

**“HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA  
TRIMESTER III DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI (BPM)  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUNSARI  
KABUPATEN MADIUN JAWA TIMUR”**

**Naskah Publikasi**

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat  
Magister Kebidanan Universitas ‘Aisyiyah**



**DISUSUN OLEH :**

**HAYUN MANUDYANING SUSILO**

**201420102017**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**



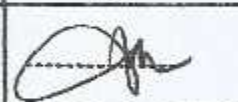
**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA  
TRIMESTER III DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI (BPM)  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUNSARI  
KABUPATEN MADIUN JAWA TIMUR**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :**

Oleh:

**HAYUN MANUDYANING SUSILO  
201420102017**

Penguji

Penguji I	: Dr. Yanti, S.ST., M.Keb	
Penguji II	: Dr. dr. H. Hanny Rono, Sp. OG(K), M.M	
Penguji III	: Anjarwati, S.SiT., MPH	



**Mengetahui  
Ketua Program Studi Magister Kebidanan  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**



**(Prof. dr. M. Hakimi, Sp. OG (K), Ph.D)**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KECEMASAN DALAM  
MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA  
TRIMESTER III DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI (BPM)  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGUNSARI  
KABUPATEN MADIUN JAWA TIMUR**

**Hayun Manudyaning Susilo<sup>1</sup>, Hanny Rono Sulisty<sup>2</sup>, Anjarwati<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Perasaan cemas sering terjadi pada kehamilan, rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran dan keadaan bayinya. Kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Dukungan selama hamil sangat dibutuhkan, terutama dari orang terdekat. Wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari suami. Dukungan selama kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan.

**Tujuan Penelitian:** Menganalisis hubungan dukungan suami selama kehamilan terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan

**Metode Penelitian:** Desain penelitian *Korelasional*, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel diambil secara *Proportional cluster sampling* sejumlah 88 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Dianalisis secara statistik menggunakan uji *Kendall's-Tau* dan *regresi ordinal*.

**Hasil penelitian:** Hasil analisis karakteristik yang ada hubungannya dengan kecemasan menghadapi persalinan adalah penghasilan. Hasil analisis multivariat dari pendidikan, penghasilan dan dukungan suami. Variabel dukungan suami yang kurang 2,96 kali lebih berpeluang mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik.

**Kesimpulan :** Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3 di BPM Wilayah kerja Puskesmas Bangunsari.

**Saran:** Bagi suami diharapkan meningkatkan dukungan pada ibu hamil berupa membantu pekerjaan rumah, memberikan informasi tentang kehamilan dan mengingatkan untuk menjaga kesehatan.

Kata Kunci : Kecemasan, Ibu Hamil, Dukungan Suami

Kepustakaan : 35 Buku, 23 Jurnal

Jumlah Halaman : 90 halaman

---

<sup>1</sup>Mahasiswa prodi Ilmu Kebidanan Program Magister (S2) Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE RELATION BETWEEN HUSBAND'S SUPPORT AND ANXIETY IN  
PARTURITION PROCESS IN THE CASE OF THIRD TRIMESTER  
PRIMIGRAVIDA IN INDEPENDENT MIDWIFE PRACTICE (BPM) WORK  
AREA BANGUNSARI PUBLIC HEALTH CENTER,  
MADIUN REGENCY, EAST JAVA**

*Hayun Manudyaning Susilo<sup>1</sup>, Hanny Rono Sulisty<sup>2</sup>, Anjarwati<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

**Background of the Problem:** Anxiety is often faced during pregnancy. It can occur because of the laboring process and the condition of the baby. Furthermore, high anxiety can increase the risk of premature babies, and even lead to miscarriage. Support during pregnancy is really needed by pregnant mothers, especially support from their closest people. Pregnant women will be more comfortable and relaxed when they get support and attention from their husbands. Support during pregnancy is proven to increase the readiness of the mothers in facing the pregnancy process and the laboring process.

