

Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru

Isnaniar*, Wiwik Norlita, Salmi Gusrita

Faculty of Mathematics, Natural Sciences and Health, Universitas Muhammadiyah Riau, Indonesia

*Correspondence Email: isnaniar@umri.ac.id

Abstract

Labor is the final process of pregnancy that the mother and family have gone through during three trimester periods. When the labor process begins, the mother's role is to give birth to her baby, while the role of the health worker is to monitor childbirth to detect complications early and with the family to provide assistance and support for maternity mothers. The purpose of this study was to provide an effect on the role of the husband on the level of anxiety of pregnant women in dealing with the delivery process at the Harapan raya puskesmas. The research design used in this study was a quantitative descriptive method, at the Harapan Raya Puskesmas Pekanbaru. The population in this study amounted to 40 pregnant women in Harapan Raya Puskesmas Pekanbaru with a sample size of 33 respondents using the Accidental Sampling method. Data collection techniques using questionnaires and data analysis used were univariate and bivariate. Data collection was obtained using a questionnaire, then analyzed using the chi-square test. The results showed a significant influence between the role of the husband with the anxiety level of pregnant women in dealing with the delivery process with a value of $p = 0.001$. The conclusion is the influence of the role of the husband on the level of anxiety of pregnant women in dealing with the percentage of labor in the Harapan Raya Health Center Pekanbaru there is an influence between the role of your husband and the level of anxiety of pregnant women. hopefully the third trimester pregnant women can pay more attention to their condition both physically physiologically and ask the husband to always provide support and participate in taking care of the pregnancy as well as in preparing the pregnancy.

Keywords: Husband's Role, Anxiety Level

Abstrak

Persalinan merupakan proses akhir dari masa kehamilan yang telah dilalui ibu dan keluarga selama tiga periode trimester. Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga bantuan dan dukungan ibu bersalin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di puskesmas harapan raya pekanbaru. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Metode deskriptif kuantitatif*, di Puskesmas Harapan raya Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil trimester ke III yang datang berkunjung ke Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dengan jumlah 33 Responden dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Pengambilan data di peroleh dengan menggunakan kuesioner, kemudian di analisis dengan menggunakan *chi-square* test. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dengan nilai $p = 0,00$. Kesimpulan yaitu terdapat pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru ada pengaruh nya antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Di harap kan ibu hamil trimester ke III dapat lebih memperhatikan keadaanya baik dari segi fisik maupun psikologi serta meminta suami untuk selalu memberikan dukungan dan ikut serta menjaga kehamilan maupun dalam mempersiapkan persalinan.

Kata Kunci: Peran Suami, Tingkat Kecemasan

Received: 15 September 2020, **Accepted :** October 2020 - Jurnal Photon Vol.11 No.1

DOI : <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2144>

PHOTON is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

1. Introduction

Setiap wanita menginginkan kehamilan, dan sebagian besar akan menyambut kehamilannya dengan bahagia, namun bagi sebagian ibu, kehamilan akan membuat ibu bingung bahkan stress. Dan tidak bisa dipungkiri bahwa proses untuk menjadi seorang ibu adalah proses yang sangat menantang dan penuh tantangan (Hastuti, 2009). Kehamilan merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Perilaku ibu selama masa kehamilannya akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Tenaga medis harus mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan sebagai suatu kesatuan yang utuh (Taufan, 2014).

Suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang sedang melahirkan. Suami sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral (Kainz, Eliasson & von Post, 2010). Persalinan merupakan proses akhir dari masa kehamilan yang telah dilalui ibu dan keluarga selama tiga periode trimester. Persalinan diartikan dengan proses membuka atau menipisnya serviks, hingga janin turun ke dalam jalan lahir (Saifuddin, dkk, 2009). Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan ibu bersalin. Keberhasilan dalam proses persalinan menjadi faktor penting yang menentukan angka kematian ibu.

