

**HUBUNGAN DUKUNGAN INFORMATIF BIDAN DENGAN
TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI
PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA
TAHUN 2010**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Ria Anggeraini
NIM: 080105023**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

HUBUNGAN DUKUNGAN INFORMATIF BIDAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA TAHUN 2010¹

Ria Anggeraini² Darmawanti Setyaningsih³

Abstract: The purposive of the study was to determine the relationship between informative support of midwife with maternal anxiety level in the first stage of labor in Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. The design of the research using analytical survey methods with the *cross-sectional* approach. The population in this study were women who had normal delivery at Puskesmas Mergangsan Yogyakarta who had been treated since the first stage of labor, as much as 58 respondents by the number of samples 58 respondents. The sampling using *random sampling* technic. Instrument of data collecting the data using a questionnaire that has been tested its validity and reliability. Test instrument tested using Product Moment analysis. The results of the analysis test data with Product Moment correlation is equal to 0.416, with a sig that is 0.001. This shows that the p-value <0.005, meaning that there is a positive and significant between informative support midwives to maternal anxiety level. In conclusion, the better informative support givev by midwife will decrease the anxiety level.

Key words : informative support of midwife-maternal anxiety level

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan melahirkan adalah masalah besar di dunia, khususnya di negara berkembang. Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2007).

Menurut Survey Demografi Kesehatan di Indonesia (SDKI) tahun 2007 angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1.000 kelahiran hidup, itu artinya dalam satu tahun sekitar 175.000 bayi

meninggal sebelum mencapai usia satu tahun. Sedangkan angka kematian ibu mencapai 248 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini masih jauh dari target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup. Dimana angka kematian ibu di Indonesia ini merupakan yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Diperkirakan terjadi 5 juta persalinan tiap tahunnya dari 20.000 di antaranya berakhir dengan kematian akibat sebab-sebab yang

berhubungan dengan persalinan dan kehamilan (PUSDIKNAKES, 2007).

Meski kasus kematian ibu dan anak secara nasional meningkat, jumlah kasus kematian ibu hamil/bersalin di DI Yogyakarta tahun 2007 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2006. Pada tahun 2007 terdapat 36 kasus ibu meninggal saat hamil atau melahirkan sedangkan tahun 2006 tercatat ada 38 kasus. Berdasarkan data, angka kematian bayi tahun 2007 yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian ibu di DIY tahun 2007 yaitu 105 per 100.000 kelahiran hidup dan ditargetkan menjadi 87,5 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013 (<http://www.kompas.com/2008/04/21>).

Kelahiran bayi merupakan suatu peristiwa penting bagi kehidupan seorang ibu dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal serta merupakan suatu kejadian yang sehat. Akan tetapi potensi komplikasi yang mengancam nyawa juga akan selalu ada, sehingga Bidan harus mengamati dengan ketat ibu dan bayi sepanjang kelahiran. Dukungan yang terus menerus dan penatalaksanaan yang terampil dari seorang Bidan dapat menyumbangkan suatu pengalaman melahirkan yang menyenangkan dengan hasil persalinan yang sehat dan memuaskan (WHO-JHPIEGO-PUSDIKNAKES, 2003).

Hasil penggolongan heart rate jumlah terbanyak adalah heart rate meningkat (43,3%), kemungkinan penyebabnya adalah tingkat kecemasan ibu. (Nuryani, 2006. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan).

Kebijakan Pemerintah dalam rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS), disebutkan bahwa visi rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman serta bayi yang akan dilahirkan hidup sehat, dengan misinya menurunkan kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan di dalam menghadapi persalinan yang aman. Sehingga kecemasanpun dapat ditanggulangi.

Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, kecemasan meliputi proses selama persalinan yang akan terjadi, kekhawatiran terjadinya komplikasi, kecemasan pada his (kontraksi), keluarnya lendir darah dari jalan lahir, kondisi bayi ketika lahir berupa cacat atau kematian bayi dan kekhawatiran ibu akan keselamatan dirinya (Tobing, 2001). Seperti dikisahkan dalam Al-qur'an, yang dialami oleh Maryam saat akan melahirkan Nabi Isa A.S. :

"Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia berkata: "Aduhai, alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan". (Q.S. Maryam: 23)

Bahwasannya Allah memang telah menciptakan manusia untuk hidup di dunia ini dan akan lahir dari seorang ibu. Karena Kehamilan bukanlah suatu kejadian yang datang dengan sendirinya kecuali atas kehendakNya. Kecemasan pada ibu bersalin memang dapat menyebabkan timbulnya masalah, bahkan dapat mengakibatkan kematian, namun semua masalah bisa ditangani dengan baik apabila ibu yang akan bersalin

mendapatkan dukungan informasi dengan baik. Selain itu dengan adanya perasaan cemas dalam persalinan maka menjadikan setiap tindakan akan lebih sulit untuk dilakukan dengan baik dan tepat yang akan berdampak tidak baik pada his dan lancarnya pembukaan serviks. Kondisi kejiwaan tersebut dapat menyebabkan kelainan persalinan seperti timbulnya inersia uteri, partus lama dan perdarahan pasca persalinan. Ketiga hal tersebut merupakan beberapa penyebab langsung kematian ibu selain eklampsi, pre eklampsi dan infeksi.

Setiap orang setuju bahwa kekhawatiran dan ketidaktahuan menimbulkan ketegangan, stres dan kecemasan yang menyebabkan rasa sakit yang sebenarnya hanya sedikit sekali terasa. Informasi, dukungan bisa mengusir kecemasan, kekhawatiran dan juga akan membantu menghilangkan rasa sakit (Stoppard, 2002).

Untuk mendorong dan meningkatkan kepedulian serta tanggung jawab, masyarakat bekerja sama dengan pemerintah melakukan kegiatan yang mempunyai dampak terhadap penurunan AKI karena mengalami kecemasan saat hamil, melahirkan dan nifas serta penuruna AKB melalui program Gerakan Sayang Ibu/ GSI (KPPRI, 2004)

Pemberian dukungan informatif yang tepat oleh bidan sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin pada keadaan tersebut. Dukungan informatif yang diberikan oleh bidan diharapkan dapat meringankan dengan demikian dapat mengurangi pengaruh dari krisis dan stress yang dialami ibu bersalin (Brojonegoro, 2000).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mergangsan, terdapat 4 ibu kala I, 1 orang mengalami cemas ringan, 2 orang mengalami cemas sedang dan 1 orang mengalami cemas berat.

Dengan adanya dukungan informatif yang tepat dan adanya kepercayaan dari ibu bersalin, bidan dan seluruh petugas yang berada di kamar bersalin akan membantu menolong guna menyelamatkan ibu dan bayi selama dalam persalinan, sehingga diharapkan dapat mengurangi rasa sakit dan cemas bagi ibu (Samil, 2002).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Survei analitik, dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu variabel bebas dan terikatnya diukur secara bersamaan (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini, Variabel bebasnya adalah dukungan informatif bidan, dan variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan ibu bersalin kala I yang didapat dari ibu-ibu bersalin kala I atau inpartu. Dengan menggunakan kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu inpartu. Populasinya adalah ibu yang mengalami persalinan normal di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dengan yang sudah dirawat sejak kala I persalinan sebanyak 58 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *random sampling* yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada, setiap subjek/unit dari populasi memiliki peluang yang sama dan independent untuk terpilih kedalam sampel (Notoatmojo, 2002).

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden.