**Research Objectives:** Analyzing the relation between the husband's support for pregnant wife during pregnancy and the anxiety in facing the laboring.

**Research Method:** Correlational research designs, with Cross Sectional approach. Samples were taken by proportional cluster sampling number of 88 respondents. Retrieving data using questionnaires. Test were statistically analyzed using Kendall's-Tau and ordinal regression.

**Result:** The results of analysis of the characteristics that has to do with anxiety is facing labor income. Multivariate analysis of education, income and support her husband. Variabel support of her husband of less 2.96 times more likely to experience anxiety than good support.

**Conclusion:** There is a significant relationship between husband's support and anxiety levels of pregnant women in primigravida third trimester in the independent midwife practice (BPM) work area health Bangunsari public health center.

**Suggestion:** For husbands, it is highly suggested to show support to pregnant women in the form of helping the house's chores, giving information about pregnancy and reminding them to take care of their health.

**Keywords:** Anxiety, pregnant women, husband's support

**Literature:** 35 books, 23 journals

**Page number:** 90 pages

---

<sup>1</sup> Master Student of Midwifery Program University of 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of University of 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of University of 'Aisyiyah Yogyakarta

## **Pendahuluan**

Kehamilan merupakan saat yang menyenangkan dan dinanti-nantikan. Akan tetapi, hal tersebut bisa menjadi kegelisahan dan menjadi suatu keprihatinan. Masalah umum yang dialami wanita selama proses kehamilan adalah kecemasan dan stress. Hal ini bisa mempengaruhi jalannya kehamilan dan perkembangan anak selanjutnya saat proses dilahirkan (Marc et al., 2011).

Kehamilan sebagai keadaan fisiologis dapat diikuti proses patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin. Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada, dapat dikenal lebih dini. Tujuan pemeriksaan antenatal adalah menyiapkan fisik dan mental ibu serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas agar sehat dan normal setelah ibu melahirkan (Mansjoer Arief, 2001).

Pada primigravida dengan usia di bawah 20 tahun kesiapan mentalnya masih sangat kurang, sehingga dalam menghadapi persalinan belum mantap. Primigravida dengan usia di atas 35 tahun secara fisik resiko terjadi komplikasi lebih besar tetapi untuk persiapan mental lebih siap. Penundaan kehamilan ini biasanya disebabkan karena karir. Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat (para wanita), calon ibu sudah baik dalam memandang, dan menyikapi status kesehatan reproduksinya dalam merencanakan usia pernikahan dan kehamilan. Karena usia ibu saat hamil sangat berkaitan erat dengan kesiapan rahim ibu, psikis ibu, dan juga kesehatan ibu maupun bayi yang dikandung. Hal ini sesuai dengan Wiknjosastro (2005) yang menyatakan di rentang usia 20 – 35 tahun ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati - hati. Sedangkan untuk usia ibu kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum 100 % siap, dimana sel – sel rahim masih belum matang, hal ini dapat menyebabkan ancaman terjadinya abortus, prematuritas, bahkan kematian maternal.

Kecemasan adalah sebagai respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan

penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya dan kecemasan tidak dapat dihindarkan dalam kehidupan sehari-hari (Suliswati, 2005).

Kegelisahan dan kecemasan sudah dialami ibu sejak hamil. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat perubahan hormon yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai saat dilahirkan (Kushartanti, dkk., 2010).

Menurut penelitian Eva M. Lomans (2012) ibu hamil yang mengalami depresi dan kecemasan yang tinggi meningkatkan resiko kelahiran prematur. Pesonen (2016) juga mengatakan ibu dengan gejala depresi dan kecemasan akan memperpendek masa kehamilan, kelahiran prematur atau berat lahir rendah. Selain itu menurut Mardjan dari berbagai penelitian dampak kecemasan pada proses persalinan untuk jangka pendek partus lama, berat badan lahir rendah, depresi *postpartum*. Sedangkan dampak jangka panjangnya gangguan motorik dan gangguan mental.

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan (Aprilia Yesie, 2010).