Peran dan dukungan dari suami atau keluarga ternyata menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi kondisi psikologis ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu dan suami semakin tidak sabar menantikan kelahiran bayi mereka sebagai anggota baru dalam keluarga. Masa persiapan bagi ibu dan suami untuk menghadapi peran baru yaitu masa transisi menjadi orang tua. Keluarga atau pasangan dari ibu yang akan bersalin harus peka dengan kondisi psikologis ibu menjelang persalinan (Records & Rice, 2008). Kehadiran suami sebagai pendamping istri dalam proses persalinan merupakan salah satu upaya untuk mengimplementasikan konsep asuhan keperawatan maternitas yang berfokus pada keluarga. Suami memiliki tanggung jawab terhadap kondisi kesehatan ibu yang akan melahirkan anaknya (Kainz, Eliasson & von Post, 2010).

Proses persalinan merupakan peristiwa yang sangat menegangkan, ibu memerlukan sistem dukungan sosial yang kuat, salah satunya dukungan dari suami. Hal ini diperlihatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan dari beberapa negara tentang pengalaman ibu yang didampingi suaminya dalam persalinan. Ibu merasa kehadiran suami sangat membantu dan memberikan kesan tersendiri. Manfaat kehadiran suami dari persepsi ibu yaitu suami dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengawasi kemajuan persalinan ibu, berperan dalam mengambil keputusan ketika tindakan medis tertentu harus dilakukan, memberikan dukungan verbal dan non verbal, dan yang paling menjadi perhatian ibu adalah melihat suaminya menyaksikan langsung bagaimana proses persalinan ibu (Arindra, 2008). Ibu merasa perjuangannya bukanlah menjadi beban dan tanggung jawab sendiri, tetapi ada suami yang ikut merasakan dan menyaksikan bagaimana perjuangan yang dilalui ibu selama proses persalinan. Ibu sangat merasa anak yang dilahirkan sangat berharga karena memperoleh dukungan yang diberikan oleh suaminya selama proses persalinan (Miyuki, 2011).

Di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000.000 ibu hamil (28,7%) (Pevi Primasnia, 2013). Penelitian yang ada diluar Indonesia mengungkapkan bahwa peran suami dalam proses persalinan sering kali kurang diperhatikan, salah satunya karena faktor budaya dan kebijakan pelayanan kesehatan yang kurang mendukung. Penelitian terakhir tentang pendampingan suami dalam persalinan dilakukan di Nepal pada tahun 2010, mengidentifikasi bagaimana pengalaman suami yang hadir mendampingi istrinya dalam proses persalinan (Sapkota, 2010). Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan, bahwa

angka kehamilan yang tertinggi dua tahun terakhir terdapat di Puskesmas Harapan Raya. Berdasarkan Survey awal yang dilakukan terhadap 10 responden didapati 5 responden (50%) merasa tidak cemas dan takut saat menghadapi proses persalinan. Dari 5 responden yang mengalami kecemasan 1 responden (10%) trimester I kehamilan pertama mengalami kecemasan, 1 responden (10%) trimester II kehamilan pertama mengalami kecemasan, 3 responden (30%) kehamilan ke dua trimester ke III mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan.

A. Konsep Peran Suami

1. Pengertian Peran Suami

Suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang sedang melahirkan. Suami sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral (Kainz, Eliasson & von Post, 2010). Peran Suami merupakan salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif selama Kehamilan. Saat ngidam, istri cenderung manja dan menjadi lebih sensitive. Suami di tuntut untuk memiliki kematangan emosi yang baik agar dapat menghadapi dukungan baik pada suami akan membuat proses Kehamilan berjalan menyenangkan dan kondisi janin pun selalu kuat dan sehat (Nurdiansyah, 2011).

Cara untuk memberi interpretasi terhadap skor individual adalah membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata skor kelompok dimana responden tersebut termasuk. Perbandingan relatif ini menghasilkan interpretasi skor individual sebagai lebih atau kurang favorabel dibandingkan dengan rata-rata kelompoknya. Perbandingan tersebut harus dinyatakan dalam satuan deviasi standar kelompok, artinya mengubah skor individual menjadi skor standar atau baku. Hasil interpretasi digunakan untuk mengelompokkan peran responden termasuk dalam berperan bila nilai skor : $T_{responden} \geq Mean(baik)$ dan tidak berperan apabila nilai skor : $T_{responden} < Mean(kurang\ baik)$ (Azwar, 2008).

