

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jpp>**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PARITAS DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN*****Relationship Support Husband With The Anxiety Of Pregnant Women On Trimester III Of Childbirth***

Tiara Sari Damayanti Sipayung^k, Afrahul Padilah Siregar, Yuka Oktafiranda
Prodi D4 Kebidanan, Fakultas Farmasi Dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia Medan
Email Penulis Korespondensi (^k) : tiarasari84@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang; Morbiditas dan mortalitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar dinegara berkembang. Menurut (WHO 2016) setiap hari sekitar 830 perempuan meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Dari hasil wawancara yang dilakukan tentang pentingnya dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan ditemukan ibu hamil dengan kecemasan menjelang persalinan. Tujuan; Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui dukungan suami, paritas dan Hubungan Dukungan Suami dan Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Metode; Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Bidan Praktek Mandiri Kasih Ibu Deli Tua dan sampel sebanyak 30 orang dengan teknik total populasi. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil; Berdasarkan hasil penelitian dukungan suami dengan ibu hamil trimester III mayoritas tidak mendapatkan dukungan sebanyak 23 (76, 7%), Paritas ibu mayoritas primigravida sebanyak 15 (50, 0%), Kecemasan Ibu menghadapi persalinan mayoritas kecemasan sedang sebanyak 14 (46, 7%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. *p-value* = 0, 001 dan antara paritas dengan kecemasan sebesar *p-value*= 0, 005. Kesimpulan; Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Deli Serdang Tahun 2019.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Paritas dan Kecemasan

Abstract

*Background; Morbidity and mortality in pregnant and childbirth women is a big problem in developing countries. According to (WHO 2016) every day around 830 women die from pregnancy and childbirth. From the results of interviews conducted about the importance of husband's support for pregnant mothers' anxiety in facing labor, it was found that pregnant women with anxiety before delivery. Objectives; The purpose of this study was to determine the husband's support, parity and the Relationship between Husband's Support and Parity with the Anxiety of Pregnant Women Trimester III in Facing Childbirth at the Deli Tua Maternity Clinic in Deli Serdang Regency in 2019. Method; The design of this study was an analytic survey with cross sectional approach. The population in this study were all trimester III pregnant women in the Midwife Practice Independent Love of Ibu Tua Deli and a sample of 30 people with a total population technique. Data analysis using univariate and bivariate with Chi-Square test. Results; Based on the research results of the support of husbands with third trimester pregnant women the majority did not get support as much as 23 (76.7%), the majority of primigravida parity of 15 (50.0%), Anxiety Mothers facing childbirth the majority of moderate anxiety as many as 14 (46.7%). Based on the results of statistical tests with the Chi-Square test between husband's support and third trimester pregnant mothers' anxiety in facing labor. *p-value* = 0, 001 and between parity and anxiety is *p-value* = 0, 005. Conclusion; The conclusion of this study is*

that there is a relationship between husband support and parity with the anxiety of third trimester pregnant women facing childbirth at Deli Tua Deli Serdang Love Clinic in 2019.

Keywords: *Husband Support, Parity and Anxiety*

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi, Kecemasan merupakan suatu ketakutan terhadap ketidak berdayaan dirinya dan respon terhadap kehidupan yang hampa dan tidak berarti (1).

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2018, program ini telah dilaksanakan selama tahun 2015-2030 yakni 15 tahun. Dalam pencapaian goals yang telah ditetapkan memerlukan kerja keras dan masih terjadi pekerjaan yang belum terselesaikan dalam mewujudkan pengurangan kemiskinan dan peningkatan pembangunan masyarakat termasuk pembangunan kesehatan. Akses Kespro dan KB pada butir ke-5 berbunyi menjadi kesetaraan (2).

Morbiditas (kesakitan) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin tinggi morbiditas, menunjukkan derajat kesehatan penduduk semakin buruk. Sebaliknya semakin rendah morbiditas (kesakitan) menunjukkan derajat kesehatan penduduk semakin baik. Pengertian morbiditas keluhan kesehatan yang dirasakan mengganggu aktivitas bekerja, mengurus rumah tangga dan kegiatan lainnya secara normal sebagaimana biasanya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh ahli kesehatan (3).

Morbiditas dan mortalitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar dinegara berkembang. Menurut (WHO 2016) setiap hari sekitar 830 perempuan meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (99%) dari seluruh kematian ibu terjadi dinegara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang berkisar antara 50-800 per 10.000 kelahiran hidup (4).

