

Studi Korelasi Pengaruh Kualitas Pendampingan Suami Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Persalinan

Dechoni Rahmawati¹, Nendi Wahyunia Utami²

¹ Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta,

² Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta,

*Email: dechoni.aris@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Assistance, Anxiety, Childbirth

Melahirkan merupakan perjuangan yang sangat berat bagi ibu yang tidak luput dari rasa ketakutan. Ketakutan itu salah satunya disebabkan oleh tidak mendapatkan dukungan emosional. Perasaan cemas, tegang, dan nyeri dalam persalinan dinyatakan sebagai sindroma cemas-tegang-nyeri. Calon ibu yang persalinannya didampingi suaminya lebih jarang mengalami depresi paska salin daripada mereka yang tidak didampingi. Kehadiran suami saat persalinan ternyata membuat waktu persalinan menjadi lebih singkat, nyeri juga jadi berkurang, dan robekan jalan lahir ternyata juga lebih jarang karena jalan lahir lebih elastis (Dagun, 2012).

Saat ini partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi sangat rendah. Masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap persalinan ibu dimana 68% persalinan tidak didampingi oleh suami. Kebanyakan suami berada di luar saat ibu melahirkan dan masih ada suami yang tidak mengantar ibu ke klinik saat mau melahirkan. Penerapan program suami SIAGA belum rutin dilaksanakan dan belum menjadi program layanan antenatal. Hal ini akan dapat mempengaruhi psikologi ibu (Sugi, 2015).

Tujuan: Mengetahui efektifitas perubahan kecemasan pada pasien bersalin yang didampingi suami.

Metodologi Penelitian: Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional.

Lokasi penelitian ini di PMB Widi Gunungkidul Yogyakarta dengan sampel sebesar 30 responden dan teknik pengambilan sampel Total Sampling. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah chi square.

Hasil Penelitian: Terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan pada ibu bersalin yang ditunjukkan dengan nilai p-value 0,004 dimana nilai p-value lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan ibu saat bersalin.

Abstract

According to data from the World Health Organization (WHO), the percentage of possible abortion is quite high, around 15-40%. In Indonesia, it is estimated that there are 500,000-750,000 abortions. Blighted ovum is a state of the product of conception that does not contain a fetus. It is estimated that worldwide Blighted ovum is 60% of the causes of miscarriage cases, in ASEAN (association of

Southeast Asian Nations) it reaches 51%, in Indonesia it is found 37% of every 100 pregnancies, in Yogyakarta Province it reaches 30% of 100 pregnancies and in Sleman Regency. as much as 43.39% (WHO, 2015). The incidence rate at PKU Muhammadiyah Gamping shows an increase in the Blighted ovum rate during the last 3 years in 2016 as much as 6.02%, in 2017 it increased by 6.05%, and in 2018 it increased by 6.06% (Kemenkes RI, 2018). Mothers who experience abortions due to blighted ovum have characteristics including age, parity, nutrition and gestational spacing, in addition, age, parity, nutrition and gestational spacing are also factors that cause blighted ovum.

Objective: To identify the factors that influence the incidence of blighted ovum pregnancy.

Research Methodology: This type of research is analytical observational with a cross-sectional approach. The location of this research is PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta with a sample of 30 respondents and the sampling technique is Simple Random Sampling. The data analysis technique used in this research is chi square.

Research Results: Factors related to the incidence of blighted ovum pregnancy are parity factors as indicated by a p-value of 0.004 where the p-value is smaller than the significance value with an error rate of 5% (0.05). This shows that there is a relationship between the parity variable and the incidence of blighted ovum pregnancy. For the nutrition variable, the p-value is 0.151 where the p-value is greater than the significance value with an error rate of 5% (0.05). This shows that there is no relationship between nutritional variables and the incidence of blighted ovum pregnancy.

1. PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan perjuangan yang sangat berat bagi ibu yang tidak luput dari rasa ketakutan. Ketakutan itu salah satunya disebabkan oleh tidak mendapatkan dukungan emosional. Perasaan cemas, tegang, dan nyeri dalam persalinan dinyatakan sebagai sindroma cemas-tegang-nyeri. Calon ibu yang persalinannya didampingi suaminya lebih jarang mengalami depresi paska salin daripada mereka yang tidak didampingi. Kehadiran suami saat persalinan ternyata membuat waktu persalinan menjadi lebih singkat, nyeri juga jadi berkurang, dan robekan jalan lahir ternyata juga lebih jarang karena jalan lahir lebih elastis (Dagun, 2012).

Saat ini partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi sangat rendah. Masih banyak suami belum mampu

menunjukkan dukungan penuh terhadap persalinan ibu dimana 68% persalinan tidak didampingi oleh suami. Kebanyakan suami berada di luar saat ibu melahirkan dan masih ada suami yang tidak mengantar ibu ke klinik saat mau melahirkan. Penerapan program suami SIAGA belum rutin dilaksanakan dan belum menjadi program layanan antenatal. Hal ini akan dapat mempengaruhi psikologi ibu (Sugi, 2015).

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Dalam penelitian ini variabel terikat yaitu kecemasan ibu dan variabel bebas yaitu pendampingan suami.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di PMB Widi dalam kurun waktu Februari 2022 sampai November 2022.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 30 responden.

Sampel adalah objek yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan pada ibu bersalin yang ditunjukkan dengan nilai p-value 0,004 dimana nilai p-value lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan ibu saat bersalin.

3.1. Variabel pendampingan terhadap kecemasan ibu bersalin

Tabel Hasil uji variabel pendampingan terhadap kecemasan

Pendampingan	Kecemasan				Total	Nilai p value	OR
	Rendah		Tinggi				
	(f)	%	(f)	%	(f)	%	
Tidak Didampingi	2	6,7	6	20	8	26,7	0,004
Didampingi	4	13,3	18	60	22	73,3	7000
Total	6	20	24	80	30	100	

Sumber: Data Primer, (2022)

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan hasil bahwa nilai p-value sebesar 0,004 dimana nilai p-value lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan pada ibu bersalin. Odd Ratio dalam variabel ini adalah 7,000.

Pada penelitian ini, didapatkan Odd Ratio dalam variabel usia menunjukkan nilai 3,000 yang artinya, ibu yang tidak didampingi saat bersalin akan

memiliki kemungkinan 3 kali lebih besar tingkat kecemasannya dibandingkan dengan ibu yang didampingi saat bersalin. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian hasil bahwa sebagian besar ibu yang mengalami kecemasan tinggi berada pada kategori tidak didampingi yaitu sebesar 20 % (6 responden) sedangkan, besar ibu yang mengalami kecemasan rendah berada pada kategori didampingi yaitu sebesar 60 % (18 responden).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendampingan mencakup pembahasan kesulitan – kesulitan yang dihadapi oleh ibu. Pendamping dapat meyakinkan ibu bahwa ketakutan – ketakutan yang dialami merupakan hal yang tidak realistis dan pendamping dapat memberikan dorongan kepada ibu untuk menghadapi situasi dan keadaan yang menimbulkan kecemasan. Sekalipun psikoterapi pendukung/pendamping tidak mampu menghilangkan kecemasan akan tetapi dapat membantu ibu memahami situasi yang menyebabkan kecemasan dan mengubahnya agar stress yang dialami ibu menjadi berkurang (Ramaiah, 2013).

Selain itu, menurut pendapat Totok (2015), yaitu pendampingan memiliki fungsi menyembuhkan, menopang, membimbing, dan memberdayakan. Sehingga seseorang yang akan melakukan pendampingan harus memiliki sifat atau karakter dasar seperti empati, terbuka, tulus hati, holistik, kreatif dan efektif.

Menurut Zein (2016), pendampingan atau kehadiran seseorang merupakan bentuk tindakan aktif ketrampilan yang dapat mengatasi semua kekacauan atau kebingungan dan dapat memberikan perhatian total pada ibu. Pastikan ibu memiliki pendamping yang disukai karena pendamping yang mendukung, dapat membantu atau berani menghadapi ketakutan, kecemasan, dan rasa sakit, serta menghilangkan rasa kesepian dan stress.