Peran suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluhan orang lain. Kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya. Dukungan suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga berupa informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai (Aprianawati dan Sulistyorini, 2007). Menurut Wangmuba (2009) peran suami adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang membutuhkan dukungan. Dukungan suami merupakan unsur terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

Peran suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua, dukungan eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Dukungan keluarga dari internal antara lain dukungan dari suami dan istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak (Setiadi, 2008).

2. Jenis peran suami

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) membedakan empat jenis dukungan suami yang meliputi :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Sedangkan menurut Setiadi (2008) setiap

orang membutuhkan dukungan emosional dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, dan mau mendengarkan keluhannya bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

b. Dukungan penghargaan

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, misalnya orang itu kurang mampu atau lebih buruk keadaanya. Bantuan penilaian atau penghargaan yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga maka penghargaan yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Setiadi, 2008).

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental mencakup dukungan langsung, misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak mempunyai pekerjaan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapinya misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi penderita (Setiadi, 2008).

d. Dukungan informatif

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani. Dukungan informatif yaitu bantuan informasi yang dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan (Setiadi, 2008).

e. Dukungan spritual

Spiritual adalah hubungannya dengan yang maha kuasa dan maha pencipta, tergantung dengan kepercayaan yang dianut oleh individu. Setiap individu dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan. Spiritual juga memberikan suatu perasaan yang berhubungan dengan intrapersonal (hubungan antara diri sendiri), interpersonal (hubungan antara orang lain dengan lingkungan) dan tranpersonal (hubungan yang tidak dapat dilihat yaitu suatu hubungan dengan ketuhanan yang merupakan kekuatan tertinggi). Dukungan spritual merupakan membantu seseorang untuk merasakan keseimbangan dan hubungan dengan kekuatan besar. Adanya ketakutan atau kecemasan dapat menimbulkan perasaan kacau yang dapat membuat seseorang membutuhkan ketenangan pada dirinya dan ketenangan yang paling besar adalah bersama tuhan (Setiadi, 2008).

3. Peran suami terhadap kehamilan

Menurut Aprillia (2011), hal-hal yang harus dilakukan suami kepada ibu hamil adalah :

a. Sebagai penyemangat

Suami harus membantu istri untuk mengatasi rasa cemas dan takut ketika istri mulai memikirkan tentang menghadapi proses persalinan. Misalnya, dengan mengalihkan perhatiannya dengan cara mengajaknya berbelanja keperluan untuk calon bayi. Hal tersebut dapat membuat istri merasa senang dan dapat mengurangi rasa cemas dan ketakutan.

- b. Membantu meringankan berbagai keluhan
Suami harus membantu meringankan keluhan istri ketika istri sering mengeluh sakit, pegal, ngilu dan berbagai rasa tidak nyaman pada tubuhnya, terutama pada punggung dan panggul, dengan memijat belakang tubuhnya.
- c. Memberikan pujian
Ketika istri merasa penampilannya tidak menarik karena perubahan bentuk fisiknya, suami harus tetap memberikan pujian bahwa istrinya cantik dan menarik walaupun terjadi berbagai perubahan fisik pada diri istri.
- d. Membantu mengatasi masalah sulit tidur
Pada saat memasuki kehamilan trimester III, istri sering mengeluh sulit tidur karena perutnya yang semakin membesar itu akan membuatnya tidak nyaman ketika berbaring. Tugas suami adalah harus siap untuk membantu dan menemani istri saat ia sulit tidur.

4. Hubungan peran suami dengan kecemasan

Dukungan keluarga khususnya suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stress akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi stres (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. Dukungan keluarga (suami) melibatkan jaringan yang cukup luas mempunyai dampak positif secara langsung bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang serta dapat mengurangi kecemasan dan ketidakberdayaan seseorang yang sedang mengalami stres (cemas) akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif bahwa kehidupan dapat berjalan stabil bila mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya. Dukungan keluarga (suami) dapat memodifikasi reaksi seseorang tentang stresor kecemasan setelah melakukan penilaian sebelumnya. Orang yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mempunyai kecenderungan tinggi mengalami dampak negatif dari stres (cemas) (Jannatun, 2010).

