wolters Kluwer; 2016. *Medica*, 27(3), 200.
- Istikhomah, H., & Suryani, E. (2014). Hubungan Antara Pendampingan Suami Pada Kunjungan Anc Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Bpm Wayan Witri Maguwoharjo, Sleman. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5(2).

- Shodiqoh & Syahrul (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida Anxiety Level Differences Between The Face Of Labour And Multigravida Primigravida Eka Roisa Shodiqoh<sup>1</sup>, Fahriani Syahrul<sup>2</sup> 1FKM UA, yuni.dikin@gmail.com 2Departemen.
- Pratiwi, Riska, & Kristinawati (2019)”.Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality .
- Hiyana, C., M. (2019) ‘Pengaruh Teknik Pelvic Rocking Dengan Birthing Ball Terhadap Lama Persalinan Kala I’ ,*Journal STIKes BhamadaSalawi Tegal* , 10(1), p.10
- Ratnanengsih, R., & Nanni, N. (2022). Provision Of Online Module Safe And Convenient Preparation For Birth Affects Anxiety In Pregnant Mothers. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(2), 400-405.
- Arianti, D., & Restipa, L. (2019). PengaruhEndorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida. *JurnalIlmu Kesehatan Volume 3 No, 2*, 103-017.
- Yurisa, W. (2008) ‘Etika Penelitian Kesehatan’, *University of Riau*, 1, pp. 1-
- WHO. Maternal Mortality: World Health Organization; 2014.
- WHO (World Health Statistics). 2018. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. World Bank, 2018
- Abernathy, J. L., Beyer, B., Masli, A., & Stefaniak, C. M. 2014. The association between characteristics of audit committee accounting experts, audit committee chairs, and financial reporting timeliness. *Advances in Accounting*, 30(2), 283– 297
- Depkes RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 900/MENKES/VII/2007. Konsep Asuhan Kebidanan. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. (2013). Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Jakarta : Kemenkes
- Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam Kerangka Sistainable Development Goals (SDG'S). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- World Health Organization (WHO). Maternal Mortality in 2005. Geneva : Departemen of Reproductive Health and Research WHO; 2007
- Maimunah, S. (2009). Kecemasan ibu hamil menjelang persalinan pertama. *Jurnal Humanity*, 5(1).
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan: Anxiety Levels of Third Trimester of Pregnant in Facing Childbirth. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18-24.
- Hidayat, S. (2013). Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 3(2), 67-72.
- Palupi, F. H. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan ibu primigravida dengan multigravida dalam menghadapi proses persalinan kala i di rumah bersalin ngudi saras jaten karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Arum, S. (2021). Definisi Kehamilan Dan Anamnesa Kehamilan. *Generasi Berkualitas Di Masa New Normal*, 2.
- Nelisa, T. S., & Anggorowati, A. (2013). Hubungan Pendampingan Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu pada Fase Aktif Kala I Proses Persalinan Normal di Ruang Bersalin RSUD Kendal (penilaian).