## A. Rumusan Masalah

“Bagaimana hubungan umur ibu hamil, dukungan suami terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu primigravida Trimester III?”

## B. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan suami selama kehamilan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil Trimester III.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan suami selama hamil dalam menghadapi persalinan
- b. Mengidentifikasi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan
- c. Menganalisis hubungan umur ibu hamil, dukungan suami dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan

## C. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang dukungan suami terhadap kecemasan dalam menghadapi persalinan pada wanita hamil trimester ketiga terutama pada bidang psikologi klinis dan psikologi kesehatan. Selain itu dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lanjutan terutama yang berkaitan dengan umur ibu hamil, dukungan suami, kecemasan pada kehamilan, dan untuk bahan bacaan di perpustakaan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi landasan mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan

#### b. Profesi

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi bidan untuk meningkatkan pemberian dukungan terhadap ibu dalam menghadapi persalinan

#### c. Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat membantu mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain penelitian *Korelasional*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen pada penelitian ini adalah dukungan suami dan variabel dependennya adalah kecemasan menghadapi persalinan pada ibu primigravida. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang mempunyai suami di BPM wilayah kerja Puskesmas Bangunsari Madiun tahun 2016 dengan jumlah populasi 100 orang. Teknik sampling yang dipakai adalah *Proportional cluster sampling*, dengan subjek penelitian 88 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri atas kuesioner dukungan suami dan kuesioner kecemasan yang menggunakan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Pengolahan data *bivariat* menggunakan rumus Kendall's Tau dan pengolahan data *multivariat* menggunakan regresi ordinal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisis *Univariat*

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah (n)	Prosentase (%)
17-25 tahun	35	39,8
26-35 tahun	47	53,4
36-45 tahun	6	6,8

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil bahwa umur responden paling banyak usia 26-35 tahun berjumlah 47 responden (53,4%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Dasar	5	5,7
Menengah	55	62,5
Atas	28	31,8

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan menengah sebanyak 55 responden (62,5%)



Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan

<b>Penghasilan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Prosentase (%)</b>
Rendah	35	39,8
Tinggi	53	60,2

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa penghasilan responden sebagian besar adalah berpenghasilan tinggi sebanyak 53 responden (60,2%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Prosentase (%)</b>
Bekerja	40	45,5
Tidak Bekerja	48	54,5

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar adalah tidak bekerja sebanyak 48 responden (54,5%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

<b>Dukungan Suami</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Prosentase (%)</b>
kurang	16	18,2
sedang	28	31,8
baik	44	50,0

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar mendapatkan dukungan baik dari suami sebanyak 48 responden (54,5%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

<b>Kecemasan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Prosentase (%)</b>
Tidak ada keluhan	61	69,3
Ringan	8	9,1
Sedang	14	25,9
Berat	5	5,7
Sangat berat/ panic	0	0

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan hampir seluruh ibu sejumlah 61 responden (69,3%) tidak mengalami kecemasan.

b. Analisis Bivariat

Tabel 7. Analisis *Bivariat* Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan

Variabel	Kecemasan Ibu Hamil										P-Value (p)
	Tidak ada keluhan	%	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%	Sangat berat	%	
<b>Umur</b>											
17-25 tahun	24	27,3	3	3,4	7	7,9	1	1,1	0	0	0,482
26-35 tahun	33	37,5	4	4,5	6	6,8	4	4,5	0	0	
36-37 tahun	4	4,5	1	1,1	1	1,1	0	0	0	0	
<b>Pendidikan</b>											
Dasar	3	3,4	0	0	2	2,2	0	0	0	0	0,092
Menengah	36	40,9	6	6,8	9	10,2	4	4,5	0	0	
Atas	22	25	2	2,2	3	3,4	1	1,1	0	0	
<b>Penghasilan</b>											
Rendah	20	22,7	3	3,4	10	11,4	2	2,2	0	0	0,020
Tinggi	41	46,6	5	5,7	4	4,5	3	3,4	0	0	
<b>Pekerjaan</b>											
Bekerja	27	30,7	4	4,5	7	7,9	2	2,2	0	0	0,392
Tidak Bekerja	34	38,6	4	4,5	7	7,9	3	3,4	0	0	
<b>Dukungan Suami</b>											
Kurang	7	7,9	2	2,2	5	5,7	2	2,2	0	0	0,000
Sedang	14	15,9	6	6,8	5	5,7	3	3,4	0	0	
Baik	40	45,4	0	0	4	4,5	0	0	0	0	

Berdasarkan tabel 6 maka hasil dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan menunjukkan ibu yang berumur 17-25 tahun tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 27,3%, ibu yang berumur 26-35 tahun yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 37,5%, dan yang berumur 36-45 tahun yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 4,5%. Ibu yang mengalami kecemasan berat ada 5 responden, 1 responden (1,1%) pada umur 17-25 tahun, dan 4 responden (4,5%) pada umur 26-35 tahun. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,482$  dimana nilai tersebut lebih besar dari  $p = 0,05$  yang artinya bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, ibu yang berpendidikan dasar yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 3,4%, dan ibu yang pendidikan menengah yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 40,9%. Sedangkan ibu yang

pendidikannya atas yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 25%. Ibu yang mengalami kecemasan berat ada 5 responden, 4 responden (4,5%) berpendidikan menengah, dan 1 responden (1,1%) berpendidikan tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,092$  dimana nilai tersebut lebih besar dari  $p = 0,05$  yang artinya bahwa  $H_0$  diterima dimana pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Hasil analisis hubungan antara penghasilan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, Ibu yang penghasilan tinggi yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 46,6%. Sedangkan ibu yang berpenghasilan rendah yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 22,7%. Ibu yang mengalami kecemasan berat ada 5 responden, 2 responden (2,3%) berpenghasilan rendah, dan 3 responden (3,4%) pada berpenghasilan tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,020$  dimana nilai tersebut kecil dari  $p = 0,05$  yang artinya bahwa  $H_0$  ditolak dimana penghasilan memiliki hubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, Ibu yang bekerja yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 30,7%. Sedangkan ibu yang tidak bekerja yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 38,6%. Ibu yang mengalami kecemasan berat ada 5 responden, 2 responden (2,3%) bekerja, dan 3 responden (3,4%) tidak bekerja. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,392$  dimana nilai tersebut lebih besar dari  $p = 0,05$  yang artinya bahwa  $H_0$  diterima dimana pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, ibu yang mendapat dukungan suami kurang yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 7,9%, dan ibu yang mendapat dukungan sedang yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 15,9%. Sedangkan ibu yang mendapat dukungan baik dari suami yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 45,4%. Ibu yang mengalami kecemasan berat ada 5 responden, 2 responden (2,3%) mendapatkan dukungan suami kurang dan 3 responden (3,4%) mendapatkan dukungan suami sedang. Hasil

uji statistik diperoleh nilai  $t = 0,000$  dimana nilai tersebut lebih kecil dari  $t_{0,05}$  yang artinya bahwa  $H_0$  ditolak dimana dukungan suami mempunyai hubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, semakin tinggi dukungan suami maka semakin rendah angka kecemasan.

c. *Multivariat*

Tabel 8. Hasil Uji Regresi

Variabel		Koefisien	P-Value (p)	95 % CI	
				Lower	Upper
Dukungan Suami	Kurang	2,957	0,000	1,296	4,618
	Sedang	2,230	0,001	0,898	3,562
	Baik	-	-	-	-
Pendidikan	Rendah	-1,137	0,427	-3,941	1,666
	Menengah	-0,732	0,304	-2,126	0,662
	Atas	-	-	-	-
Penghasilan	Rendah	1,102	0,066	-0,72	2,276
	Tinggi	-	-	-	-