B. Tingkat kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suasana perasaan (mood) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah, sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Reaksi emosional langsung terhadap bahaya yang dihadapi saat ini. Kecemasan ditandai oleh adanya kecenderungan yang kuat untuk lari dan juga ditandai oleh adanya desakan (Durand dan Barlow, 2008). Kecemasan merupakan suatu respon emosional terhadap penilaian individu yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Dalami, 2009). Menurut Stuart (2007) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

- a. Usia
Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Stuart, 2007).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Stuart, 2007).

c. Dukungan Keluarga

Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu (Manuaba 2003). Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang.

3. Tingkat Kecemasan menurut Stuart (2007)

a. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Cemas ringan dapat ditunjukkan dengan :

- 1) Timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu
- 2) Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal
- 3) Pupil mata normal
- 4) Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang
- 5) Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi

b. Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Cemas sedang dapat ditunjukkan dengan :

- 1) Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras.
- 2) Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan mulai meningkat.

c. Cemas Berat

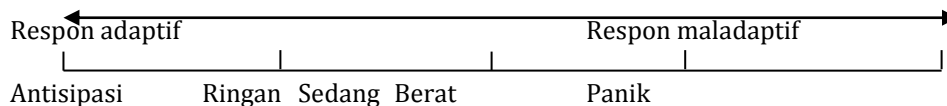
Ketika mengalami kecemasan berat seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada area lain. Cemas berat dapat ditunjukkan dengan

- 1) Nafas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras serta sulit dimengerti, perilaku diluar kesadaran.
- 2) Tanda vital meningkat, berkeringat banyak, diare, peningkatan frekuensi buang air, tidak mau melihat lingkungan, wajah tampak tegang.

d. Panik

Individu sangat kacau atau berbahaya bagi diri maupun orang lain. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif.

RENTANG RESPON KECEMASAN



Gambar 1. Rentang respon kecemasan (Stuart, 2007)

4. Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselimuti perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya. Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahu kapan akan melahirkan. Ibu merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada saat melahirkan (Kusumawati, 2008). Menurut Musbikin (2005) kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan dan aneka kekhawatiran lainnya.

Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut :

- Memilih tempat bersalin yang memadai
Pemilihan tempat bersalin yang baik menyangkut fasilitas penunjang, seperti perlengkapan alat laboratorium, dokter yang terpercaya, serta kamar perawatan yang nyaman. Perhatikan juga jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin.
- Pendampingan oleh pasangan
Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, orangtua, saudara kandung dan sebagainya bisa memberi dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang.
- Hindari kisah buruk
Mintalah orang-orang di rumah atau teman anda untuk tidak menceritakan kisah persalinan yang buruk. Cerita-cerita yang bernada membandingkan proses persalinan juga kurang bijak karena hanya akan membuat ibu cemas.

5. Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan

Dampak 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, 2007). Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Palupi, 2012).

2. The Methods

Desain ini adalah *cross sectional study* rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Penelitian melakukan pengukuran atau pengamatan tentang pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti dalam penelitian ini (Sugiyono, 2013). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung melakukan *antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan yang dilakukan seperti pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan Leopold. Adapun jumlah kunjungan periode Januari-Desember 2018 sebanyak 928 ibu hamil. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan subjek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Sugiyono, 2013)). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Teknik sampel yang digunakan adalah *Accidental sampling*, yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia dengan jumlah 33 ibu hamil.

Penelitian ini menggunakan metode analisis kuantitas, yaitu mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konveksi (Chandra, 2008). Analisis bivariat adalah Analisis yang digunakan untuk mencari /mengetahui adanya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran suami, sedangkan dependen yaitu tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Analisis pada penelitian ini

menggunakan bantuan SPSS (*Statistical Product And Service Solution*) versi 16.0 dengan uji statistik chi square. Apabila di dapatkan hasil p value $\leq 0,05$, maka dapat di katakan ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika di dapatkan hasil p value $> 0,05$, maka dapat di katakan tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil pemeriksaan di masukkan di dalam kriteria menurut HARS, 2010 sebagai berikut: Ringan 14-20, Sedang 21-27, Berat 28-41

3. Result and Discussion

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Dengan judul dalam penelitian ini adalah pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Kehamilan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru dapat dilihat pada data tabel 1 berikut :