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI dari tahun 2007 yang signifikan dari 228 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 359 kematian ibu per 100.000

kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinan. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu tahun 1996 oleh presiden Republik Indonesia. Upaya lain yang telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* yang dirancang pada tahun 2000. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25% (5).

Ditinjau berdasarkan laporan profil kesehatan kabupaten/kota menunjukkan jumlah kematian ibu pada tahun 2016 dilaporkan tercatat sebanyak 239 kematian. Namun bila dikonversi, maka berdasarkan profil Kabupten/Kota maka AKI Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi, terutama bila dibandingkan dari hasil Sensus Penduduk 2010. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH, namun masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka nasional hasil SP 2010 yaitu sebesar 259/100.000 KH. Sedangkan berdasarkan hasil Survey AKI & AKB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan FKMc-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan estimasi tersebut, maka angka kematian ibu ini belum mengalami penurunan berarti hingga tahun 2016 (6).

Pemerintahan sangat menaruh perhatian terhadap upaya peningkatan peran laki-laki, yaitu dengan memasyarakatkan program suami siaga (siapa atar jaga). Ibu bersalin yang mendampingi selama persalinan memberikan banyak keuntungan antara lain menurunkan sectio caesaria (50%), waktu

persalinan lebih pendek (25%), menurunkan pemberian epidural (60%), menurunkan penggunaan oksitosin (40%), menurunkan pemberian analgetik (30%) dan menurunkan kelahiran dengan forcep (40%) (7).

Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Kelahiran bayi merupakan peristiwa penting bagi seorang ibu dan keluarga (3).

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) yang digunakan untuk mencari “Hubungan Dukungan Suami Dan Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Tahun 2019” (8). Lokasi penelitian dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Kasih Ibu Deli Jl. Kasih dusun VII No. 93 Kedai Durian Kec.Deli Tua Kab. Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan pada mulai bulan Februari-Agustus tahun 2019. Meliputi survei awal, penelusuran

perpustakaan, pembuatan proposal, sidang proposal sampai sidang hasil skripsi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di Bidan Praktek Mandiri Kasih Ibu Deli Tua dari bulan Juni-Juli tahun 2019 sebanyak 30 responden. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (8). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (8). Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas (*independen*) dan variable terikat (*dependen*) dengan menggunakan SPSS uji *chi-square*, pada batas pemaknaan perhitungan *p-value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p\ value$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) di terima, artinya kedua mempunyai hubungan yang signifikan.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dari 30 responden (100%) mayoritas berada pada usia 21-35tahun sebanyak 22 responden (73,3%) dan minoritas pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Usia Ibu	Jumlah	
	f	%
<20 Tahun	8	26,7
20-35 Tahun	22	73,3

Analisa Univariat

Tabel 2. Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan suami, diketahui bahwa dari 30 responden (100%) mayoritas suami tidak mendukung yaitu sebanyak 23 (76.7%) responden dan minoritas suami mendukung yaitu sebanyak 7 (23.3%) responden. Diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat paritas dari 30 responden (100%) mayoritas Primigravida

sebanyak 15 (50, 0%) responden dan minoritas multipara sebanyak 5 (16, 7%) responden. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan, diketahui bahwa dari 30 responden (100%) mayoritas responden dengan kecemasan sedang sebanyak 14 responden (46, 7) dan minoritas responden tidak cemas sebanyak 6 responden (20, 0%).

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Suami, Paritas, dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Karakteristik	Jumlah	
	F	%
Dukungan Suami		
Mendukung	7	23,3
Tidak mendukung	23	76,7
Paritas		
Primigravida	15	50,0
Multigravida	5	16,7
Grandemultipara	10	33,3
Kecemasan Ibu Primigravida		
Tidak cemas	6	20,0
Kecemasan ringan	10	33,3
Kecemasan sedang	14	46,7

Analisa Bivariat

Tabel 3. Menunjukkan bahwa tabulasi silang antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Dusun VII Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Mayoritas suami yang mendukung pada kategori tidak cemas yaitu sebanyak 5 (16.7%) responden, kecemasan ringan sebanyak 1 (3.3%) responden dan kecemasan sedang sebanyak 1 (3.3%) responden. Mayoritas suami yang tidak mendukung pada kategori kecemasan sedang yaitu 13 (43.3%) responden, kecemasan ringan 9 (30%) responden dan minoritas pada kategori tidak cemas yaitu 1 (3.3%) responden.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,001$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti H_0 diterima artinya ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Tahun 2019.

Tabulasi silang antara paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi

persalinan di Klinik Kasih Ibu Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Mayoritas pada paritas primigravida dengan kategori kecemasan sedang 9 (30%) responden, kecemasan ringan 6 (20%) responden dan minoritas kategori tidak cemas 0 (0%) responden. Mayoritas pada paritas multigravida pada kategori kecemasan sedang 3 (10%) responden, kecemasan ringan 2 (6,7%) responden dan minoritas kategori tidak cemas 0 (0%) responden. Mayoritas pada paritas kategori grandemultipara dengan kategori tidak cemas 6 (20%) responden, kecemasan ringan 2 (6,7%), kecemasan sedang 2(6,7%) responden.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,005$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p < \alpha$, berarti H_0 diterima artinya ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Tabel 3.
Tabulasi Silang Hubungan Dukungan suami dan Paritas dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan

Karakteristik	Kecemasan						Jumlah		Sig P
	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		F	%	
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Dukungan Suami									
Mendukung	5	16,7	1	3,3	1	3,3	7	23,3	0.001
Tidak Mendukung	1	3,3	9	30	13	43,4	23	76,7	

Paritas									
Primipara	0	0	6	20	9	30	15	50	
Multipara	0	0	2	6,7	3	10	5	16,7	
Grandemultipara	6	20	2	6,7	2	6,7	10	33,3	0.005

PEMBAHASAN

Dukungan Suami

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab tersebut berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang dikandung (9).

Menurut penelitian Fitria Widiarti tahun 2017 Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPS Istri Utami Sleman tentang hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan diBPS Istri Utami Sleman disimpulkan sebagai besar responden yang kurang mendapat dukungan suami terhadap 16 responden (34, 0%) dan terdapat 1 responden (2, 1%) yang mengalami kecemasan berat. Bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan (9).

Kurangnya dukungan dari suami tersebut dapat membuat ibu menjadi cemas dalam menghadapi persalinan dan merasa kurang percaya diri dalam menghadapi persalinan. Ketika ibu mendapat dukungan dari suami, ibu akan bertambah percaya diri menjalani persalinannya dan yakin akan proses persalinannya berjalan dengan lancar. Dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa mayoritas ibu yang tidak mendapat dukungan dari suami mengalami kecemasan di bandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan suami. Kecemasan adalah suatu hal yang fisiologi dialami oleh ibu hamil karena ibu takut terjadi hal yang tidak diinginkan pada dirinya dan banyinya. Dukungan suami bukan berarti menghilangkan seluruh rasa cemas pada ibu, tetapi dukungan suami yang membuat ibu akan bertambah percaya diri dalam menghadapi persalinan dan juga mengurangi rasa cemas pada ibu. Rasa cemas yang dialami ibu juga tergantung bagaimana ibu menanggapi dan mengatasi rasa cemas tersebut. Orang-orang sekitar terutama dukungan suami merupakan faktor pendukung.

Menurut asumsi peneliti, mayoritas ibu tidak mendapatkan dukungan suami dengan rata-rata usia 20-35 tahun dan paritas primigravida, di karenakan suami sibuk bekerja sehingga hanya sedikit waktu yang di luangkan untuk istri, kurangnya pengetahuan tentang pentingnya dukungan suami dalam menghadapi persalinan dimana suami harusnya berperan aktif selama kehamilan sampai proses kelahiran istrinya seperti mendampingi istri dalam kegiatan senam hamil, selalu memberikan pujian kepada istri, memberikan kasih sayang kepada istri, mencari tau tentang persalinan, memberikan pengetahuan kepada istri tentang kehamilan dari media sosial, dan menjelaskan kepada istri setiap bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang kehamilan.

Paritas Ibu Hamil Trimester III

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita atau jumlah yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan (28 minggu atau 1000 gram) (9).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode Zamriati, Ester Hutagaol, Ferdinand Wowiling pada tahun 2015 dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA Tuminting” dengan hasil penelitian paritas primigravida mengalami kecemasan ringan 1 responen, kecemasan sedang 26 responden dan paritas multigravida mengalami kecemasan ringan 12 responden, kecemasan sedang 11 responden. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan (0, 05), menunjukkan ada hubungan paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan (7).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas paritas primipara yang mengalami kecemasan dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, di mana bahwasanya persalinan adalah proses yang alamiah, ibu mendapatkan informasi yang tidak jelas dari orang-orang tentang proses persalinan sangat menyakitkan sehingga ibu merasa cemas dan takut menghadapi proses persalinannya. Kecemasan yang dialami dipengaruhi oleh