Untuk uji validitas instrumen menggunakan teknik korelasi product moment (Arikunto, 2006). Untuk uji instrument reliabilitas dilakukan dengan teknik atau rumus KR 20 (*Kuder Richardson 20*), karena skor yang akan digunakan instrument menghasilkan skor dikotomi 1 (Arikunto, 2006). Data terkumpul kemudian dilakukan uji normalitas data yaitu merupakan syarat utama suatu penyelesaian dengan statistik parametrik. Salah satu cara termudah untuk melihat normalitas adalah dengan uji Kolmogorov-Smirnov. Untuk menguji hipotesis deskriptif dilakukan menggunakan uji *Product Moment*. Uji korelasi ini digunakan untuk menguji hipotesis hubungan satu variabel independen dengan satu independen yang berskala data interval/ratio.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia, pendidikan, penghasilan dan pekerjaan. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden dapat dilihat distribusi frekuensinya pada tabel berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	< 20 tahun	8	13.79
2	20-35 tahun	41	70.69
3	> 35 tahun	9	15.52
Total		58	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 41 responden (70.69%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	2	3.45
2	SMP	7	12.07
3	SMA	38	65.52
4	PT	11	11.97
Total		58	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4.2, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA sebanyak 38 responden (65.52%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

No	Penghasilan	Frekuensi	Persentase
1	< Rp. 1.500.000,-	18	31.03
2	> Rp. 1.500.000,-	40	68.97
Total		58	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan > Rp. 1.500.000,- per bulan sebanyak 40 responden (68.97%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Wiraswasta	9	15.52
2	IRT	35	60.34
3	PNS	4	6.90
4	Karyawan	8	13.79
5	Lainnya	2	3.45
Total		58	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4.4, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 35 responden (60.34%).

2. Gambaran Kejujuran Responden

Tabel 4.5
Kejujuran responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

No	Kejujuran	Frekuensi	Persentase
1	Jujur	58	100
2	Tidak Jujur	0	0
Total		58	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dari 58 responden semua responden (100%) termasuk dalam kategori jujur dalam menjawab pertanyaan .

3. Gambaran Dukungan Informatif Bidan

Dukungan informatif Bidan responden diukur dari jawaban kuesioner yang berisi 20 butir pernyataan yang diisi oleh ibu yang melahirkan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta sebagai responden penelitian, kemudian dinilai dalam 2 kategori yaitu baik (skor 76-100%) dan tidak baik (<75%).

Tabel 4.5
Dukungan Informatif Bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

No	Dukungan Informatif	Frekuensi	Persentase
1	Baik	40	69
2	Tidak Baik	18	31
Total		50	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4.6, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan

informatif pada kategori baik sebanyak 40 responden (69%).

4. Kecemasan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

Kecemasan pada ibu bersalin diketahui berdasarkan hasil kuesioner yang dilakukan oleh peneliti kepada responden dengan menggunakan pedoman pertanyaan berisi 30 pertanyaan. Jawaban dari responden dinilai dalam 4 kategori yaitu ringan (76-100%), sedang (56-75%), berat (40%-55%) dan panik (< 40%). Gambaran kecemasan pada ibu bersalin dapat dilihat pada tabel 4.7

Tabel 4.6
Kecemasan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	34	58.6
2	Sedang	21	36.2
3	Berat	3	5.2
4	Panik	0	0
Total		58	100

Sumber : Data Primer diolah

Berdasarkan tabel 4.8, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasakan kecemasan pada kategori ringan sebanyak 34 responden (58.6%).