Tabel 1. Kategori, Frekuensi dan Presentase Responden

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
A. Pendidikan Responden			
1	SD	3	9.1%
2	SMP	2	6.1%
3	SMA	27	81.8%
4	Perguruan Tinggi	1	3.0%
B. Pekerjaan Responden			
1	IRT	29	87.9%
2	Wiraswasta	3	9.1%
3	PNS	1	3.0%
C. Kehamilan			
1	Pertama	14	42.4%
2	Kedua	16	48.5%
3	Ketiga	3	9.1%
D Tingkat kecemasan			
1	Berat	23	69.6%
2	Sedang	5	15.2%
3	Ringan	5	15.2%
E. Peran Suami			
1	Baik	25	75.8%
2	Kurang	8	24.2%

Mayoritas responden berpendidikan tingkat SMA di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru sebanyak 27 responden (81,8%), tingkat SMP sebanyak 2 responden (6,1%), tingkat SD sebanyak 3 responden (9,1%), tingkat perguruan tinggi sebanyak 1 responden (3,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zamriati (2013) bahwa karakteristik SD yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 responden (8,57%), sedangkan pendidikan SMP sebanyak 2 responden tidak mengalami kecemasan (5,71%), pendidikan SMA sebanyak 15 responden (25,71%) mengalami kecemasan ringan.

Dari hasil penelitian Widodo Y (2012) hubungan pendamping suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan diperoleh responden yang paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan adalah tingkat SMA dibandingkan responden yang tingkat pendidikannya SMP, SD dan perguruan tinggi. Menurut asumsi peneliti pada tingkat pendidikan SMA mereka pada umumnya faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan, ibu dengan pendidikan tinggi

akan lebih mampu mengatasi menggunakan coping yang efektif dan konstruktif dari seseorang berpendidikan rendah.

Mayoritas responden bekerja sebagai IRT di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru sebanyak 29 responden (87.9%), wirasawata sebanyak 3 responden (9.1%), PNS sebanyak 1 responden (3.0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Shodiqoh (2014) pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, di dapat hasil bahwa mengalami tingkat kecemasan ringan berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebesar 40%.

Aktivitas perempuan sehari-hari dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki. Secara tidak langsung pekerjaan turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sesuai dengan penelitian Erni Dewi (2010) pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan hasil penelitian menunjukkan yang dilakukan pada 88 responden terbanyak 72 responden (81.8%) tidak bekerja atau ibu rumah tangga, yang bekerja sebanyak 16 responden dimana pekerjaan mereka adalah seorang guru 5 responden (5.7%), pegawai swasta 7 responden (8.0%) dan pedagang 4 responden (4.5%). Pada pekerjaan ibu hamil dimana bahwa bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas.

Mayoritas responden jumlah kehamilan sebagai kehamilan kedua saat ini di Puskesmas Harapan Raya sebanyak 16 responden (48.5%), kehamilan pertama sebanyak 14 responden (42.4%), sedangkan kehamilan ketiga atau lebih sebanyak 3 responden (9.1%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chilofah (2012) pengaruh peran suami dengan tingkat kecemasan ibu primagravida bahwa jumlah kehamilan responden saat ini mayoritas memiliki pengalaman kedua dan lebih banyak suami menunjukkan terlibat penuh dalam memberikan dukungan kepada pasangannya yang sedang berjuang dalam proses persalinan. Menurut asumsi peneliti, peran suami sangat penting dalam proses persalinan untuk menghilangkan tingkat kecemasan ibu dan memberi dukungan yang secara aktif dalam pendampingan persalinan.

Tabel 2. Umur Responden dan usia kehamilan Responden

Kategori	Mean	Standar Deviation	Min-Max	Confidence Interval 95%
Umur Responden	29,39	5,385	21-40	27,48-31,30
Usia Kehamilan	30	4,10	28-41	29,49-32,39

Umur responden ibu hamil yang berada di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru berumur terendah yaitu 21 tahun dan tertinggi 40 tahun, dengan demikian rata-rata umur responden pada penelitian ini yaitu 29,39 tahun. Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan Iman (2010) hubungan peran serta suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa umur 20 sampai 30 tahun sebanyak 10 orang (60%) merupakan waktu yang baik untuk seorang wanita hamil karena pada usia tersebut resiko kematian ibu maupun janin sedikit, sedangkan dengan wanita yang berusia 30 keatas mereka memiliki resiko yang sangat tinggi dengan kehamilannya.

Menurut asumsi peneliti, penelitian ini berbeda karena berdasarkan pasien yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru yang kebetulan bertemu pada waktu peneliti melakukan penelitian mayoritas usia muda 21-40 tahun. Menurut Nadesul (2011) usia produktif wanita adalah 20 sampai 30 tahun, kematangan biologis organ reproduksi wanita tercapai pada umur 20 tahun. Jika wanita hamil pada usia 30 tahun keatas, maka resiko bagi ibu dan bayi akan meningkat selama kehamilan. Karena mulai usia 30 tahun terjadi penurunan jumlah dan kualitas sel

telur dalam ovariumnya. Usia kehamilan responden ibu hamil yang berada di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru usia kehamilan terendah yaitu 28 minggu dan tertinggi 40 minggu. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Sapkota (2010) konsep dan riset keperawatan yang menjelaskan bahwa kehamilan trimester ketiga terdapat peningkatan rasa kecemasan pada suami sehingga membentuk sikap positif terhadap persalinan yang tercermin dalam sikap antisipasi persalinan. Menurut hasil penelitian Mukhadiono (2015), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 12 (91.1%), menunjukkan pentingnya peran suami dalam kaitannya dengan kecemasan yang di alami ibu hamil trimester ketiga dalam menghadapi persalinan.

Tabel 3. Hasil

Peran Suami	Tingkat Kecemasan Berat		Sedang		Ringan		Total	P Value
	F	%	F	%	F	%		
Baik	22	66.6	2	6.1	1	3.0	25	0,00
Kurang	1	3.0	3	9.1	4	12.2	8	
Total	23	69.6	5	15.2	5	15.2	33	

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di puskesmas harapan raya pekanbaru, ditemukan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil, yang di buktikan dengan nilai $p\text{-value} < 0,00 < 0,05$. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014), perbedaan tingkat kecemasan suami dan istri dalam menghadapi kehamilan pada pasien yang berkunjung memeriksa kehamilan di Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit tinggi menyatakan bahwa ada pengaruh peran suami yang signifikan antara tingkat kecemasan dalam proses persalinan dengan nilai $p=0,025$ artinya peran suami berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Serta peran suami dengan tingkat kecemasan yang dapat membuat perjalanan kehamilan ibu semakin lancar dan aman sehingga proses persalinan mudah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Mukhadiono (2015) di Puskesmas Kembaran II hasil analisis Chi-Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil pada trimester ketiga dalam menghadapi persalinan dengan nilai $p\text{-value} 0,027$ artinya peran suami tersebut sangat penting untuk mereduksi tekanan-tekanan psikis yang di alami ibu hamil dalam proses persalinan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Agi Saputra (2013) pengaruh peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil, hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dengan nilai $p\text{-value} 0,014$ berarti bahwa semakin baik peran suami dapat menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Peran Suami merupakan salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif selama Kehamilan. Suami sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dorongan moral (Kainz, Eliasson & von Post, 2010). Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, bisa memberi dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang. Dapat di simpulkan bahwa peran suami responden baik yang berada di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru sebanyak 25

responden (75.8%), peran suami yang kurang sebanyak 8 responden (24.2%). Penelitian ini didukung oleh Marmi (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan menunggu proses persalinan istri, mengatakan bahwa peran suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, penilaian serta finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberu penguatan pada saat proses persalinan. Menurut penelitian saya peran suami sangat besar bagi ibu hamil oleh karena itu penting bagi suami untuk ikut memahami berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh ibu hamil sampai proses persalinannya. Walaupun suami hanya bisa menjadi pendukung yang menemani kehadiran suami dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan merasa lebih nyaman.