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui untuk dukungan suami yang kurang 2,96 kali lebih perpeluang mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik. Dukungan suami yang sedang 2,23 kali lebih perpeluang mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik. Pendidikan rendah 1,14 kali lebih perpeluang mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pendidikan menengah 0,73 kali lebih perpeluang mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Penghasilan rendah 1,10 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi

a) Hubungan Umur dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan

Berdasarkan tabel 7 tentang analisis hubungan antara umur dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan didapatkan hasil ibu yang berumur 17-25 tahun tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 27,3%, 3,4% mengalami kecemasan ringan, 8% mengalami kecemasan sedang dan 1,1% mengalami kecemasan berat. Ibu yang berumur 26-35 tahun yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 37,5%, 4,5% mengalami kecemasan

ringan, 6,8% mengalami kecemasan sedang dan 4,5% ibu mengalami kecemasan berat. Ibu yang berumur 36-45 tahun yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 4,5%. Hasil dari uji statistik diperoleh nilai  $t = 0,482$  dimana nilai tersebut lebih besar dari  $t_{0,05}$ , yang bermakna  $H_0$  ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan .

Usia merupakan tanda kedewasaan fisik dan kematangan kepribadian seseorang, dan lebih banyaknya pengalaman yang didapatkan ibu. Pengalaman merupakan segala sesuatu yang didapatkan seseorang baik dari dirinya sendiri maupun dari orang lain. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu penglihatan, penginderaan, penciuman, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan (Notoadmodjo, 2010). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah umur, pendidikan, informasi, dan lingkungan.

Pada primigravida dengan usia di bawah 20 tahun kesiapan mentalnya masih sangat kurang, sehingga dalam menghadapi persalinan belum mantap. Primigravida dengan usia di atas 35 tahun secara fisik resiko terjadi komplikasi lebih besar tetapi untuk persiapan mental lebih siap. Penundaan kehamilan ini biasanya disebabkan karena karir. Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat (para wanita), calon ibu sudah baik dalam memandang, dan menyikapi status kesehatan reproduksinya dalam merencanakan usia pernikahan dan kehamilan. Karena usia ibu saat hamil sangat berkaitan erat dengan kesiapan rahim ibu, psikis ibu, dan juga kesehatan ibu maupun bayi yang dikandung. Hal ini sesuai dengan Wiknjosastro (2005) yang menyatakan di rentang usia 20 – 35 tahun ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati - hati. Sedangkan untuk usia ibu kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum 100 %

siap, dimana sel – sel rahim masih belum matang, hal ini dapat menyebabkan ancaman terjadinya abortus, prematuritas, bahkan kematian maternal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nusa Podvornik *et. al* (2014) yang hasilnya mengatakan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan sosial-ekonomi antara responden di semua trimester kehamilan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili (2010), bahwa tidak adanya pengaruh yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh C.A. Mc.Mahon (2010) yang hasilnya mengatakan usia ibu mempengaruhi kecemasan pada saat hamil. Semakin usia ibu tua semakin rendah angka kecemasan pada ibu hamil.

#### b) Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan

Berdasarkan tabel 7 dari hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan dasar mempunyai tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 3,4%, dan ibu yang pendidikan menengah yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 40,9%, 10,2 mengalami kecemasan sedang, 4,5% mengalami kecemasan berat. Sedangkan ibu yang pendidikannya atas yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 25%. Hasil dari uji statistik didapatkan nilai  $r = 0,92$  yang artinya bahwa  $H_0$  ditolak dimana pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Pendidikan dan pengetahuan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena kurangnya informasi tentang persalinan baik dari orang terdekat, keluarga ataupun dari berbagai media seperti media atau lain sebagainya. Menurut Depkes RI (2009) tingkat pendidikan adalah Pendidikan rendah mulai dari SD sampai SMP dan Pendidikan Tinggi mulai SMA sampai Perguruan Tinggi.

Pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil selama kehamilan, disebabkan pendidikan dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara berfikir dalam mengelola informasi dan mengambil keputusan. Semakin

tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Menurut Utami & Lestari (2009) kecemasan pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu hamil tentang proses yang dialami selama kehamilan. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tentang kehamilan dengan baik memungkinkan dirinya mengantisipasi diri dalam menghadapi kecemasan selama hamil. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nusa Podvornik *et. al* (2014) yang hasilnya mengatakan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan sosial-ekonomi antara responden di semua trimester kehamilan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Astria (2009) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kecemasan ibu hamil.

c) Hubungan Penghasilan dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan antara penghasilan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, ibu yang penghasilan tinggi yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 46,6%. Sedangkan ibu yang berpenghasilan rendah yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 22,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,020$  dimana nilai tersebut lebih kecil dari  $p = 0,05$  yang artinya bahwa penghasilan memiliki hubungan yang bermakna dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Pendapatan keluarga yang cukup memadai membuat ibu hamil siap menghadapi kehamilan karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nusa Podvornik *et. al* (2014) yang hasilnya mengatakan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan sosial-ekonomi antara responden di semua trimester kehamilan.

d) Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan

Berdasarkan tabel 6 dari hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa ibu yang bekerja yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 30,7%. Sedangkan ibu yang tidak bekerja yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 38,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $t = 0,392$  dimana nilai tersebut lebih besar dari  $t_{0,05}$  yang artinya bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.

Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan, selain itu bekerja dapat menambah penghasilan keluarga untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nusa Podvornik et. al (2014) yang hasilnya mengatakan Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan sosial-ekonomi antara responden di semua trimester kehamilan.

e) Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan

Berdasarkan dari hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan, ibu yang mendapat dukungan suami kurang yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 7,9%, dan ibu yang mendapat dukungan sedang yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 15,9%. Sedangkan ibu yang mendapat dukungan baik dari suami yang tidak mempunyai keluhan kecemasan yaitu 45,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $t = 0,000$  dimana nilai tersebut lebih kecil dari  $t_{0,05}$  yang artinya bahwa dukungan suami mempunyai hubungan yang signifikan dengan kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan.



Berdasarkan analisa mengenai dukungan suami didapatkan bahwa jumlah ibu hamil yang mendapatkan dukungan baik paling banyak dibandingkan dengan dukungan yang lainnya, tetapi berdasarkan tabel 8 masih ada ibu yang mengalami cemas berat sebanyak 5 responden (5,7%) dengan dukungan yang sedang sebanyak 3 responden (3,4%) dan dukungan kurang sebanyak 2 responden (2,2%). Dari 5 responden (5,7%) yang mengalami kecemasan berat.

Menurut Kushartanti (2004) kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Semakin tua kehamilan, maka perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lynlee R (2012) yaitu dukungan suami selama masa kehamilan berkontribusi meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi pasca melahirkan.

f) Analisis *Multivariat*

Hasil analisis *multivariat* diantara variabel bebas, terikat, dan luar yang dapat dimasukkan dalam analisis *multivariat* ternyata variabel yang bermakna dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan adalah pendidikan, penghasilan dan dukungan suami. Hasil analisis *multivariat* menunjukkan bahwa dukungan suami yang kurang 2,96 kali lebih sering mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik. Dukungan suami yang sedang 2,23 kali lebih sering mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik. Pendidikan rendah 1,14 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pendidikan menengah 0,73 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Penghasilan rendah 1,10 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang

baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan (Aprilia Yesie, 2010).

Penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian Hodnett E.D (2012) tentang dukungan terus menerus selama kehamilan meningkatkan kehamilan spontan, Dukungan yang kurang bisa berakibat buruk terhadap kemajuan persalinan. Emosional, tindakan kenyamanan, informasi dan advokasi dapat meningkatkan proses persalinan yang fisiologis, mengontrol emosi ibu hamil dan dapat mengurangi intervensi obstetri.

Penelitian dari Carmel Lynne (2012) mengatakan bahwa dukungan dari keluarga sangat berpengaruh terhadap membantu mengatasi stress pada saat persalinan dan kelahiran. Whisman et al (2011) dalam Cal D. Ledbetter menyarankan bahwa dukungan mitra sebelum lahir dan setelah melahirkan dapat mengurangi stres yang dialami oleh ibu.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini yaitu: dari variabel penden dan perancu yang mempunyai hubungan bermakna terhadap kecemasan menghadapi persalinan adalah dukungan suami dan penghasilan. Dukungan suami mendapatkan nilai  $t = 0,000$  dan penghasilan memperoleh nilai  $t = 0,000$ . Analisa *multivariate* didapatkan hasil dukungan suami yang kurang 2,96 kali lebih sering mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik. Dukungan suami yang sedang 2,23 kali lebih sering mengalami kecemasan dari pada dukungan yang baik. Pendidikan rendah 1,14 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pendidikan

menengah 0,73 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Penghasilan rendah 1,10 kali lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

Arief, Mansjoer. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran 1, Buku Kedokteran*. Jakarta : EGC.

Astria, Yonne. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan*. ([http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/YONNE%20ASTRI A.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YONNE%20ASTRI A.pdf)).

C.A. Mc Mahon, J. Boivin, F.L. Gibson, K. Hammarberg, K. Wynter, D. Saunders, J. Fisher. (2010). Age at first birth, mode of conception and psychological wellbeing in pregnancy: findings from the parental age and transition to parenthood Australia (PATPA) study. *Human Reproduction Vol.26*

Carmel Lynne Dunne.(2012). A Mixed-Method Study to Investigate the Relationship between the Number of Social Support People Present during Labour, Women's Perceptions and Birth Outcomes. *Queensland Institute of Technology*

Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik Indonesia

Eva M. Loomans, Aimée E.van Dijk, Tanja G.M.Vrijkotte, Manonvan Eijdsen, Vanden Bergh. (2012). Psychosocial stress during pregnancy is related to adverse birth outcomes: results from a large multi-ethnic community-based birth cohort. *European Journal of Public Health, Vol.23, No. 3, 485-491*. Di akses dari <http://eurpub.oxfordjournals.org/> pada 8 Juni 2016

Friedman, M. Marilyn. (2010) . *Keperawatan Keluarga :Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.

Hodnett E.D, Gates S, Hofmeyr G.J, Sakala C. (2012). Continuous Support for Women During Childbirth (Review). *The Cochrane Collaboration*; 1-72.

Kushartanti. (2009). *Kecemasan Pada Kehamilan*. Jakarta : Rieneka Cipta

Laili, R. (2010). *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida*

*Trimester III di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2009.* Jurnal Penelitian. Padang, Universitas Andalas.

Lynlee R. Tanner Stapleton. (2012). Perceived Partner Support in Pregnancy Predicts Lower Maternal and Infant Distress. *NIH Public AccessPA AuthorManuscript*.

Marc, I., Tourche, N., Ernst, E., Hodnett, E.D., Blanchet C., Dodin, S. (2011). Mind body interventions during pregnancy for preventing or treating women's anxiety. *The Cochrane Library*.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.

Nusa P, Vislava G.V, Peter P. (2014). Depression and Anxiety in Women During Pregnancy in Slovenia. ([https:// www .ncbi. nlm. nih. gov/ pmc/ articles/ PMC4820148/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4820148/)). Diakses pada 13 Januari 2017.

Pesonen A, Lahti M, Kuusinen T, Tuovinen S, Villa P. (2016). Maternal Prenatal Positive Affect, Depressive and Anxiety Symptoms and Birth Outcomes: The PREDO Study, 1–13. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0150058>

Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Utami, Agnita, Lestari, Widia. (2009). Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan. ([http://ejournal.unri.ac.id/ index.php/JNI/article/view/643/636](http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/643/636))

Wiknjosastro, H. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP

Yesie, Aprilia. (2010). *Hipnosteri: rileks, nyaman, dan aman saat hamil dan persalinan*. Jakarta : Gagas Media