paritas ibu, apabila kehamilan pertama pada umumnya ibu akan merasakan cemas yang berlebihan karena ibu belum pernah mengalami bagaimana proses persalinan, sehingga ibu telah berasumsi sendiri bahwa persalinan itu hal yang menyakitkan. Ketika ibu mengalami kecemasan maka itu akan berfaktor resiko pada kehamilannya dan proses persalinannya nanti jika tidak di tangani. Kecemasan adalah suatu hal yang alami dirasakan oleh ibu hamil dan tergantung batgaimana ibu hamil mengontrol rasa cemas tersebut, seperti dapat dilihat pada ibu hamil dengan paritas multipara bahwa tetap mengalami kecemasan hanya saja tidak lebih banyak dari pada ibu hamil dengan paritas primipara dan tidak secemas yang primipara. Hal ini dapat dipengaruhi oleh ibu sudah pernah mengalami proses persalinan sebelumnya, ibu sudah tau rasa sakit proses persalinan, ibu sudah tau tahap-tahap bagaimana proses persalinan sehingga ibu tidak begitu cemas, karena pada dasarnya persalinan adalah suatu proses yang alami.

Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Kecemasan merupakan suatu keadaan normal yang mungkin dirasakan oleh setiap orang jika ada jiwa ada jiwa yang mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam sehingga menyebabkan masalah psikiatris. Kecemasan sering kali berkembang dalam jangka waktu panjang dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan tetapi hanya setelah berbentuk pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas pada pengalaman hidup seseorang (7).

Berdasarkan peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Pevi Primansia dengan judul "Hubungan Pendamping Suami Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala 1 Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran Tahun 2012". Di dapatkan dari jumlah sample sebanyak 46 responden, responden yang didampingi oleh suami sebanyak 50, 0% dan untuk kelompok yang tidak didampingi oleh suami sebanyak 50, 0%. Dari hasil penelitian diketahui masih terdapat 34, 8 ibu yang masih mengalami kecemasan walaupun telah didampingi oleh suami selama menghadapi proses persalinan kala I, dan terdapat 21, 7% ibu yang mengalami kecemasan dalam

menghadapi proses persalinan walaupun tidak didampingi oleh suami. Dari hasil analisis dengan menggunakan *ChiSquare* didapatkan bahwa $p\text{-value} (0, 007) < \alpha (0, 05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendamping suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala 1 (10).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wike Feby Karina tahun 2017 dengan judul "Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kretek Bantul" dengan hasil penelitian jumlah persentase ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta pada kecemasan tidak ada kecemasan sebanyak 14 responden (36, 8%), pada kecemasan ringan sebanyak 21 responden (55, 3%), pada kecemasan sedang sebanyak 3 responden (7, 9%) (11).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas ibu mengalami kecemasan sedang dengan paritas primigravida dan usia 20-35 tahun, di karenakan ini adalah persalinan yang pertama kali sehingga ibu belum ada pengalaman tentang bagaimana proses persalinan, kurangnya pengetahuan ibu mengenai bagaimana proses persalinan sehingga ibuterlalu berfikir bahwa persalinan adalah hal yang mengerikan, ibu terlalu memikirkan informasi-informasi dari orang bahwa persalinan adalah hal yang menyakitkan. Hal tersebut akan terarah pada gejala perasaan cemas, takut, mudah tersinggung, takut akan fikiran sendiri, merasa tegang, lesu, mudah terkejut, gelisah menghadapi proses persalinannya.

Kecemasan yang dialami dipengaruhi oleh paritas ibu, apabila kehamilan pertama pada umumnya ibu akan merasakan cemas yang berlebihan karena ibu belum pernah mengalami bagaimana proses persalinan, sehingga ibu telah berasumsi sendiri bahwa persalinan itu hal yang menyakitkan. Ketika ibu mengalami kecemasan maka itu akan berfaktor resiko pada kehamilannya dan proses persalinannya nanti jika tidak di tangani. Kecemasan adalah suatu hal yang alami dirasakan oleh ibu hamil dan tergantung batgaimana ibu hamil mengontrol rasa cemas tersebut, seperti dapat dilihat pada ibu hamil dengan paritas multipara bahwa tetap mengalami kecemasan hanya saja tidak lebih banyak dari pada ibu hamil dengan paritas

primipara dan tidak secemas yang primipara. Hal ini dapat dipengaruhi oleh ibu sudah pernah mengalami proses persalinan sebelumnya, ibu sudah tau rasa sakit proses persalinan, ibu sudah tau tahap-tahap bagaimana proses persalinan sehingga ibu tidak begitu cemas, karena pada dasarnya persalinan adalah suatu proses yang alami.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,001$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p<\alpha$, berarti Ha diterima artinya ada hubungan dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Tahun 2019.

Dukungan suami adalah respon yang diberikan oleh suami terhadap istrinya yang akan bersalin. Dukungan yang diberikan berupa dukungan fisik dan dukungan emosional. Dukungan dari suami dapat ditujukan dengan berbagai cara seperti member ketenangan pada istri, memberikan sentuhan dan mengungkapkan kata-kata yang dapat memacu motivasi istri (12).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari, salah satunya kecemasan dapat terjadi pula pada wanita yang sedang hamil khususnya pada ibu primigravida. Perasaan cemas yang berlebihan dapat mengakibatkan otot tubuh menegang, dalam persalinan kondisi ini dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat, sehingga menurunkan kontraksi dan berdampak persalinan lama. Kondisi psikologi ibu hamil dan kesehatan tubuh yang terjaga diharapkan dapat mengurangi rasa cemas dalam menghadapi persalinan dan hingga saat ini masih banyak ibu hamil primigravida trimester III sehingga dapat mengganggu proses persalinan nantinya (13).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Lestari tahun 2015 dengan judul “Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta Tahun 2015”. Jumlah presentase ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 responden (3, 6 %), jumlah presentase ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yang mengalami cemas ringan

sebanyak 30 responden (53, 6 %), jumlah presentase ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yang mengalami cemas sedang sebanyak 13 responden (3, 2 %), jumlah presentase ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan yang mengalami cemas berat sebanyak 3 responden (5, 7%) (14).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cut Rahmy yang berjudul “ Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kelancaran Proses Persalinan Ibu Primigravida Di RS Ibu dan Anak Banda Aceh Tahun 2013. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil dari 36 responden yang diteliti diketahui bahwa dari 23 responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dan sedang ternyata 7.7% proses persalinan berjalan lancar sementara dari 13 responden yang mengalami kecemasan ringan dan tidak merasakan cemas ternyata 92.3% proses persalinan berjalan lancar. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P : 0.00$ ($P < \alpha 0.05$) sehingga hipotesa penelitian diterima dengan demikian ada hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran proses persalinan ibu primigravida (15).

Menurut asumsi peneliti, sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil sehingga menjadi lebih mudah marah, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu. Pada trimester III kecemasan ibu menjelang persalinan akan muncul. Pada usia kehamilan tujuh bulan keatas tingkat kecemasan ibu akan semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayinya. Pada kondisi ibu cemas menghadapi persalinannya di sanalah peran peran seorang suami dapat ditunjukkan seperti memberikan ketenangan pada istri, memberikan sentuhan dan mengungkapkan kata-kata yang dapat memicu motivasi istri.

Dari penelitian mayoritas ibu tidak mendapatkan dukungan dengan kategori kecemasan sedang 13 (43, 3%), dengan rata-rata peritas Primigravida, disebabkan oleh suami yang sibuk bekerja sehingga hanya sedikit waktu yang di luangkan untuk istri dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya dukungan suami menghadapi persalinan sehingga ibu hamil merasakan cemas, ketegangan, takut menghadapi persalinan, takut akan pikiran sendiri, gangguan tidur,

mudah tersinggung, takut akan pikiran sendiri, merasa tegang, lesu, mudah terkejut, gelisah, tidak bisa istirahat tenang.

Hubungan Paritas Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji statistik di peroleh nilai $p=0,005$ dengan derajat kemaknaan ($\alpha=0,05$), sehingga didapatkan hasil bahwa $p<\alpha$, berarti H_0 diterima artinya ada hubungan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita atau jumlah yang diakhiri dengan kelahiran janin yang memenuhi syarat untuk melangsungkan kehidupan (28 minggu atau 1000 gram) (9).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari, salah satunya kecemasan dapat terjadi pula pada wanita yang sedang hamil khususnya pada ibu primigravida. Perasaan cemas yang berlebihan dapat mengakibatkan otot tubuh menegang, dalam persalinan kondisi ini dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat, sehingga menurunkan kontraksi dan berdampak persalinan lama. Kondisi psikologi ibu hamil dan kesehatan tubuh yang terjaga diharapkan dapat mengurangi rasa cemas dalam menghadapi persalinan dan hingga saat ini masih banyak ibu hamil primigravida trimester III sehingga dapat mengganggu proses persalinan nantinya (16).

Penelitian yang dilakukan oleh Wa Ode Zamriati, Ester Hutagaol, Ferdinand Wowiling pada tahun 2015 dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Poli KIA Tuminting" dengan hasil penelitian paritas primigravida mengalami kecemasan ringan 1 responden, kecemasan sedang 26 responden dan paritas multigravida mengalami kecemasan ringan 12 responden, kecemasan sedang 11 responden. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan (0,05), menunjukkan ada hubungan paritas dengan kecemasan menghadapi persalinan (7).

Menurut asumsi peneliti, Pada kehamilan primigravida tingkat kecemasan ibu lebih tinggi dibandingkan dengan yang lainnya di karenakan ini adalah pengalaman pertama ibu menghadapi proses persalinan. Ibu hamil

khususnya trimester III sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Oleh karena itu muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil sehingga menjadi lebih mudah marah, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu. Pada trimester III kecemasan ibu menjelang persalinan akan muncul. Pada usia kehamilan tujuh bulan keatas tingkat kecemasan ibu akan semakin akut dan intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayinya.

Paritas atau banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dimiliki ibu mempengaruhi kecemasan ibu pada proses persalinan. Apabila kehamilan pertama pada umumnya ibu akan merasakan cemas yang berlebihan karena ibu belum pernah mengalami bagaimana proses persalinan, sehingga ibu telah berasumsi sendiri bahwa persalinan itu hal yang menyakitkan.

Dari penelitian mayoritas pada paritas primigravida dengan kategori kecemasan sedang 9 (30%), disebabkan oleh belum adanya pengalaman sebelumnya tentang bagaimana menghadapi persalinan sehingga ibu hamil merasakan cemas berlebihan, takut menghadapi persalinan, mudah tersinggung, takut akan pikiran sendiri, merasa tegang, lesu, mudah terkejut dan gelisah.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dan paritas dengan kecemasan ibu hamil trimester III menghadapi persalinan di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Deli Serdang Tahun 2019.

SARAN

Diharapkan bagi tempat penelitian agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pelayanan kehamilan dan memberikan informasi tentang pentingnya dukungan suami terhadap istri yang akan menghadapi persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Klinik Kasih Ibu atas izin yang diberikan untuk dapat melaksanakan penelitian, serta terima kasih kepada Ibu hamil atas izin yang diberikan untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Solehati T. Konsep dan Aplikasi Relaksasi. In Bandung: PT. Refika Aditama; 2018.
2. Panuluh S, Fitri MR. Perkembangan Pelaksanaan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. In: International NGO Forum on Indonesian Development. Jakarta; 2016. p. 1–25.
3. Jannah N. Persalinan Berbasis Kompetensi. In: 1st ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2015.
4. Suarayasa K. Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Yogyakarta: Deepublish; 2020.
5. Jatmiko YA, Wahyuni S. Determinan Fertilitas di Indonesia Hasil SDKI 2017. *J Euclid*. 2019;6(1):95–106.
6. Hanum R, Safitri ME. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pemanfaatan Buku KIA di Puskesmas Namu Ukur. *J Bidan Komunitas*. 2018;1(3):152–60.
7. Zamriati WO, Hutagaol E, Wowiling F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tuminting. *J Keperawatan*. 2013;1(1).
8. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Bandung: Citapustaka Media Perintis;
9. Elisabeth WS. Asuhan kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
10. Primasnia P. Hubungan Pendampingan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Kota Ungaran. In: Prosiding Seminar Nasional & Internasional. 2017.
11. Karina WF. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kretek Bantul. [Karya Tulis Ilmiah]. STIKes Jendral Achmad Yani Yogyakarta; 2017.
12. Taufan Nugroho. Askeb 1 Kehamilan. In Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
13. Hawari D. Manajemen Stres, Cemas dan Depresi. In: dr. Hendra Utama, editor. 2nd ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2017.
14. Lestari P. Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta. [Karya Tulis Ilmiah].STIKes Jendral Achmad Yani Yogyakarta; 2015.
15. Rahmy C. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelancaran Proses Persalinan Ibu Primigravida di RS Ibu dan Anak Banda Aceh Tahun 2013. [Karya Tulis Ilmiah].STIKes U'budiyah Banda Aceh; 2013.
16. Lilik Mariffatul Azizah. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In: Amas Akbar, editor. 1st ed. Yogyakarta: Indomedia Pustaka; 2016.