5. Hubungan Dukungan Informatif Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010.

Untuk mengetahui dukungan informatif Bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010 terlebih dahulu dihitung tabulasi silang antara kategori dukungan informatif bidan dengan kategori

tingkat kecemasan ibu bersalin yang disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.7
Hubungan Dukungan Informatif
Bidan dengan Tingkat Kecemasan
Ibu Bersalin di Puskesmas
Mergangsan Yogyakarta Tahun
2010

No	Kecemasan	Dukungan				Total	
		Tidak Baik		Baik		F	%
1.	Berat	3	5.2	0	0	3	5.2
2.	Sedang	9	15.5	12	20.7	31	36.2
3.	Ringan	6	10.3	28	48.3	34	58.6
4.	Panik	0	0	0	0	0	0
Total		18	31.0	40	69.0	58	100

Sumber : Data Primer diolah

Dari tabel 4.9 terlihat bahwa terdapat 3 responden (5.2%) yang memiliki kecemasan berat dengan dukungan tidak baik, sebanyak 9 responden (15.5%) memiliki kecemasan sedang dengan dukungan tidak baik, sebanyak 12 responden (20.7%) memiliki kecemasan sedang dengan dukungan baik, sebanyak 6 responden (10.3%) memiliki kecemasan ringan dengan dukungan tidak baik dan sebanyak 28 responden (48.3%) memiliki kecemasan ringan dengan dukungan baik. Dari tabulasi silang diatas maka dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kecemasan ringan dengan dukungan baik.

Sebelum dilakukan analisis data menggunakan *korelasi product moment* maka sebaran data harus diuji kenormalannya terlebih dahulu. Hal ini memenuhi ketentuan bahwa statistik parametris bekerja pada data yang berdistribusi normal. Hasil uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov test* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8 Ringkasan Hasil Uji
Normalitas Data

Variabel	KS-test		Keterangan
	Kecemasan	Dukungan	
Total Skor	0.992 (sig. p = 0.278)	1.082 (sig. p = 0.052)	sig. p > 0,05 ; Normal

Sumber : Data primer diolah

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-Smirnov test* menunjukkan signifikansi yang lebih besar dari 5% baik untuk data kecemasan maupun dukungan sehingga sebaran data dinyatakan normal.

Pengujian selanjutnya untuk mengetahui hubungan dukungan informatif Bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010 dilakukan analisa dengan program SPSS versi 17.0 dengan rumus korelasi *Product Moment* yang hasilnya dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.9 Hasil Uji Korelasi Product
Moment

Uji Korelasi	Nilai	
	Koefisien Korelasi	Nilai sig.
<i>Product Moment</i>	0.416	0.001

Nilai korelasi *Product Moment* yaitu sebesar 0.416, dengan sig yaitu 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, berarti bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan sebesar 0.416 antara dukungan informatif bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010.

Pembahasan

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan informatif Bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010. Analisis data dilakukan dengan analisis korelasi *Product Moment*.

1. Dukungan Informatif Bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

Secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan

informatif Bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010 mayoritas termasuk pada kategori baik sebanyak 40 responden (69%) diikuti oleh dukungan informatif tidak baik sebanyak 18 responden (31%). Adanya responden yang tidak secara baik mendapatkan dukungan informatif dari Bidan bisa disebabkan karena kesibukan bidan dan waktu yang tidak tepat untuk menanyakan sesuatu hal kepada bidan.

Kuesioner dukungan informatif terdiri dari 20 item pernyataan. Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa item yang paling banyak dijawab dengan ya terdapat pada butir nomor 1 dan 4 maksudnya adalah yang mempunyai nilai rata-rata paling tinggi dari semua jawaban soal. Untuk item yang skornya terendah dengan jawaban benar adalah pada butir nomor 18 maksudnya adalah yang mempunyai nilai rata-rata paling rendah dari semua soal.

Item nomor 1 dijawab dengan ya oleh 55 responden (94.8%). Item nomor 1 menyebutkan "Bidan menjelaskan prosedur atau tindakan yang akan dilakukan". Item nomor 4 menyebutkan "Bidan menjelaskan posisi janin ibu". Hal ini mengungkapkan bahwa responden memang harus memperoleh penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan oleh Bidan, sehingga responden mengetahui proses yang akan dijalani sehingga dapat membantu mengurangi beban dalam menghadapi persalinan. Temuan di atas sejalan dengan Smet (2003) yang menyatakan bahwa dukungan informatif dalam penelitian ini dirumuskan sebagai bentuk pemberian informasi yang dibutuhkan ibu bersalin yang dapat membantu

mengurangi beban dalam menghadapi permasalahan persalinan dan dapat mengurangi pengaruh dari krisis dan stress yang dialami ibu bersalin yang disebabkan juga oleh karena kecemasan.