Jadi, peranan dan dukungan suami terhadap kehamilan dan persalinan sangat penting dalam menunjang upaya pencapaian penurunan AKI. Suami

biasanya menjadi pemegang keputusan dalam keluarga. Pada saat persalinan, suami hendaknya dapat mendampingi ibu dalam proses persalinan karena suami merupakan orang yang paling penting dan memiliki andil yang besar dalam mendampingi persalinan serta suami merupakan orang terdekat dengan ibu. Selain itu, suami adalah orang yang dapat memahami perasaan ibu dengan penuh cinta dan kasih sayang dan suami adalah orang yang mengharap kelahiran bayi.

Suami sebagai pendamping istri ikut memainkan peranan penting dalam mengikuti seluruh proses persalinan. Suami yang mendampingi istrinya telah menolong istrinya dalam persalinan dengan berbagai cara. Pertama suami mengukur lamanya waktu kontraksi, bernafas seirama dengan istrinya, membantu menopang istrinya pada detik – detik kontraksi, memijit – mijit punggung istrinya, menyuguhkan minuman, menyampaikan pesan istrinya kepada perawat atau dokter, memberikan perhatian dan memberi dorongan semangat.

Pada persiapan persalinan perlu si calon ibu disiapkan pula untuk menghadapi persalinan. Perasaan takut dapat mengakibatkan adanya ketegangan dari otot – otot pada jalan lahir dan mungkin dapat menyebabkan persalinan menjadi sulit. Kerap kali seorang calon ibu kurang dapat bekerjasama dalam persalinan karena takut pada rasa nyeri “his “. Keadaan ini tak dapat dihilangkan begitu saja pada waktu si ibu sudah berada di kamar bersalin. Bila seorang calon ibu sudah berada di kamar bersalin, maka dokter dan perawatlah yang dapat menghilangkan rasa takut itu. Tindakan yang tenang, tidak tergesa – gesa menghadapi pasien, seolah – olah apa yang terjadi adalah hal yang biasa, serta sikap ramah dapat banyak membantu ketenangan ibu.

Oleh karena pentingnya kualitas pendampingan suami dalam persalinan, rekomendasi kebijakan teknis asuhan persalinan pelayanan sayang ibu dan sayang bayi harus dimasukkan sebagai bagian dari persalinan bersih dan aman,

termasuk hadirnya keluarga atau orang – orang yang memberi dukungan bagi ibu. Peran bidan dalam upaya pengelolaan pendampingan suami misalnya mengenai teknik pendampingan yang benar, karena suami yang belum matang dalam pendampingan perlu kiranya mendapatkan penerangan terlebih dahulu. Jika suami dapat melakukan pendampingan dengan baik kerap kali kehadiran suami di kamar bersalin membantu kelancaran persalinan. (Saifuddin, 2001).

Suami juga dapat dikondisikan oleh bidan untuk dapat mendampingi istrinya selama proses persalinan dengan menguatkan asumsi bahwa persalinan merupakan peristiwa yang fisiologis dan alami. Seorang bidan dapat menjelaskan manfaat dari pendampingan sehingga suami merasa yakin bahwa pendampingan yang dilakukan dapat memberi kenyamanan, ketentraman, mengurangi rasa cemas dan rasa gelisah istrinya (Dagun, 2012).

4. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan pada ibu bersalin yang ditunjukkan dengan nilai p-value 0,004 dimana nilai p-value lebih kecil dibandingkan nilai signifikansi dengan tingkat kesalahan 5 % (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap kecemasan ibu saat bersalin. Odd Ratio dalam variabel ini adalah 7,000

REFERENSI

- [1] Helen. (2012). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Buku Kedokteran. EGC, Jakarta
- [2] Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS). (2016). *Statistics Indonesia National Population and Family Planning Board Ministry of Health*. MEASURE DHS: ICF International.
- [3] JHPIEGO. (2017). Asuhan Persalinan Normal, jakarta : JNPK-KR

- [4] Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatann Indonesia 2014. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- [5] Murti, Bhisma. (2013). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Cetakan ketiga. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- [6] Prawirohardjo, Sarwono. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP
- [7] Saifuddin, A.B. (2012). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatus*, jakarta : YHB-SP.
- [8] Wiknjosastro, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: 2016