

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU MELAHIRKAN
YANG DIDAMPINGI SUAMI DENGAN KECEMASAN IBU
MELAHIRKAN YANG TIDAK DIDAMPINGI SELAMA
PROSES PERSALINAN DI PUSKESMAS
WIRADESA PEKALONGAN**

**DESCRIPTION OF ANXIETY LEVELS OF CHILDBIRTH MOTHER
ACCOMPANIED BY HUSBAND WITH A CHILDBIRTH WHO WAS
NOT ACCOMPANIED DURING THE DELIVERY PROCESS AT
WIRADESA HEALTH CENTER, PEKALONGAN REGENCY**

Na'imatul Fitkhi

Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Emi Nurlaela

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Ibu hamil merasa cemas saat akan menjalani proses persalinan, namun rasa cemas dapat berkurang dengan kehadiran suami sebagai pendamping selama proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan yang didampingi suami dengan ibu melahirkan yang tidak didampingi selama proses persalinan. Desain penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 42 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan responden ibu melahirkan yang didampingi suami selama proses persalinan mengalami cemas berat yaitu 4 responden (12,1%), dan ibu melahirkan yang tidak didampingi suami selama proses persalinan mengalami kecemasan tingkat berat yaitu 4 responden (44,4%). Hasil penelitian ini merekomendasikan tenaga kesehatan diharapkan untuk menyarankan agar suami dari ibu yang melahirkan turut serta dalam memberikan dukungan selama persalinan.

Kata kunci : Kecemasan, pendampingan suami, persalinan

ABSTRACT

Pregnant women feel anxiety when going labor, but anxiety can be reduced by the presence of a husband as a companion during the birth process. This study aims to determine the level of anxiety of women giving birth accompanied by a husband and mothers who were not accompanied during labor. This research design was a descriptive study research. The sampling technique used accidental sampling with a total of 42 respondents. Data collection tool used a questionnaire. The results showed that respondents giving birth mothers who were accompanied by their husbands during labor experienced severe anxiety, namely 4 respondents (12.1%), and mothers giving birth who were not accompanied by their husbands during labor experienced severe levels of anxiety, namely 4 respondents (44.4%). The results of this study recommend that health workers are expected to suggest that the husband of the mother giving birth participate in providing support during labor.

Keywords : anxiety, accompanying the husband, labor

PENDAHULUAN

Data di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa dari 100.000 kelahiran hidup di Indonesia, 302 diantaranya berakhir dengan kematian ibu. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yakni sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, yang membuat pemerintah untuk melakukan intervensi yang terarah, salah satunya yaitu menargetkan untuk menurunkan AKI ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2014-2019. Pada tahun tersebut pemerintah menargetkan penurunan AKI dari jumlah 205/100.000 kelahiran menjadi 276/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2015 sebesar 141 per 100.000 kelahiran hidup, namun mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2013 dimana angka kematian ibu yang tercatat sebesar 183,2 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Pekalongan, 2015).

Salah satu faktor kematian ibu disebabkan adanya faktor persalinan lama. Persalinan lama berada pada peringkat ke-5 penyebab kematian ibu di Indonesia maupun di dunia menurut WHO tahun 2012 (Yohana 2014). Persalinan lama yaitu persalinan yang berlangsung selama 12 jam atau lebih dan bayi belum lahir, biasanya terjadi karena adanya komplikasi ibu maupun janin (Purwaningsih, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi atau menentukan persalinan adalah passage (panggul ibu), power (kekuatan) termasuk kekuatan dari kontraksi uterus dan kekuatan mengejan ibu, passanger (buah kehamilan), psikologis (ibu yang akan melahirkan) dan penolong. Ke lima faktor tersebut harus diperhatikan karena ketidaksesuaian salah satu faktor akan berdampak terhadap yang lain, terlebih bagi penolong persalinan harus memperhatikan ke lima faktor tersebut, agar persalinan dapat terjadi sesuai yang diharapkan, berjalan dengan lancar tanpa ada komplikasi (Kurniaarum, 2016). Faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi adalah adaptasi psikososial seorang wanita pada saat akan melahirkan meliputi, status kesehatan, pendidikan, budaya, status keuangan dan

dukungan sosial yang diperoleh, pengalaman hidup yang dialami, suami, orang-orang penting lainnya dalam kehidupan dan hal-hal yang menjadi kebutuhan-kebutuhan khusus bagi dirinya serta harapan-harapannya (Diyan, 2013).

Pendamping terutama orang terdekat ibu selama proses persalinan ternyata dapat membuat persalinan menjadi lebih singkat, nyeri berkurang, robekan jalan lahir lebih jarang serta nilai APGAR pun menjadi lebih baik (Iskandar, 2005). Hasil penelitian di Iran menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin (88,4 %) menginginkan suami mendampingi saat bersalin karena dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan ibu akibat kontraksi uterus dan 52,5 % ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama berada pada kategori kecemasan rendah jika suami memberikan dukungan saat bersalin (Nikmah, 2018).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas yang menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Gangguan cemas sendiri merupakan situasi tidak menyenangkan diikuti sensasi fisik sebagai peringatan bahwa ada bahaya yang mengancam (Zuhrotunida dkk, 2016). Kecemasan yang terlalu tinggi bisa membuat pengaruh pada kehamilan dan pertumbuhan serta perkembangan bayi yang dilahirkannya. Tingginya kecemasan ibu hamil dihubungkan dengan kejadian abnormal yang mempengaruhi pikirannya, apabila kecemasan ibu terus berlanjut maka akan mempengaruhi ibu misalnya tidak nafsu makan, lemah pada fisik ibu, mual muntah bahkan dapat berpengaruh pada bayinya (Heriyanto, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuhrotunida dkk (2016) bahwa dari jumlah 50 responden, ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan terdapat 21(42%) responden, dan untuk ibu hamil yang tidak mengalami kecemasan terdapat sebanyak 29(58%) responden. Hasil penelitian Palupi (2014) menyebutkan bahwa kecemasan dapat terjadi pada ibu dengan kehamilan pertama kali (primigravida), Sedangkan ibu yang menjalani kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) juga bisa mengalami

kecemasan ringan dan ini merupakan hal yang wajar atau biasa terjadi.

Salah satu yang dibutuhkan seorang ibu dalam proses persalinan adalah dukungan suami. Dukungan suami kepada ibu saat bersalin merupakan bagian dari dukungan sosial. Dukungan secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Dukungan keluarga, terutama suami saat ibu melahirkan sangat dibutuhkan seperti kehadiran keluarga dan suami untuk mendampingi istri menjelang melahirkan atau suami menyentuh tangan istri dengan penuh perasaan sehingga istri akan merasa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan (Kurniaarum, 2016).

Pendampingan suami dapat menimbulkan emosi (senang) dari ibu, yang akan menjadi impuls ke neurotransmitter ke sistem limbik dan diteruskan ke amigdala kemudian ke hipotalamus sehingga terjadi perangsangan pada nukleus ventromedial dan area disekelilingnya sehingga menimbulkan perasaan tenang dan akhirnya kecemasan pun menurun (Mukhoirotn, 2010). Pendampingan suami dapat membuat kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorphen yang akan menekan hormon stressor, sehingga rasa cemas yang dirasakan akan berkurang. Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan, sehingga menurunkan kecemasan (Anggraeni, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan menunjukkan angka kelahiran pada bulan November 2018 di Puskesmas Wiradesa sebesar 80 ibu melahirkan dan selama bulan Januari – November sebesar 898 angka ini paling tinggi di antara Puskesmas yang lainnya. Angka kejadian persalinan lama di Puskesmas Wiradesa pada bulan Januari – Juni 2018 sudah teridentifikasi 69 persalinan ini termasuk dalam angka yang cukup tinggi rata-rata persalinan lamanya dari 8 jam – 24 jam. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Wiradesa delapan dari

sepuluh ibu hamil yang memeriksakan kandungannya di Puskesmas Wiradesa mengatakan mengalami kecemasan saat mendekati proses persalinan, ibu juga mengatakan cemas berat apabila dalam proses persalinan tidak didampingi oleh suami. Dua dari sepuluh ibu hamil juga mengatakan mengalami kecemasan saat mendekati proses persalinan, ibu mengatakan cemas ringan apabila dalam proses persalinan tidak didampingi oleh suami, dikarenakan suami bekerja di luar kota dan tidak dapat mendampingi ibu selama proses persalinan. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Melahirkan Yang Didampingi Suami Dengan Kecemasan Ibu Melahirkan Yang Tidak Didampingi Selama Proses Persalinan Di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan*.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan yang didampingi suami dengan ibu melahirkan yang tidak didampingi selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan yang didampingi suami dan ibu melahirkan yang tidak didampingi selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif kuantitatif.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin pada kala I di Puskesmas Wiradesa Pekalongan.

SAMPEL

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini peneliti ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu melahirkan pada kala I di Puskesmas Wiradesa pada bulan Juli 2019. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh sampel sebanyak 42 responden terdiri 33 didampingi suami dan 9 tidak didampingi.

INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan dalam penelitian ini menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) yang terdiri atas 20 pertanyaan. Pertanyaan unfavourable sejumlah 15 pertanyaan, jawaban tidak pernah diberi skor 1, kadang-kadang diberi skor 2, sering diberi skor 3 dan selalu diberi skor 4. Pertanyaan favourable sejumlah 5 soal, jawaban selalu diberi skor 1, sering diberi skor 2, kadang-kadang diberi skor 3 dan tidak pernah diberi skor 4. Hasil ukur kecemasan pembagian kategori tingkat kecemasan, yaitu apabila Skor 20-44 = tidak cemas, Skor 45-59 = kecemasan ringan, Skor 60-74 = kecemasan sedang, Skor 75-80 = kecemasan berat.

TEKNIK ANALISA DATA

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini hanya analisa univariat. Analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable yang diteliti, diagnosis asumsi statistic lanjut, dan deteksi nilai ekstrim/outlier. Bentuknya tergantung dari jenis datanya (Santoso 2013, h. 6-7). Analisa univariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentasi tingkat kecemasan ibu yang didampingi suami, distribusi frekuensi dan prosentasi tingkat kecemasan ibu yang tidak didampingi suami selama proses persalinan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan yang didampingi suami selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden ibu melahirkan yang didampingi suami

selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan mengalami cemas ringan yaitu 17 responden (51,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Primasnia (2013) yang menunjukkan bahwa pada ibu melahirkan yang didampingi suami selama proses persalinan sebagian besar (65,2%) cemas ringan.

Marmi (2012) menyatakan bahwa kehadiran suami sebagai pendamping dalam persalinan dapat memberikan kenyamanan ketika persalinan serta dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan, rasa sakit berkurang, persalinan berlangsung lebih singkat serta menurunkan persalinan. Sedangkan menurut Rukiyah dkk (2009), selama proses persalinan seorang ibu menjadi kuat serta mampu melalui proses persalinan karena support dari pasangan. Dukungan suami selama proses persalinan merupakan sumber kekuatan ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut dapat dibenarkan penelitian Abusaikha & Massah (2012 dalam Rahmawati, 2018), bahwa kehadiran suami selama proses persalinan pada periode tertentu sangat penting bagi ibu karena dapat memberikan mereka dukungan dan dorongan kepada ibu saat melahirkan. Suami dapat memberikan dukungan psikologis dan spiritual, kehadiran dan perhatian serta memenuhi kewajiban sosial selama proses persalinan sehingga ibu menginginkan pendampingan suami.

Hasil penelitian Rahmawati (2018) menunjukkan bahwa seluruh partisipan merasa nyaman dan senang karena suami mendampingi dan mendapatkan dukungan emosional dari suami selama proses persalinan sehingga persalinan dapat berjalan dengan baik sesuai yang diinginkan oleh ibu. Suami mampu memberikan dukungan emosional yang efektif, sehingga mampu membuat seorang ibu merasa nyaman selama proses persalinan.

Ambarwati (2015), mengatakan bahwa saat ibu menjalani proses persalinan terutama saat terjadinya

pembukaan ibu merasa cemas, takut dan khawatir. Sehingga pendampingan seorang suami dapat menurunkan tingkat kecemasan, takut dan perasaan khawatir pada ibu dengan cara memberikan dukungan yaitu berupa pendampingan persalinan.

Marmi (2012), bahwa ibu mengalami perubahan psikologis selama proses persalinan, terutama fase laten, aktif, dan transisi pada kala I persalinan, kontraksi uterus akan meningkat lebih sering dan mengakibatkan ketakutan wanita meningkat sehingga wanita ingin suami mendampinginya karena ibu takut ditinggalkan sendiri dan tidak mampu mengatasi kontraksi yang dialami.

2. Gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan yang tidak didampingi suami selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden ibu melahirkan yang tidak didampingi suami selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan mengalami kecemasan tingkat sedang yaitu 5 responden (55,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Primasnia (2013) yang menunjukkan bahwa pada ibu melahirkan yang tidak didampingi suami selama proses persalinan sebagian besar (78,3%) mengalami kecemasan.

Asdie (1998 dalam Purwanti, 2013) mengatakan bahwa pertambahan anggota keluarga dan kelahiran merupakan peristiwa besar dalam kehidupan, persalinan merupakan peristiwa yang menyebabkan keluarga berada dalam situasi krisis. Persalinan merupakan pengalaman yang penuh dengan kecemasan baik bagi ibu bersalin maupun keluarga, terutama suami sebagai orang terdekat dengan ibu bersalin.

Gangguan kecemasan sebagaimana dianggap berasal dari suatu mekanisme pertahanan diri yang dipilih secara alamiah oleh makhluk hidup bila menghadapi sesuatu yang mengancam dan berbahaya. Kecemasan yang dialami dalam situasi semacam itu memberi isyarat kepada

mahluk hidup agar melakukan tindakan mempertahankan diri untuk menghindari atau mengurangi bahaya atau ancaman (Anwar, 2010).

Menjadi cemas pada tingkat tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari respon normal untuk mengatasi masalah sehari-hari, bagaimanapun bila kecemasan ini berlebihan dan tak sebanding dengan situasi, maka hal itu bisa dianggap sebagai hambatan dan dikenal sebagai masalah kliniks (Anwar, 2010).

Hampir seluruh ibu hamil merasa takut saat akan menjalani proses persalinan. Namun rasa takut dapat berkurang dengan kehadiran suami sebagai pendamping selama proses persalinan. Ketika suami tidak dapat mendampingi ibu tidak mendapatkan dukungan emosional dari suami selama proses persalinan sehingga tidak menurunkan kecemasan pada ibu melahirkan.

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

Marmi (2012) menyatakan bahwa kehadiran suami sebagai pendamping dalam persalinan dapat memberikan kenyamanan ketika persalinan serta dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil persalinan, rasa sakit berkurang, persalinan berlangsung lebih singkat. Ambarwati (2015), mengatakan bahwa saat ibu menjalani proses persalinan terutama saat terjadinya pembukaan ibu merasa cemas, takut dan khawatir. Sehingga pendampingan seorang suami dapat menurunkan tingkat kecemasan, takut dan perasaan khawatir pada ibu dengan cara memberikan dukungan yaitu berupa pendampingan persalinan.

3. Gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan selama proses persalinan di

Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan berdasarkan paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa pada ibu primipara lebih dari (57,1%) responden yang mengalami cemas sedang dan 42,9% cemas berat, pada ibu multipara lebih dari (57,7%) responden yang mengalami cemas ringan, pada ibu grande multipara seluruh (100%) responden yang mengalami cemas ringan.

Ibu hamil dengan paritas primigravida masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan (Mezy, 2016). Sedangkan ibu hamil dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi (Goetzl, 2013). Ibu hamil dengan paritas multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Handayani, 2015)

4. Gambaran tingkat kecemasan ibu melahirkan selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan berdasarkan Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa pada ibu usia sehat 43,2% responden yang mengalami cemas ringan dan 43,2% cemas sedang, sedangkan pada ibu usia beresiko sebagian besar (60%) responden yang mengalami cemas berat.

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang dianggap aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Karena pada usia <20 tahun kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi

terhadap kelainan bawaan serta adanya penyulit selama masa kehamilan dan persalinan (Sulistyawati, 2011).

Bahaya psikologis yang ditimbulkan kehamilan pada usia remaja atau di bawah 20 tahun akan lebih besar daripada bahaya biologis, hal ini karena ada masalah ketergantungan remaja pada kehidupan emosi, keuangan, pendidikan, dan kebudayaan yang berlaku pada ibu-ibu muda. Peristiwa hamil di atas 35 tahun umumnya bukan merupakan pengalaman pertama bagi seorang wanita tetapi seringkali hal ini merupakan peristiwa yang tidak direncanakan sebelumnya. Meskipun pada usia tersebut seorang wanita telah siap menerima kehadiran seorang anak dan menjalankan tugasnya sebagai seorang ibu tetap saja kehamilan pada usia di atas 35 tahun berpotensi menimbulkan kecemasan (Hidayati, 2014).

Kecemasan pada ibu hamil usia beresiko disebabkan bayangan tentang proses persalinan, kekhawatiran mereka tentang kondisi kesehatannya karena masih hamil di usia yang rawan untuk hamil dan bayangan tentang kemungkinan terjadinya keguguran, bayi yang lahir tidak sempurna atau cacat, bayi lahir prematur (Hidayati, 2014).

Dalam Al-Qur'an disebutkan dalam Surat At-Taubah ayat 51 yang artinya : *"Katakanlah: "Sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah untuk kami. Dialah Pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal."*

Dengan memahami ayat di atas diharapkan muncul keyakinan di dalam diri seseorang, bahwa tidak ada suatu bencana atau musibah yang menimpa melainkan dengan izin dan kehendak Allah, tanpa izin dan kehendak-Nya semua itu tidak akan terjadi. Diharapkan juga muncul di dalam diri seseorang persepsi atau pikiran yang positif terhadap semua hal dalam kehidupan ini agar hati lebih tenang dan tidak cemas.

Proses persalinan merupakan sebuah proses alamiah yang luar biasa, sekaligus

menunjukkan ke Maha besaran Allah subhanahu wata'ala. Memang di sana ada dokter atau bidan, tetapi mereka hanyalah membantu proses kelahiran agar berjalan dengan lancar, dan bukan yang mengeluarkan bayi tersebut dari rahim. Sebagaimana dalam firman-Nya: *Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur.* (QS. an-Nahl/16: 78). Begitu juga pada proses kelahiran, Allah SWT yang memberikan kemudahan jalan lahir seorang jabang bayi, sebagaimana dalam firman-Nya: *Kemudian Dia memudahkan jalannya.* (QS. 'Abasa/80: 20).

Peran suami memang begitu besar dalam sebuah persalinan. Menemani ibu saat kontraksi, mendampingi dan selalu siaga untuk membuat keputusan besar terkait kondisi kesehatan ibu dan janin. Hal yang juga penting saat menghadapi persalinan adalah para suami ini memasrahkan diri pada Allah SWT. Memanfaatkan doa penting untuk ketenangan batin suami dan ibu, agar persalinan lancar dan terhindar dari segala bahaya melahirkan. Sebagai dalam firman Allah, “ laki-laki (suami) itu adalah pelindung bagi perempuan (istri), karena Allah telah melebihkan mereka (laki-laki) atas sebagian yang lain (perempuan), dan karena mereka (laki-laki) telah memberikan nafkah dari hartanya.” (QS an_Nisa 4 : 34).

SIMPULAN

1. Lebih dari separuh responden ibu melahirkan yang didampingi suami selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan mengalami cemas ringan yaitu 17 responden (51,5%).
2. Lebih dari separuh responden ibu melahirkan yang tidak didampingi suami selama proses persalinan di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan mengalami kecemasan tingkat sedang yaitu 5 responden (55,6%).

SARAN

1. Bagi profesi kesehatan

Bagi profesi keperawatan hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak wanita memahami pentingnya dukungan suami selama kehamilan, persalinan dan melahirkan. Dengan demikian, perlu untuk petugas kesehatan untuk menekankan betapa pentingnya bagi suami untuk terlibat dan mendukung istri mereka selama kehamilan, persalinan dan melahirkan.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana ilmiah dan dapat dijadikan literatur untuk menambah wawasan tentang kecemasan ibu melahirkan yang didampingi dengan tidak didampingi suami selama proses persalinan, serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut terkait seperti pengaruh pendampingan suami pada proses persalinan terhadap variabel lain.

REFERENSI

- Ambarwati, W. A. (2015). *Respondan Koping Perempuan Jawa Selama Proses Melahirkan Secara Normal di Surakarta*. Publikasi Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Anggraeni, D. S. (2014). Pengaruh Dukungan Suami Dalam Proses Persalinan Dengan Nyeri Persalinan Di RSIA Bunda Arif Purwokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm.1-12.
- Anwar, W. I. D. 2010. *Hubungan antara Self - Efficacy dengan kecemasan berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Asmuji, D. I. & Wahyuni, S. (2016). *Edukasi Postnatal Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Trans Medika. Yogyakarta.

- Asmuji, D. I. .(2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. AR-RUZZ Media. Yogyakarta.
- Bahiyatun. (2011). *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu & Anak*. EGC, Jakarta.
- Dinkes. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan*, Dinkes, Kabupaten Pekalongan.
- Dowell, 2006, *Measuring Health A Guide to Rating Scales and Questionnaires*, Oxford University Press, New York, USA.
- Fauziah, S, Sutejo,.(2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Kehamilan*, vol. 1, edk 1, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Heriyanto, B, As'ari, H. 2013. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Masa Kehamilan Di BRS Siti Azizah Wijaya, SST Sukolilo Barat Bangkalan', *Jurnal Poltekkes Kemenkes Surabaya*.
- Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Irianti, I, Herlina, N. (2012). *Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC, Jakarta.
- Kemenkes. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kusuma, DK. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, edk 11, 13, Trans Info Media, Jakarta.
- Manurung, N. (2016). *Terapi Reminiscence*. Trans Info Media, Jakarta.
- Mukhoirotin (2010). *Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Pada Proses Persalinan Kala I (Fase Laten – Fase Aktif)*. Skripsi. Jombang : Unipdu.
- Marmi (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Na'im, Nur J. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primipara Menghadapi Persalinan di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang*, Universitas Islam Negeri, Jakarta.
- Nikmah, K. (2018). *Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravidarum saat Menghadapi Persalinan*. Universitas Islam, Lamongan.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, edk 2, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, T, Nurrezki, Warnaliza, D & Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Nursalam (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*, edk 3, Salemba Medika, Jakarta.
- _____. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*, edk 4, Salemba Medika, Jakarta.
- Primasnia, P. (2013). *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Kota Ungaran. Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013*.
- Purwanti H. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Suami Pasien Bersalin pada Persalinan Normal Kala I dan Kala II di Ruang Bersalin RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM.
- Rahmawati, A, F. (2018). *Pengalaman Pertama Ibu Melahirkan Secara*

Normal Didampingi Suami. Publikasi Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Data dalam Penelitian Kesehatan*, edk 5, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta.

Riyanto, A. (2017). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, edk 2, Nuha Medika, Yogyakarta.

Rukiah, A.R., Yulianti, L., Maemunah, & Susilawati, L. (2009). *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta : Perpustakaan Nasional.

Santoso, I. (2013). *Manajemen Data Untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan*. Gosyen Publising, Yogyakarta.

Sugiono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, edk 22, Alfabeta, Bandung.

Sutejo, (2013). *Keperawatan Jiwa*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Utama, H. (2010). *Buku Ajar Psikiatri*. Badan Penerbit FKUI, Jakarta.

Zuhrotunida, Yudiarto, A. 2016. 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang', *Jurnal JKFT : Universitas Muhammadiyah Tangerang*, vol. 2, Juli – Desember, hh. 61-66.