Tingkat kecemasan responden berat yang berada di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru sebanyak 23 responden (69.6%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 5 responden (15.2%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden (15.2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Rahmi (2013), bahwa menunjukkan hasil penelitian berjumlah 23 responden (56.71%) mengalami tingkat kecemasan berat, kecemasan ringan sebanyak 12 responden (34.28%), sedangkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 responden (8.57%). Menurut penelitian Saifuddin (2010) hubungan dukungan suami dan lama persalinan kala II di di RB Annisa di Surakartadi Puskesmas Melati II Kabupaten Sleman menunjukkan hasil penelitian dari 20 ibu bahwa tingkat kecemasan berat sebanyak 10 responden (50,0%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 7 responden (50.0%) sedangkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 3 responden (10.0%). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyuti 2011 (dalam Pevi Primasnia, 2013) di desa Sambirejo Jogoroto mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan penurunan tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan dengan penurunan tingkat kecemasan menghadapi proses persalinan didapatkan bahwa dari jumlah sampel 48 ibu hamil, sebanyak 29 ibu mengalami kecemasan berat (60,4%), 6 ibu mengalami kecemasan ringan (12,5%), dan 13 ibu mengalami kecemasan sedang (27,1%).

4. Conclusion

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan sebagai berikut : Sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas harapan raya pekanbaru yang dimana peran suami berkategori baik sebanyak 25 responden (75.8%). Sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas harapan raya pekanbaru dengan tingkat kecemasan yang berat sebanyak 23 (69.6%). Dari hasil uji statistik di peroleh p-value 0,00 maka dapat di simpulkan ada pengaruh yang signifikan antara peran suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman bagi peneliti khususnya tentang tingkat kecemasan ibu hamil bisa menjadi langkah awal untuk melakukan penelitian selanjutnya. Diharapkan pada tenaga kesehatan dapat meningkatkan penyuluhan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dan manajemen peran suami dalam kehidupan masyarakat sehingga ibu hamil yang berhubungan tingkat kecemasan setiap tahunnya berkurang. Di harapkan ibu hamil trimester III dapat lebih memperhatikan keadaan nya baik dari segi fisik maupun psikologis serta meminta suami untuk selalu menjaga kehamilannya maupun dalam mempersiapkan persalinan

References

- Astria.(2009). *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.
- Arindra. (2008). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Agi Saputra. (2013). *Pengaruh Peran Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil*. Surakarta: Stikes Aisyiyah Surakarta.
- Azwar. (2008). *Sikap Manusia*. Jakarta : EGC <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/02/konsep-peran-suami.html>
- Cahyono, E.A. (2010). *Kecemasan Primigravida Menghadapi Proses Persalinan*. Diakses 10 desember 2013. <http://organisasi.org/kecemasan:primigravid-amenghadapi-proses-persalinan-melahirkan>.
- Chilofah. (2012). *Pengaruh Peran Suami dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida*. Semarang : Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Dalami, E. Suliswati. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Trans Info Media.
- Durand dan Barlow. (2008). *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Erni Dewi. (2010). *Pengaruh Peran Suami terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi proses persalinan*. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Surya Medika.
- Hastuti. (2009). *Psikologi Ibu dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.59
- Iman. (2010). *Hubungan Peran serta Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan*.
- Kainz.Eliasson. (2010). *Perawatan Ibu Hamil*. Edisi 2. Yogyakarta: Fitramaya.
- Marmi. (2013). *Faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan suami menunggu proses persalinan istri di Ruang IRNA A RSUP Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Laporan Penelitian. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Miyuki. (2011). *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.
- Records. (2008). *Psikologi untuk Bidan*. Padang: Akademia Permata.
- Saifuddin. (2013). *Hubungan Dukungan Suami dengan Lama Persalinan Kala II di RB AN NISSA Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Sari. (2014). *Perbedaan tingkat kecemasan suami dan istri dalam menghadapi kehamilan*. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sapkota. (2010). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shodiqoh. (2014). *Pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Desa Tejoasri Kecamatan Laren Kabupaten Lamongan*.
- Stuart, G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Terjemahan)*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Cv Alfabeta.
- Suyuti. (2011). *Pengaruh peran serta suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Desa Jepat Lokar Kecamatan Tayu Kabupaten Pati*.
- Tamher, S. dan Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta: Salemba Medika.

- 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.
- Pevi. P, (2013) *hubungan pendampingan suami dengan tingkat Kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses Persalinan kala i di rumah bersalin kota ungaran*. Semarang: Poltekes Kemenkes semarang.
- Taufan, (2014). *Askep kehamilan (cetakan pertama)*. Yogyakarta. Nuhu Medika.
- Widodo Y. (2012). *Hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran*.