

**PERBEDAAN KECEMASAN SUAMI DALAM MENDAMPINGI
PERSALINAN NORMAL DENGAN PERSALINAN CAESAR
DI PELAYANAN KESEHATAN WILAYAH
KABUPATEN PEKALONGAN**

**THE DIFFERENCE OF HUSBAND'S ANXIETY IN ACCOMPANYING
NORMAL LABOR WITH CAESAR IN THE PEKALONGAN
REGENCY HEALTH SERVICE**

Nur Ating Shof

Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Emi Nurlaela

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Pengalaman suami saat mendampingi istrinya melahirkan anaknya tidak berbeda dengan perasaan istrinya. Rasa cemas dan khawatir bercampur aduk dengan kegembiraan ketika menyambut kedatangan buah hati. Persalinan ada dua cara yaitu persalinan normal melalui pervagina dengan kekuatan ibu sendiri dan persalinan *caesar*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan *caesar*. Desain penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif komparatif dengan pendekatan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah 74 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden suami dalam mendampingi persalinan normal mengalami kecemasan tingkat ringan yaitu 17 responden (54,8%), sebagian besar responden suami dalam mendampingi persalinan *caesar* mengalami kecemasan tingkat sedang yaitu 27 responden (61,2%) dan ada perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan dengan *p value* sebesar 0,001 ($<0,05$). Hasil penelitian ini merekomendasikan tenaga keperawatan diharapkan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya suami dalam mendampingi istri persalinan *caesar*, perlu meningkatkan edukasi tentang persalinan *caesar* agar menimbulkan persepsi yang positif guna mengatasi kecemasan.

Kata kunci : Kecemasan, Normal, Caesar

ABSTRACT

The experience of a husband when accompanying his wife gives birth to his child is not different from his wife's feelings. Anxiety and worry mix with joy when welcoming the arrival of the baby. There are two ways in labor, namely normal delivery through vaginal birth with the strength of the mother herself and caesarean delivery. This study aims to determine differences in husband's anxiety in accompanying normal labor and caesarean delivery. The design of this study is a comparative descriptive study with a cross sectional approach. The sampling technique uses accidental sampling with a number of 74 respondents. Data collection tool uses a questionnaire. Statistical tests using the chi square test. The results showed that more than half of husband respondents in accompanying normal childbirth experienced mild levels of anxiety namely 17 respondents (54.8%), the majority of husband respondents in accompanying cesarean delivery experienced moderate levels of 27 respondents (61.2%) and there were differences husband's anxiety in accompanying a normal delivery with a caesarean delivery in the Pekalongan District Health Service with a p value of 0.001 (<0.05). The results of this study recommend that nursing staff are expected to provide family nursing care especially for the husband in accompanying the wife of caesarean delivery, it is necessary to increase education about caesarean delivery in order to create positive perceptions to overcome anxiety.

Keywords : anxiety, normal, caesar

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan yang disusul dengan keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Dwi, 2010, Hal 3). Persalinan merupakan fungsi yang bersifat fisiologis. Wajar apabila para ibu ingin melaksanakan fungsi ini dengan cara yang dipertimbangkan paling tepat. Setiap ibu menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi yang sempurna. Ada dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina, lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi sesar yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada abdomen dan uterus (Liu, 2007).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), standar rata-rata sesar di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, 2010). Gambaran persentase ibu operasi sesar di Indonesia tahun 2010 sebesar 15,3% angka ini sudah melampaui standard maksimal WHO yaitu 15%. Peningkatan operasi sesar di Indonesia dari tahun 2007 sampai dengan 2010 sangat tinggi yaitu sebesar 8,5% (Suryati, 2012). Kelahiran sesar diindikasikan ketika kelahiran normal tidak aman, berkaitan dengan masalah panggul ibu atau jalan lahir dilang peranakan yang berpotensi membahayakan bayi baru lahir maupun sang ibu (Johnson 2010, h.263). Seorang ibu yang akan melahirkan perlu dilakukan tindakan persalinan operasi sesar tentu berdasarkan indikasi terlebih dahulu. Indikasi tersebut dapat dilakukan dengan alasan medis antara lain: karena ibu ataupun bayinya beresiko tinggi. Indikasi dilakukannya operasi sesar pada klien karena adanya keadaan sebagai berikut : *Distosia*, *Chepalo Pelvic Disporportion* (CPD), *Preeklamsia Berat* dan *Eklamsia*, *Gagal Proses Persalinan*, *Seksio Ulang*, *Plasenta previa*, *Solutio Plasenta*, *Tumor Jalan Lahir* yang Menimbulkan *Obstruksi* (Solehati & Cecep, 2015).

Aspek dasar yang penting dalam asuhan persalinan yang wajib dilaksanakan tenaga medis salah satunya yaitu asuhan sayang ibu

dan bayi. Asuhan sayang ibu dan bayi adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan sang ibu. Tujuan asuhan sayang ibu dan bayi adalah memberikan rasa nyaman pada ibu dalam proses persalinan dan pada masa pasca persalinan. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah mengikutsertakan suami dan keluarga untuk memberi dukungan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Asuhan tersebut bisa mengurangi jumlah persalinan dengan tindakan (Pusdiknakes, 2016).

Menurut Liu (2007, h.2) menjelaskan bahwa dalam proses persalinan suami atau pasangan dianjurkan untuk mendampingi ibu selama persalinan. Suami atau pasangan hadir untuk memberikan dukungan dan mendorong semangat partisipasi keduanya. Menurut Nolan (2010), pengalaman suami saat mendampingi istrinya melahirkan anaknya tidak berbeda dengan perasaan istrinya. Rasa cemas dan khawatir bercampur aduk dengan kegembiraan ketika menyambut kedatangan buah hati. Suami yang menunggu persalinan istrinya dihadapkan pada situasi yang tidak menentu, artinya suami tidak tahu secara pasti kondisi saat-saat menjelang persalinan. Kondisi inilah yang memunculkan kecemasan pada suami.

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Nasution (2015) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan suami saat mendampingi istri bersalin normal dengan mayoritas kecemasan sedang sebanyak 46,7% dan berat sebanyak 46,7%. Kecemasan suami menghadapi persalinan disebabkan oleh beberapa faktor, kecemasan akan kesehatan istri, kecemasan akan kesehatan bayi, harapan jenis kelamin, tidak tahan melihat persalinan, tanggung jawab financial, ketakutan menjadi ayah (Murkoff, Arlene dan Sandee, 2006, h.580).

Beberapa hal yang dicemaskan dan ketidaksiapan suami dalam menunggu proses persalinan sang istri karena adanya ketakutan seperti apakah akan memperoleh pertolongan dan perawatan semestinya, apakah bayinya cacat, ataukah bayinya akan meninggal. Selain suami mencemaskan kondisi istrinya, masalah lain yang ikut dicemaskan oleh

suami di antaranya masalah rumah tangga, keadaan sosial ekonomi (Nolan, 2010).

Kecemasan merupakan keadaan emosi yang tidak menyenangkan, melibatkan rasa takut yang subjektif, rasa tidak nyaman pada tubuh, dan gejala fisik. Seringkali terdapat perasaan ancaman atau kematian yang akan terjadi (Katona, et al 2012, h.28). Kecemasan suami dalam mendampingi istri dapat dialami baik yang memilih bedah sesar maupun persalinan normal. Meskipun demikian setiap suami tentu memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, Menurut Stuart and Sundeen (1998, dalam Pradita dan Athoilah 2013), kemampuan individu dalam merespon terhadap penyebab kecemasan berbeda-beda, hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi masing-masing individu.

Masyarakat banyak yang beranggapan bahwa persalinan normal menyakitkan, calon ibu harus merasakan kontraksi yang hebat, nyeri ini bisa terasa semakin menyakitkan terutama bila ibu tegang, nyeri pengguntingan dalam vagina (episiotomi) untuk melancarkan jalan lahir dan proses persalinan butuh waktu lama. Pada beberapa kasus, pasien sudah mendengar cerita-cerita seram atau melihat teman atau saudaranya menjalani persalinan dan terlihat mudah (Lowdermilk 2013, h.383). Namun, sebenarnya persalinan normal minim risiko, seperti perdarahan yang tidak berlebihan. Biaya persalinannya tentu jauh lebih murah ketimbang sesar. Proses pemulihan setelah persalinan umumnya lebih cepat. Ibu tak perlu menjalani rawat inap lama; sekitar 4-6 jam pasca persalinan, umumnya ibu sudah bisa berjalan dan keesokan harinya sudah boleh pulang dari rumah sakit (Sari, 2016).

Masyarakat banyak yang beranggapan bahwa persalinan sesar lebih aman. Persalinan sesar kini menjadi tren dan pilihan yang cukup banyak diambil terutama oleh kalangan ekonomi kelas atas. Umumnya alasannya dengan tidak kuatnya menahan rasa sakit jika melahirkan normal. Hal ini didukung hasil penelitian Nugroho (2010) yang menunjukkan pendapat masyarakat bahwa memilih persalinan sesar berarti terbebas dari rasa sakit dan proses yang lama dari proses persalinan normal, persalinan sesar membuat bayi yang dilahirkan menjadi lebih pandai dan lebih

sehat, tingkat keselamatan dan kenyamanan yang lebih dalam melahirkan baik itu bayi maupun ibu. Namun bagi kalangan ekonomi bawah, seseorang yang melakukan operasi sesar memberikan arti bahwa kandungan seseorang mengalami kelainan, seperti kondisi bayi terlilit ari-ari, ukuran terlalu besar, maupun posisi melintang yang berpotensi membahayakan bayi maupun sang ibu.

Bensons & Pernolls menjelaskan angka kematian ibu yang menjalani persalinan operasi sesar adalah 40-80 per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan operasi sesar memiliki risiko kematian 25 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Dewi & Fauzi, 2007). Persalinan sesar 27,3% lebih tinggi angka kesakitannya dari pada persalinan normal. Ada pula risiko lebih besar yang akan dialami ibu hamil saat dilakukan operasi sesar. Operasi sesar meningkatkan kemungkinan 5 kali lebih besar anda mengalami penghentian jantung. Tiga kali lebih besar risiko terjadi pengangkatan rahim dan juga infeksi saat nifas. Selain itu anda juga 2 kali lebih besar berisiko mengalami penyumbatan pada pembuluh darah. Risiko terjadi gangguan pernapasan, gangguan pada otak bayi, risiko kematian pada bayi adalah lebih besar hingga 3,5 kali lipat dari pada saat dilakukan persalinan normal. (Sulastri, 2013). Meskipun demikian, operasi sesar merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami resiko tinggi dalam proses persalinan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun janinnya. Selain itu, persalinan operasi sesar merupakan proses persalinan manakala proses persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan dengan alasan untuk menjaga keselamatan ibu dan janinnya (Dewi, Y. Dan Fauzi, A.; 2007).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari – November tahun 2018 angka persalinan baik normal maupun caesar tercatat sebanyak 14.975 orang, yang terdiri dari Puskesmas sebanyak 7.570 orang, Rumah Sakit sebanyak 6.589 orang, Rumah Bersalin (RB) atau Klinik sebanyak 373 orang, Bidan Praktik Mandiri (BPM) sebanyak 382 orang, dan Poliklini Kesehatan Desa (PKD) hanya ada 1 orang. Dari data tersebut angka

kelahiran yang banyak terjadi ada di Puskesmas sebanyak 7.570 orang dan dari banyaknya Puskesmas yang ada di Wilayah Kabupaten Pekalongan Puskesmas Wiradesa yang tercatat paling banyak jumlah Persalinannya yaitu sebesar 898 orang. Dari data yang diperoleh di Puskesmas Wiradesa pada bulan Januari – Desember tahun 2018 angka persalinan normal tercatat sebesar 476 orang. Data dari Rumah Sakit Umum Daerah KAJEN pada bulan Januari – Desember tahun 2018 angka persalinan caesar sebanyak 912 orang. Data dari Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada bulan Januari – Desember tahun 2018 angka persalinan caesar sebanyak 611 orang. Dan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kraton pada bulan Januari – Desember tahun 2018 angka persalinan caesar sebanyak 245 orang.

Studi lapangan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2019 di Puskesmas Wiradesa didapatkan hasil dari 20 orang 2 orang (10%) dengan riwayat *seksio caesarea* menyatakan bahwa persalinan caesar mencemaskan, dari 18 orang persalinan normal 17 orang (94%) menyatakan bahwa persalinan caesar mencemaskan mereka beranggapan bahwa persalinan caesar mencemaskan karena adanya prosedur anastesi yang di anggap nyeri sebelum proses pembedahan, cemas akan proses pembedahannya, lama untuk sembuh, tidak bisa untuk punya anak dalam jangka waktu cepat. dan hanya 1 orang (6%) dari 18 orang dengan riwayat persalinan normal menyatakan bahwa persalinan normal mencemaskan karena dianggap membutuhkan mental yang kuat saat proses persalinan berlangsung data tersebut diambil dari persepsi ibu. Sedangkan dari persepsi suami studi lapangan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD KAJEN Kabupetan Pekalongan didapatkan hasil dari 10 orang 4 orang (40%) dengan riwayat istri bersalin normal mengatakan cemas dan 6 orang (60%) dengan riwayat istri bersalin caesar mengatakan cemas.

Kecemasan suami dapat berakibat pada istri dalam proses persalinan. Suami yang merasa cemas tidak dapat memberikan dukungan yang maksimal terhadap istrinya. Kehadiran suami disamping istri membuat

istri merasa lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan. Namun bila suami ikut merasa cemas, istri akan merasa lebih cemas dan tidak tenang, hal ini dapat mengganggu proses persalinan.

Persepsi masyarakat yang beragam tentang persalinan normal maupun sesar dapat mempengaruhi tingkat kecemasan suami dalam mendampingi istri dalam persalinan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Kecemasan Suami dalam Mendampingi Persalinan Normal dengan persalinan Sesar di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini “Apakah ada perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan sesar di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengetahui tingkat kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan suami dalam mendampingi persalinan sesar.
- c. Mengetahui perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan sesar.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif dengan pendekatan *cross sectional*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami yang mendampingi istrinya menjalani persalinan normal di Puskesmas Wiradesa

rata-rata perbulan sebesar 65 orang dan *caesar* di RSUD Kajan Pekalongan rata-rata perbulan sebanyak 76 orang dengan total 141 orang.

SAMPEL

Penelitian ini sampel yang digunakan adalah 74 yang terbagi atas 31 responden suami dalam mendampingi persalinan normal dan 43 responden suami dalam mendampingi persalinan *caesar*.

INSTRUMEN PENELITIAN

Alat ukur variabel kecemasan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (Sas/Sras) terdapat 20 pertanyaan yang terdiri atas 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (*favorable*) dan 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan (*unfavorable*) dengan sistem jawaban ada 4 kategori, untuk pertanyaan *unfavorable* yaitu : 1 : Tidak pernah, 2 : Kadang-kadang, 3 : Sering, 4 : Selalu, untuk pertanyaan *favorable* 1 : Selalu, 2 : Sering, 3 : kadang-kadang, 4 : Tidak pernah. Selanjutnya dikategorikan menjadi 4 kategori cemas ringan, cemas sedang, cemas berat dan cemas berat sekali (Doewll, 2006 dalam Nursalam, 2008).

TEKNIK ANALISA DATA

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dan persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* karena untuk menguji beda dua mean data *independent* (tidak berpasangan) dengan jenis data kategorik skala ordinal dan nominal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran tingkat kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan

Kecemasan merupakan suatu respons emosional di mana seseorang merasa takut pada suatu sumber ancaman yang belum jelas dan tidak teridentifikasi (Solehati & Kosasih, 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami kecemasan tingkat ringan yaitu 17 responden (54,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurjanah (2013) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan suami saat menghadapi persalinan istri di RSUD Asy-Syifa Sambi Boyolali sebagian besar mengalami kecemasan ringan.

Gejala kecemasan yang dialami suami saat menghadapi persalinan istri normal pada penelitian ini dengan rata-rata yang tinggi yaitu gejala adanya keluhan somatik, seperti merasakan jantung saya berdebar-debar yang memiliki rata-rata 2,9 dan gejala merasa tegang, tidak bias tenang, gelisah seperti merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya yang memiliki rata-rata 2,8.

Hasil penelitian ini menunjukkan 38,7% responden mengalami cemas sedang dan 6,5% mengalami cemas berat. Hal ini menunjukkan tingkat kecemasan suami yang bervariasi dalam mendampingi persalinan normal. Bervariasinya tingkat kecemasan suami saat menghadapi persalinan istri menguatkan pendapat Kaplan & Sadock (1995 dalam Nurjanah, 2013) yang menyatakan bahwa kecemasan adalah suatu penyerta yang normal dari pertumbuhan, dari perubahan, dan dari pengalaman sesuatu yang baru dan belum dicoba.

Hasil penelitian diketahui 6,5% mengalami cemas berat. Suami yang menghadapi istri bersalin normal memiliki kecemasan, karena suami merasa khawatir tentang keselamatan istri dan bayinya. Suami merasa cemas ketika melihat istrinya kesakitan tetapi tidak bisa

mengurangi rasa sakit itu (Nasution, 2015). 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 makhluk 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 klinis (Anwar, 2010).

2. Gambaran tingkat kecemasan suami dalam mendampingi persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang yaitu 27 responden (61,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wijayanti (2018) lebih dari separuh responden suami dalam mendampingi istri bersalin *caesar* mengalami kecemasan tingkat sedang yaitu 41 responden (57,7%).

Hasil penelitian ini sesuai pendapat Nolan (2010) bahwa pengalaman suami saat mendampingi istrinya melahirkan anaknya tidak berbeda dengan perasaan istrinya. Rasa cemas dan khawatir bercampur aduk dengan

kegembiraan ketika menyambut kedatangan buah hati. Suami yang menunggu persalinan istrinya dihadapkan pada situasi yang tidak menentu, artinya suami tidak tahu secara pasti kondisi saat-saat menjelang persalinan. Kondisi inilah yang memunculkan kecemasan pada suami.

Beberapa hal yang dicemaskan suami dalam menunggu proses persalinan sang istri karena adanya ketakutan seperti apakah akan memperoleh pertolongan dan perawatan semestinya, apakah bayinya cacat, ataukah bayinya akan meninggal. Selain suami mencemaskan kondisi istrinya, masalah lain yang ikut dicemaskan oleh suami di antaranya masalah rumah tangga, keadaan sosial ekonomi (Nolan, 2010).

Gejala kecemasan yang dialami suami saat menghadapi persalinan istri *caesar* pada penelitian ini dengan rata-rata yang tinggi yaitu adanya keluhan somatik, seperti saya merasa lemah dan mudah lelah yang memiliki rata-rata 3,6 dan lengan dan kaki gemetar yang memiliki rata-rata 3,5 dan gejala merasa tegang, tidak bias tenang, gelisah seperti merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya yang memiliki rata-rata 3,5.

Persiapan pre operasi sangat penting sekali untuk mengurangi faktor resiko karena hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan klien. Kecemasan yang dirasakan klien disebabkan oleh ketidaktahuan klien tentang proses penyakit dan cara mengobatinya, juga diakibatkan oleh rasa takut kehilangan fungsi penglihatan seumur hidup dengan demikian akan membebani anggota keluarga yang lain. Respon kecemasan merupakan sesuatu yang sering muncul pada klien yang akan menjalani operasi *caesar*. Karena operasi *caesar* merupakan pengalaman baru bagi klien yang akan menjalani operasi. Kecemasan timbul sebagai respon terhadap stres, baik stres fisik dan fisiologis. Artinya, kecemasan terjadi ketika seorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis (Asmadi, 2008). Kecemasan akan meningkat ketika

individu membayangkan atau mempersepsikan negatif tentang operasi *caesar* (Wijayanti, 2018).

3. Perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 (<0,05) sehingga H_0 ditolak, berarti ada perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan *caesar* di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan. Hal ini dapat dilihat melalui tabel silang dimana pada suami yang mendampingi ibu dengan persalinan *caesar* sebagian besar (62,8%) mengalami cemas sedang dan 37,2% cemas berat, tidak terdapat cemas ringan. Sedangkan pada suami yang mendampingi ibu dengan persalinan normal lebih dari separuh (54,8%) mengalami cemas ringan. Artinya suami yang mendampingi persalinan *caesar* memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan suami yang mendampingi persalinan persalinan normal. Hal ini dapat disebabkan persepsi suami dalam menilai persalinan *caesar*. Hal ini diperkuat hasil penelitian Wijayanti (2018) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh (57,7%) responden suami yang mendampingi persalinan *caesar* memiliki persepsi negatif tentang persalinan *caesar*.

Persepsi dipengaruhi oleh diri orang yang bersangkutan, dalam hal ini orang yang berpengaruh adalah karakteristik individual meliputi dimana sikap, kepentingan, minat, pengalaman dan harapan (Siagian, 1995 dalam Santika, 2012). Kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir atau persepsi yang salah. Penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang (Stuart & Sundden, 2013). Persepsi yang bias juga mempunyai kaitan dengan kecemasan.

Seseorang yang berada pada situasi yang ambigu akan cenderung mengembangkan pikiran-pikiran yang negatif, hal ini akan dapat memunculkan kecemasan (Agung & Waluyo, 2011).

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. Selain itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi kepada pasangan suami istri saat hamil tentang persalinan *caesar* dan apa saja yang perlu disiapkan, agar menimbulkan persepsi yang positif guna mengatasi kecemasan saat persalinan.

Proses persalinan merupakan sebuah proses alamiah yang luar biasa, sekaligus menunjukkan keMahabesaran 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).

Di setiap rumah harus ada seorang pemimpin yang berperan mengatur semua

urusan dan kebutuhannya, menjaga, dan melindunginya. Pemimpin tersebut harus ditaati dan dipatuhi selama tidak menyuruh kepada maksiat. Pemimpin di rumah adalah laki-laki. Penetapan laki-laki sebagai pemimpin di rumah itu adalah ketentuan dari Allah SWT. Dia berfirman, “ laki-laki (suami) itu adalah pelindung bagi perempuan (istri), karena Allah telah melebihkan sebagian 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. Sebagian responden suami dalam mendampingi persalinan normal mengalami kecemasan tingkat ringan yaitu 17 responden (54,8%).
2. Sebagian besar responden suami dalam mendampingi persalinan caesar mengalami kecemasan tingkat sedang yaitu 27 responden (61,2%).
3. Ada perbedaan kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan caesar di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kabupaten Pekalongan dengan p value sebesar 0,001 ($<0,05$).

SARAN

1. Bagi profesi keperawatan
Bagi profesi keperawatan diharapkan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya suami dalam mendampingi istri persalinan, perlu meningkatkan edukasi tentang persalinan caesar saat hamil agar menimbulkan persepsi yang positif guna mengatasi kecemasan.
2. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana ilmiah dan dapat dijadikan literatur untuk menambah wawasan tentang kecemasan suami dalam mendampingi persalinan normal dengan persalinan caesar, 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

faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan suami dalam mendampingi persalinan.

REFERENSI

- Agung, I. M. & Waluyo, L. E. M. (2011). *Persepsi terhadap Pengamen, Kecemasan dan Keamanan pada Pengguna Transportasi Umum*. Jurnal Psikologi. Jakarta : Universitas Gunadarma.
- Anwar, W. I. D. 2010. *Hubungan antara Self-Efficay dengan kecemasan berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmadi (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Baston, Helen & Hall, Jennifer. (2011). *Persalinan Volume 3*. Jakarta : EGC.
- D. Elvira, S & Gitayanti, H. (2010). *Psikiatri*. Jakarta : FKUI.
- Dewi, Y. & Fauzi, A. D. (2007). *Operasi caesar dari A sampai Z*. Jakarta : EDSA Mahkota.
- Dinkes. (2018). *Angka Persalinan Di Wilayah Kabupaten Pekalongan*.
- Dwi, Amabar Erawati. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : EGC.
- Hartati, S & Anik, M. (2015). *Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Seksio Sesarea*. Jakarta :Trans Info Media.
- Katona, C. (2012). *at a Glance Psikiatri Ed. 4*. Alih Bahasa Cut Noviyanti. Jakarta : Erlangga.
- Kemenkes. (2012). *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. BKKBN, Jakarta.
- Komalasari, Dewi, Dkk. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil*

- Trimester III Di Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang.* Jurnal keperawata. Hal 1-16.
- Kusuma, Dharma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Lailiyana, Dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Liu, David T. Y. (2007). *Manual Persalinan Ed.3*. Alih Bahasa Eny Meiliya. Jakarta : EGC.
- Lowdermilk, D. L. (2013). *Keperawatan Maternitas Ed. 8*. Alih Bahasa Felicia Sidartha. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryunani, Anik. (2014). *Perawatan Luka Seksio Caesarea (SC) Dan Luka Kebidanan Terkini (Dengan Penekanan Moist Wound Healing)*. Bogor : In Media.
- Musbikin, I. (2007). *Persiapan Menghadapi Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Nasution, D. L. H. (2015). *Gambaran Kecemasan Suami menghadapi Istri Bersalin Normal pada Primigravida di Rumah Sakit Bersalin Sundari Medan Tahun 2015*. Jurnal Kebidanan. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Nolan, M. (2010). *Kelas Bersalin*. Yogyakarta : Golden Books.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, P. (2010). *Persalinan Seksio Sesarea Indikasi Non Medis di Kota Surabaya*. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Nurjanah, Siti & Indarwati. (2013). *Tingkat Kecemasan Suami Saat Menghadapi Persalinan Istri di RSUD As-Syifa Sambi Boyolali*. GASTER. Vol. 10. No 2, Agustus 2013, Hal. 7-20.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia. (2017). *Kematian ibu dan upaya-upaya penanggulangannya*. Jakarta.
- Pradita, O. R. & Athoilah, R. A. (2013). *Gambaran Tingkat Kecemasan Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan*. Skripsi Keperawatan. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan.
- Pandiangan, Ika Febriani. 2014. *Tingkat Kecemasan Dan Koping Suami Dalam Menghadapi Proses Pesalinan Istri Secara Seksio Caesarea Dan Normal Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Natama Tebing Tinggi*. Skripsi Keperawatan. Sumatra Utara : Universitas Sumatra Utara
- Priyo, Sutanto Hastono. (2016). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- 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.
- Pusdiknakes (2016). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta.
- Puskesmas Wiradesa. (2018). *Pengambilan Data Persalinan Normal Tahun 2018*. Pekalongan.
- Riyanto, Agus. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Roisa, Shodiqoh Eka & Syahrul Fahriani. (2013). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida*. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014, Hal. 141-150.
- Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajanga Pekalongan. (2018). *Pengambilan Data Persalinan Caesar Pada Tahun 2018*. Pekalongan.

- Santika, E. (2012). *Persepsi Pasangan Terhadap Peran Keluarga Setelah Kelahiran Anak Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Simpang Kanan Kab. Rokan Hilir Riau*. Skripsi. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Santoso, Imam. (2013). *Manajemen Data Untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : KDT.
- Saputra, Lyndon. (2014). *Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, Dan Balita*. Tangerang selatan : Binapura Askara.
- Sari, D. S. (2016). *Persalinan Normal vs Operasi Caesar? Pahami. Pilih. dan Tentukan dari Sekarang*. diakses tanggal 20 Januari 2017 <<http://www.kemangmedicalcare.com>>
- Sektiawan, H (2010). “Gambaran Tingkat Kecemasan Suami Ketika Menunggu Istri Melahirkan Dengan Tindakan Vacum Di Balai Pengobatan Dan Rumah Bersalin Pku Muhammadiyah Kartasura”. Hal 1-10.
- Sihombing, N, Dkk (2017). Determinasi Persalinan Section Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 2017 : Hal 63 – 75.
- Solehati, T. & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : Refika Aditama.
- Stuart, G. W. & Sundden, S. J. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa (edisi 5)*. Alih Bahasa : Ramona dkk. Jakarta : EGC.
- Sugiyono, (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*. Bandung : Alfabeta.
- Sulastri, T. (2013). *Mengenal Lebih Jauh Mengenai Melahirkan Secara Cesar*. diakses tanggal 20 Januari 2017. <<http://bidanku.com>>.
- Sumelung, V, Dkk. (2014). Faktor-faktor yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Section Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kandeage Tahuna. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)* Volume 2 Nomer 1, Februari 2014, Hal. 1-7.
- Sutejo, (2014). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Syafyu, F. S & Wira N. (2015). Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Menjelang Persalinan Trisemester III. *Jurnal Ipteks Terapan, Research Of Applied Science And Education* V11.I1 (55-64).
- Wijayanti, D. (2018). *Hubungan Persepsi Suami tentang Persalinan Sesar dengan Tingkat Kecemasan Suami dalam Mendampingi Istri Bersalin Sesar di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. Pekalongan : STIKES Muhammadiyah Pekajangan.