Item yang paling banyak dijawab tidak yaitu item nomor 7. Item nomor 7 menyebutkan "Bidan menganjurkan supaya ibu minum air putih atau teh hangat pada saat tidak ada His (kontraksi rahim)" kebanyakan menjawab tidak hal ini dimungkinkan karena Bidan sedang sibuk dan Bidan kurang memperhatikan. Hal ini seperti diungkapkan oleh Farhati & Rosyid (2002) yang menyatakan bahwa dukungan informatif merupakan pemberian informasi yang tepat yang diberikan kepada seseorang yang membutuhkan.

Temuan di atas didukung pula oleh Smet (2003) yang menyatakan bahwa Dukungan informatif mencakup memberi nasehat verbal dan atau non verbal, petunjuk, saran-saran, umpan balik berupa informasi yang berguna dan berhubungan dengan masalah dan situasi.

2. Kecemasan Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

Kecemasan merupakan respon ancaman berbahaya ditandai oleh perasaan subyektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran yang dirasakan ibu bersalin kala I fase laten sampai fase aktif yang ditangani oleh Bidan diruang persalinan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010.

Kuesioner kecemasan pada ibu bersalin terdiri dari 30 item pernyataan. Pada tabel 4.7

menunjukkan bahwa item yang paling banyak dijawab ya terdapat pada butir nomor 12 maksudnya adalah yang mempunyai nilai rata-rata paling tinggi dari semua jawaban soal sedangkan item yang paling banyak dijawab tidak terdapat pada butir 17 maksudnya adalah yang mempunyai nilai rata-rata paling rendah dari semua soal.

Item nomor 12 menyebutkan bahwa “Ketika menunggu proses persalinan saya kehilangan selera makan sehingga saya tidak bisa makan-makanan yang diberikan” mayoritas dijawab ya oleh 51 responden (87.9%) hal ini merupakan salah satu respon fisiologis yang sedang terjadi pada ibu bersalin, seperti diungkapkan oleh Stuart dan Sundeen (2002) mengemukakan bahwa salah satu komponen dasar respon kecemasan adalah respon fisiologis seperti sistem gastrointestinal : kehilangan nafsu makan, rasa tidak nyaman pada abdomen dan mual.

Item nomor 17 menyebutkan bahwa “Karena ingin anak saya cepat lahir saya mengedan diam-diam walaupun bidan tidak menganjurkan” mayoritas dijawab tidak oleh 25 responden (43.1%) hal ini menggambarkan bahwa responden benar-benar memperhatikan dan melaksanakan perintah bidan dengan harapan persalinan dapat berjalan lancar. Di sinilah Bidan dituntut untuk berperan dalam proses persalinan, menolong sesama dengan kemampuan yang telah dimiliki, yaitu membantu ibu dalam proses persalinan dan memberi dukungan yang baik agar dapat mengurangi rasa kecemasan pada saat persalinan seperti diungkapkan oleh Henderson,

dkk (2005) yang menyatakan bahwa hal yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengatasi kecemasan diantaranya mampu memberi dukungan emosional kepada ibu yang menghadapi proses persalinan, menjalin komunikasi dengan baik dan memberikan informasi lebih lanjut secara jelas tentang keadaan ibu yang menghadapi persalinan tentang kemajuan persalinannya sehingga ibu tersebut berkurang kecemasannya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010 mengalami kecemasan pada kategori ringan sebanyak 34 responden (58.6%) diikuti oleh sedang sebanyak 21 responden (36.2%), berat sebanyak 3 responden (5.2%) dan tidak ada responden yang merasakan panik pada saat proses persalinan. Hal ini menggambarkan bahwa mengetahui akibat kecemasan pada saat melahirkan sehingga responden telah dapat mengendalikan emosinya pada saat proses persalinan, seperti diungkapkan oleh Tobing (2001) yang menyatakan bahwa perasaan cemas dalam proses persalinan diakibatkan oleh rasa takut menghadapi persalinan yang akan terjadi, terutama pada saat ibu yang pertama kali melahirkan. Kecemasan meliputi proses selama persalinan, kekhawatiran terjadi komplikasi, kecemasan pada saat his (kontraksi), keluarnya lendir darah dari jalan lahir, kondisi bayi ketika lahir berupa cacat atau kematian bayi dan kecemasan ibu akan keselamatan dirinya. Selain itu jika ibu cemas dalam persalinannya maka setiap tindakan akan lebih sulit untuk dilakukan dengan baik dan tepat yang juga akan berdampak pada persalinan lama.

3. Hubungan Dukungan Informatif Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010

Berdasarkan hasil analisis dengan *Product Moment* dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan sebesar 0.416 antara dukungan informatif Bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010 dengan nilai signifikansi 0.001. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki memiliki kecemasan ringan dengan dukungan baik sebanyak 28 responden (48.3%) sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik responden mendapatkan dukungan informatif dari Bidan maka tingkat kecemasan ibu bersalin akan semakin ringan. Hal tersebut menggambarkan bahwa kecemasan yang dialami oleh responden dipengaruhi oleh dukungan informatif yang diperoleh responden dari Bidan. Hal ini seperti diungkapkan oleh Brojonegoro, (2000) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan informatif yang tepat oleh Bidan sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin pada keadaan tersebut. Dukungan informatif yang diberikan oleh bidan diharapkan dapat meringankan dengan demikian dapat mengurangi pengaruh dari krisis dan stress yang dialami ibu bersalin.

Temuan di atas sejalan dengan Samil (2002) yang menyatakan bahwa dengan adanya dukungan informatif yang tepat dan adanya kepercayaan dari ibu bersalin, bidan dan seluruh petugas yang berada di kamar bersalin akan membantu menolong guna menyelamatkan ibu dan bayi selama dalam persalinan.

Kelahiran bayi merupakan suatu peristiwa penting bagi kehidupan seorang ibu dan keluarganya. Sangat penting untuk diingat bahwa persalinan adalah proses yang normal serta merupakan suatu kejadian yang sehat. Akan tetapi potensi komplikasi yang mengancam nyawa juga akan selalu ada, sehingga Bidan harus mengamati dengan ketat ibu dan bayi sepanjang kelahiran. Dukungan yang terus menerus dan penatalaksanaan yang terampil dari seorang Bidan dapat menyumbangkan suatu pengalaman melahirkan yang menyenangkan dengan hasil persalinan yang sehat dan memuaskan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Salmi (2004) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan sosial Bidan selama Kala I persalinan normal dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2004

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dukungan informatif yang diberikan Bidan pada ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Tahun 2010 adalah baik yaitu sebanyak 40 responden (69%).
2. Tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Tahun 2010 adalah ringan yaitu sebanyak 34 responden (58.6%).
3. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan sebesar 0.416 antara dukungan informatif Bidan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2010 dengan nilai signifikansi 0.001

Saran

1. Bagi masyarakat
Khususnya ibu hamil dan bersalin mencari informasi tentang proses persalinan atau bertanya kepada Bidan hal apa yang belum diketahui tentang proses persalinan sehingga lebih siap secara psikis dalam menghadapi persalinan.
2. Bidan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta
Bagi Bidan di kamar bersalin agar meningkatkan dalam pemberian asuhan kebidanan, tidak hanya dalam menyampaikan proses persalinan dan kemajuan persalinan, namun juga memberikan dukungan mental atau fisik seperti menganjurkan ibu untuk minum air putih atau the hangat ketika tidak ada his, sehingga dapat mengurangi kecemasan dan menambah tenaga ibu.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Pada variabel pengganggu, agar dapat dikendalikan supaya hasil penelitian bisa lebih mendalam.

DAFTAR RUJUKAN

- Al Quran dan Terjemahannya. 1999. *Surat An Nisa:36*. Semarang: CV Asy Syifa.
- Al Quran dan Terjemahannya.1999. *Surat Maryam: 23*. Semarang: CV Asy Syifa.
- Astuti, W. 2007. *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Frekuensi Hubungan Seksual Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2007*. KTI Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Depkes RI. 2001. *Materi Ajar Model Safe Motherhood*. WHO dan FKM UI: Depkes RI.
- Farhati, F., Rosyid, H.F., 2002. *Karakteristik Pekerjaan, Dukungan Sosial dan Tingkat Bum Out pada Non Human Service*. Jurnal Psikologi Tahun XXII. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Hawari ,D. 2007. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Henderson. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- JNPK-KR. 2007. *Asuhan Persalinan Normal*. Revisi 2007. Jakarta: JNPK-KR.
- Jones, L.D.,2001. *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Edisi VI. Cetakan I. Jakarta: Hipokrates.
- KPPRI,2004. *Gerakan Sayang Ibu*. Jakarta: KPPRI.
- Mander. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Marawis ,W.F. 2004. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: AirLangga University Press.
- Nolan, M. 2003. *Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta: Arcan.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugroho.2006. *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPS Suharni Sleman Yogyakarta Tahun 2005*. KTI tidak diterbitkan. Yogyakarta: DIII Kebidanan-STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA.
- Nurhidayati, E., Effendi, S. & Santosa, U. (2009). *Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Dengan Kepuasan Pasien pada Puskesmas Standar ISO 9001:2000 Dan Non Iso*. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*,V(1):19-27.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metopen Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryani,E., Hastuti, B. & Sriyati. (2006). *Pengaruh Pemberian Informasi Kesehatan Tentang Proses Persalinan Terhadap Lama Persalinan Pada Ibu Inpartu Di Bidan Praktik Swasta Lestari Barmadi Dan Praktik Bidan Suharni Sleman Yogyakarta Tahun 2004*. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*,II (2) : 63-72
- Pasha, M.K., Lasijo, Mudjijana. 2000. *Ilmu Budaya Dasar*. Yogyakarta: Citra Kusuma Mandiri.
- Pengurus Pusat IBI. 2001.*Standar Pelayanan Kebidanan*. Pengurus Pusat IBI: Jakarta.
- Prawirohardjo, R., 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.
- Purnawani, A. 2004. *Pengaruh komunikasi terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Persalinan Kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2004*. Kti tidak diterbitkan. Yogyakarta: DIII Kebidanan- Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- PUSDIKNAKES, 2001. *Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Depkes.
- Tobing, N.L. 2001. *Keadaan Psikologo Ibu Hamil, Ayah Bunda No.14*. Jakarta: Yayasan Aspirasi Pemuda.
- Salmi. 2004. *Hubungan Dukungan Sosial Bidan Selama Kala I Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta*. KTI tidak diterbitkan. Yogyakarta: DIII Kebidanan-'STIKES AISYIYAH YOGYAKARTA.
- Sani, R. 2001. *Bimbingan Praktis Menuju Kelahiran Yang Alami*, edisi Pertama, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Savitri. 2003. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

- Smet, B. 2003. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana.
- Stoppard, M. 2002. *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Stuard, G.W., Sundeen. S.J. 2002. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, 2003. *Statistik Non Parametris untuk Penelitian*, Cetakan 2, CV, Alfa Beta Bandung.
- Syaefuddin, A.B. Wiknjastro, G.H, Waspo, D. (2000). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA