

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mlati II pada tanggal 27 Agustus–27 september 2015. Puskesmas Mlati II merupakan satu dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman dan merupakan Puskesmas yang pertama kali mendapatkan Sertifikat ISO 9001;2000 pada tanggal 20 Oktober 2004. Puskesmas Mlati II merupakan PONED 24 jam, labolatorium, fisioterapi, KB, imunisasi, USG, ANC (antenatal care), KIA (kesehatan ibu dan anak) dll. Adapun Ruang rawat jalan yang terdiri dari ruang pendaftaran, ruang dokter, ruang pemeriksaan umum (BPU), pemeriksaan gigi (BPG), KIA atau Imunisasi, KB atau Kespro, ruang obat, satu ruang persalinan, satu ruang UGD, satu ruang operasi dan ruang konsultasi gizi atau ruang pelayanan khusus. Selain itu, juga terdapat jumlah tenaga kesehatan yang terdiri dari Dokter Spesialis ada satu orang, Dokter Umum tiga orang, Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis dua orang, Bidan 11 orang, Perawat 11 orang, Perawat Gigi tiga orang, Tenaga Kefarmasian tiga orang, Tenaga Sanitasi dua orang, dan Tenaga Gizi ada dua orang. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian di Ruang bersalin satu ruang bersalin terdiri dari tiga tempat tidur untuk observasi dan tiga tempat tidur untuk melakukan persalinan.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini menguji hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Slemandengan sampel berjumlah 20suami dan 20 istri. Karakteristik responden terdapat dalam Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman(n=20)

Karakteristik		Suami		Istri	
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur	17-25 tahun	4	20,0	10	50,0
	26-35 tahun	14	70,0	10	50,0
	36-45 tahun	2	10,0	-	-
Pendidikan	SD	2	10,0	-	-
	SMP	5	25,0	4	20,0
	SMA	12	60,0	13	65,0
	D3	-	-	1	5,0
	S1	1	5,0	2	10,0
Pekerjaan	Swasta	7	35,0	5	25,0
	Wiraswasta	7	35,0	4	20,0
	Buruh	6	30,0	1	5,0
	IRT	-	-	10	50,0

Sumber: Data primer 2015

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat dua karakteristik responden yaitu karakteristik suami dan istri. Dimana didapatkan hasil, sebagian besar suami berumur 26-35 tahun sebanyak 14 responden (70,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas suami tamat SMA sebanyak 12 responden (60,0%). Pekerjaan suami sebagai wiraswasta dan swasta masing-masing 7 responden (35,0%). Sedangkan mayoritas umur istri pada rentang usia 17–25 tahun dan 26–35 tahun masing-masing sebanyak 10 responden (50,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas istri tamat SMA sebanyak 13 responden (65,0%). Sebanyak 10 responden (50,0%) istri adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT).

3. Analisis Univariat

a. Gambaran Tingkat Dukungan Suami

Gambaran tingkat dukungan suami saat persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman disajikan pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Tingkat Dukungan Suami Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman (n=20)

Variabel		Jumlah (n)	Persentase (%)
Dukungan suami	Kurang	1	5,0
	Cukup	4	20,0
	Baik	15	75,0
Jumlah	Total	20	100,0

Sumber: Data primer 2015

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 20 responden, memberikan dukungan baik sebanyak 15 responden (75,0%), sebanyak 4 responden (20,0%) kategori cukup, dan 1 responden (5,0%) kategori kurang.

b. Gambaran Tingkat Kecemasan Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida

Gambaran tingkat kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman disajikan pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman (n=20)

Variabel		Jumlah (n)	Persentase (%)
Kecemasan	Ringan	10	50,0
	Sedang	7	35,0
	Berat	2	10,0
	Panik	1	5,0
Jumlah		20	100,0

Sumber: Data primer 2015

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 20 responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (50,0%), kecemasan sedang 7 responden (35,0%), mengalami kecemasan berat 2 responden (10,0%) dan kecemasan kategori panik 1 responden (5,0%).

4. Analisis Bivariat

Hubungan antara dukungan suami dengan kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman menggunakan uji *Korelasi Spearman* yang disajikan pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman

Dukungan suami	Tingkat kecemasan				Total	r	p
	Ringan	Sedang	Berat	Panik			
Kurang	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (100%)	1 (100%)	-0,632	0,003
Cukup	0 (0,0%)	3 (75,0%)	1 (25,0%)	0 (0,0%)	4 (100%)		
Baik	10 (66,7%)	4 (26,7%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	15 (100%)		

Sumber: Data Primer 2015

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa istri yang mendapat dukungan suami kategori kurang mengalami kecemasan dalam kategori panik 1 responden (100,0%), istri yang mendapatkan dukungan suami kategori cukup sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang 3 responden (75,0%) dan yang mendapat dukungan suami kategori baik mengalami kecemasan ringan 10 responden (66,7%). Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida yang ditunjukkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) dengan kekuatan hubungan kategori kuat yaitu nilai $r=-0,632$ berada pada interval 0,600-0,799. Koefisien korelasi (r) bertanda negatif berarti bahwa semakin baik dukungan suami menurunkan tingkat kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisa tentang hubungan antara dukungan suami yang terdiri dari dukungan fisik dan dukungan moril dengan kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman maka di dapatkan:

1. **Dukungan Suami Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman**

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 20 suami, sebanyak 15 responden (75,0%) memberikan dukungan dalam kategori baik, 4 responden (20,0%) kategori cukup, dan 1

responden (5,0%) kategori kurang. Menurut Marmi, 2012 mengatakan bahwa dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami pada ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman sangat baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2013), kelompok yang didampingi oleh suami sebanyak 23 responden (50,0%) dan untuk kelompok yang tidak didampingi oleh suami sebanyak 23 responden (50,0%).

Suami memberikan dukungan baik secara fisik maupun secara moril yang meliputi: dukungan fisik seperti memberikan minum atau makan kepada istri selama proses bersalin, memegang tangan istri, dan suami mengusap keringat istri. Sedangkan dukungan moril terdiri dari menenangkan istri saat rasa sakit kontraksi timbul, memberikan dorongan semangat mengedan saat kontraksi, dan memanggil istri dengan sapaan yang lembut. Kehadiran suami untuk memberikan dukungan adalah hal yang sangat penting bagi istri selama menjalani proses persalinan, kehadiran suami yang mendampingi ibu saat bersalin banyak memberikan dampak positif bagi ibu khususnya dalam menurunkan kecemasan sehingga mendukung kelancaran proses persalinan. Dengan menghindarkan atau mengurangi stres psikologis ibu dan meningkatkan rasa sejahtera bagi ibu, dapat mendorong proses fisiologis persalinan sehingga terjadi kemajuan persalinan (Simkin, 2005).

Dari hasil penelitian peneliti menggunakan dua jenis dukungan suami yaitu dukungan fisik dan dukungan moril. Hal ini juga didukung oleh pendapat Harnilawati, (2013) bahwa ada 4 jenis dukungan suami yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional. Sedangkan manfaat dukungan suami meliputi: Memberikan rasa tenang dan penguat psikis pada istri, selalu ada bila dibutuhkan, kedekatan emosi suami-istri bertambah, menumbuhkan naluri kebakwaan, suami akan lebih menghargai istri, membantu keberhasilan

IMD, pemenuhan nutrisi, dan membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan (Sari dan Rimandini, 2014). Dukungan suami sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor terdiri dari budaya, pekerjaan, umur dan tingkat pendidikan (Bobaket *al.* 2004).

Dari hasil penelitian sebagian besar responden berbudaya jawa sebesar 100%. Hal ini didukung oleh teori Bobaket *al.* (2004) yang mengatakan bahwa, diberbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisioanal, menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja, sehingga suami sangat memperhatikan akan kondisi istrinya. Hal ini didukung data yang menunjukkan sebanyak 10 responden (50,0%) istri adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT). Selain budaya, faktor lain yang bisa mempengaruhi dukungan adalah pekerjaan.

Pekerjaan merupakan suatu profesi yang dimiliki oleh manusia untuk tujuan tertentu yang di lakukan dengan cara yang baik dan benar. Manusia perlu bekerja untuk mempertahankan hidupnya (Kepmenkes RI, 2012). Dari hasil penelitian dapat ditunjukkan mayoritas pekerjaan suami sebagai wiraswasta dan swasta masing-masing terdapat tujuh responden (35,0%) dan enam responden (30,0%) pekerja buruh dengan pemberian dukungan dalam kategori baik. Selain itu dari enam responden pekerja buruh memiliki pengaruh terhadap pemberian dukungan yang diberikan oleh suami yaitu ada satu responden (15,40%) memberikan dukungan dalam kategori kurang hal tersebut dikarenakan pendidikan suami SD dimana tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah dalam berfikir dan menangkap informasi baru. Selain itu pendidikan juga merupakan faktor yang penting dalam memperoleh kesempatan kerja, seseorang yang berpendidikan tinggi akan memperoleh kesempatan pekerjaan yang lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan rendah. Hal senada juga diungkapkan oleh Hamiltan dalam

Notoatmodjo, (2010) menjelaskan bahwa, pekerjaan dan keadaan sosial ekonomi keluarga akan mempengaruhi proses pendampingan suami ketika istri melahirkan. Suami yang mempunyai tingkat sosial ekonomi mapan akan lebih cenderung memperhatikan dan mendampingi istrinya pada saat melahirkan, hal ini berbeda dengan suami yang mempunyai status sosial ekonomi kurang mampu maka suami lebih sibuk untuk mencari biaya persiapan persalinan bagi istrinya.

Pendidikan ditunjukkan pada jenjang SMA sebanyak 12 responden (60,0%) berdasarkan data tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan dasar hingga tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir dan menangkap informasi baru termasuk dalam mengurangi masalah yang ada (Stuart, 2006). Hal senada juga diungkapkan oleh Hamilton dalam Notoatmodjo, (2010) yang menjelaskan bahwa individu yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan yang lebih dalam mencari informasi dan mudah dalam berfikir terutama tentang pentingnya pendampingan pada saat persalinan, sebaliknya individu yang tidak berpendidikan akan mengalami kesusahan dalam mencari informasi dan pengetahuan tentang pentingnya dukungan saat persalinan berkurang, bahkan suami cenderung tidak melakukan pendampingan saat persalinan. Pendidikan merupakan faktor yang penting dalam usaha memperoleh kesempatan kerja, seseorang yang berpendidikan tinggi akan memperoleh kesempatan pekerjaan yang lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan rendah.

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dikatakan berusia matang (dewasa) yaitu pada rentang usia 27–35 tahun karena pada usia tersebut laki-laki sudah memiliki tujuan hidup yang jelas, pekerjaan cukup mapan dan pemikiran yang matang pula. Dalam hasil penelitian ditunjukkan pada

rentang usia 26–35 tahun sebanyak 14 responden (70,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa,(2013). Hal ini juga sesuai dengan teori Hamilton dalam Notoatmodjo, (2010) yang menjelaskan bahwa suami yang berusia matang (dewasa) akan berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan dukungan pendampingan pada saat istrinya melahirkan. Hal ini dikarenakan kematangan usia seseorang mampu memahami tentang psikologi istri pada saat persalinan.

2. Tingkat Kecemasan Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman

Dari 20 ibu sebanyak 10 responden (50,0%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak tujuh responden (35,0%) mengalami kecemasan sedang, sebanyak duaresponden (10,0%) mengalami kecemasan berat dan satu responden (5,0%) mengalami kecemasan kategori panik. Berdasarkan hasil penelitian ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman mengalami cemas sedang sebanyak 35,0% disertai tanda-tanda percaya diri dalam menjalani persalinan, merasa tegang selama proses persalinan, percaya bahwa janin sehat, dan merasa yakin bahwa janin sehat selama proses persalinan. Sedangkan sebanyak 10,0% mengalami cemas sedang dengan tanda-tanda selama proses persalinan merasa tangan gemetar, mudah marah, dan kehilangan selera makan. Sebanyak 5,0% mengalami kecemasan panik dengan tanda-tanda selama proses persalinan merasa takut, merasa sakit luar biasa sehingga timbul keinginan persalinan segera diakhiri dengan tindakan operasi atau vakum dan merasa persalinan merupakan beban yang berat dan tidak sanggup menghadapinya.

Kecemasan adalah bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan dalam menghadapi suatu keadaan. Perasaan-perasaan ini disertai oleh rasa kurang percaya diri, tidak mampu, merasa rendah diri, dan tidak mampu menghadapi suatu masalah. Sedangkan penyebab kecemasan persalinan sendiri yaitu disebabkan karena ibu takut bayi lahir cacat, cemas sebagai akibat dari nyeri

persalinan, kurang pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial (suami atau keluarga dan teman), tingkat pendidikan dan sosial ekonomi. Kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, tingkat pendidikan, faktor pengalaman (graviditas) dan pekerjaan (Hurlock, 2001)

Berdasarkan hasil penelitian terdapat dua responden mengalami kecemasan dalam kategori cemas berat hal tersebut terjadi dikarenakan selama kehamilan ibu kurang teratur dalam melakukan kunjungan ANC dikarenakan tidak mendapatkan izin ditempat bekerja sehingga ibu hanya melakukan dua kali kunjungan saja, ibu kurang dalam memperoleh informasi terutama tentang pentingnya melakukan ANC dan proses dalam menghadapi persalinan sehingga ibu mengalami kecemasan dalam kategori cemas berat. Hal tersebut didukung oleh teori Saifudin, (2005) yang mengatakan bahwa ibu yang sebelumnya pernah mendapatkan informasi tentang ANC (*Antenatal Care*) dari tenaga kesehatan, media massa, maupun media elektronik akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan ANC, sehingga ibu dapat teratur dalam melakukan kunjungan ANC.

Menurut WHO, (2006) ANC dikatakan teratur jika ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan $\geq$ empat kali kunjungan, kurang teratur apabila pemeriksaan kehamilan dua–tiga kali kunjungan dan tidak teratur jika ibu hamil hanya melakukan pemeriksaan kehamilan $<$ dua kali kunjungan. Selain kecemasan berat ada juga responden yang mengalami kecemasan dalam kategori panik yaitu ada satu responden (5,0 %) hal ini dikarenakan, usia ibu 34 tahun dimana pada usia tersebut ibu mengalami penurunan degenerasi sel sehingga pada usia tersebut ibu memiliki resiko tinggi adanya penyulit saat persalinan sehingga akan meningkatkan kecemasan yang dialami. Hal ini juga sesuai dengan teori Tobing, (2007) yang mengatakan bahwa hamil pada umur kurang dari 20 tahun merupakan umur yang dianggap terlalu muda baik secara fisik dan psikologi ibu hamil belum terlalu siap menghadapinya sehingga gaguan

kesehatan selama kehamilan bisa dirasa berat, sedangkan setelah umur 35 tahun sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan genetik, bayi lahir cacat dan adanya penyulit pada waktu persalinan. Dikurun umur ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat. Selain usia faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan saat persalinan adalah pekerjaan.

Dalam penelitian ini ada dua responden bekerja sebagai pekerja swasta dan wiraswasta memiliki kecemasan dalam kategori cemas berat hal ini dikarenakan oleh, ketidak teraturan dalam melakukan kunjungan ANC yang disebabkan tidak mendapatkan izin ditempat bekerjanya sehingga kurang dalam memperoleh informasi. Selain yang sudah dijelaskan diatas, graviditas juga termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan saat persalinan.

Graviditas terbukti dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Oleh sebab itu, proporsi kecemasan lebih banyak terjadi pada primigravida karena kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kalinya dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan persalinan. Hal tersebut ditunjukkan oleh penelitian Zamriati, (2013) dengan hasil dari 27 responden ibu primigravida yang mengalami kecemasan ringan ada satu responden sedangkan yang mengalami kecemasan kategori sedang sebanyak 26 responden. Selain itu, dari 23 responden pada Ibu multigravida yang mengalami kecemasan ringan ada 12 responden dan yang mengalami kecemasan kategori cemas sedang ada 11 responden. Sehingga dalam penelitian ini peneliti menggunakan ibu bersalin primigravida kala I fase laten dimana didapatkan hasil mayoritas ibu mengalami kecemasan dalam kategori cemas ringan sebanyak 10 responden (50,0 %) dan ada satu (5,0 %) responden mengalami kecemasan kategori panik.

Pendidikan ditunjukkan pada jenjang SMA sebanyak 13 responden (65,0%) berdasarkan data tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan dasar hingga tingkat pendidikan menengah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2013), yang menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Stuart (2006), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

3. Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kecemasan Saat Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa istri yang mendapat dukungan suami kategori kurang mengalami kecemasan dalam kategori panik ada satu responden (100,0%), istri yang mendapatkan dukungan suami kategori cukup sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang ada tiga responden (75,0%) dan yang mendapat dukungan suami kategori baik mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (66,7%). Setelah dilakukan uji Korelasi Spearman diperoleh nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida. Hal ini menunjukkan kehadiran suami, ibu primigravida di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman sangat membantu ibu dalam proses persalinan sehingga ibu benar-benar percaya diri bisa menjalani persalinan ini. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Elisa, (2013) menunjukkan bahwa terdapat Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu

Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan dengan nilai ($p=0,007$). Menurut Marmi, (2012) mengatakan bahwa dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial. Dukungan minimal berupa sentuhan dan kata-kata pujian yang membuat nyaman serta memberi penguatan pada saat proses persalinan berlangsung hasilnya akan mengurangi durasi kelahiran.

Menurut Rohani *et al.*, (2011) pendampingan persalinan meliputi: mengusap keringat, menemani ibu jalan-jalan, memberikan minum, mengubah posisi, memijat punggung, kaki atau kepala ibu dan melakukan tindakan yang bermanfaat lain, menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa nyaman, membantu ibu bernapas saat kontraksi, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan memberikan pujian kepada ibu. Peran seorang suami sangat besar bagi ibu hamil oleh karena itu, penting bagi suami untuk ikut memahami berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh ibu hamil sampai proses persalinannya. Walaupun suami hanya bisa menjadi pendukung yang menemani kehadiran suami dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan merasa lebih nyaman (Andriana, 2007).

Salah satu kondisi psikologi yang dapat menghambat proses persalinan adalah kecemasan, kecemasan terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, nyeri persalinan, budaya, tingkat pendidikan, dukungan dari lingkungan sosial (suami, keluarga, dan teman), faktor pengalaman (graviditas) dan pekerjaan (pendapatan) (Sari & Rimandini, 2014). Dalam hasil penelitian didapatkan satu responden yang mendapatkan dukungan suami dalam kategori dukungan baik namun istri mengalami kecemasan dalam kategori cemas berat, hal ini tidak sesuai dengan teori Marmi,(2012) yang mengatakan bahwa, dengan adanya pendampingan suami saat persalinan dapat menurunkan kecemasan ibu sehingga ibu hanya mengalami kecemasan ringan, ibu bersalin yang mengalami kecemasan dengan kategori cemas ringan persalinan bisa berjalan secara normal. Ibu yang tidak didampingi suami saat persalinan

kecemasannya tinggi sehingga ibu bisa mengalami kecemasan berat, apabila ibu bersalin mengalami kecemasan dengan kategori cemas berat dapat mempengaruhi pada kekuatan ibu sehingga ibu mengalami kelelahan dan kekuatan mengejan tidak maksimal dengan demikian dapat menyebabkan persalinan menjadi lama. Apabila persalinan berlangsung lama atau persalinan memanjang ibu bisa melahirkan secara normal maupun secara tidak normal (patologis). Hal ini dikarenakan selama kehamilan istri tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC yang disebabkan tidak mendapatkan izin ditempat bekerjanya sehingga kurang dalam memperoleh informasi tentang persalinan. Sehingga meski istri mendapat dukungan suami dalam kategori baik istri tetap mengalami kecemasan dalam kategori cemas berat.

Keeratan hubungan antara kedua variabel dalam kategori kuat dengan hasil $r = -0,632$ berada pada interval $0,600-0,799$. Koefisien korelasi (r) bertanda negatif berarti bahwa semakin baik dukungan suami dapat menurunkan tingkat kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa, (2013) yaitu dari nilai odds ratio (OR) dapat disimpulkan bahwa tanpa ada pendampingan suami saat proses persalinan mempunyai peluang 6,750 kali untuk terjadi kecemasan dibandingkan ibu yang menghadapi proses persalinan dengan pendampingan.

4. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dan kesulitan dalam penelitian ini seperti:
Kesulitan penelitian: penelitian membutuhkan waktu yang lama.

Kelemahan selama Penelitian yaitu:

- 1) Instrumen yang di gunakan merupakan hasil modifikasi dari instrumen yang sudah ada sebelumnya, dan pertanyaan yang ada dalam instrumen merupakan pernyataan tertutup, sehingga bisa jadi pernyataan dalam instrumen ini belum mewakili apa yang dirasakan

oleh responden. Namun, peneliti sudah meminimalkan hal tersebut dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen.

- 2) Saat dilakukan penelitian, ibu hamil sedang merasakan kesakitan karena kontraksi dan pembukaan kala I fase laten. Pengisian kuesioner dilakukan di sela-sela menahan rasa sakit karena kontraksi dan terjadinya pembukaan, sehingga ada kemungkinan para ibu hamil yang akan bersalin tidak memiliki konsentrasi yang cukup dalam pengisian kuesioner.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA