**HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI SAAT PERSALINAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN**

**KALA I *PRIMIGRAVIDA***

**KARYA TULIS ILMIAH**

****

**FRENDI FEBRIYANTORO**

**(18.057)**

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**POLITEKNIK KEPERAWATAN YAKPERMAS BANYUMAS**

**JL. RAYA JOMPO KULON, SOKARAJA, BANYUMAS, 53181**

**TAHUN 2021**

**HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI SAAT PERSALINAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN**

**KALA I *PRIMIGRAVIDA***

**KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk

menyelesaikan program Ahli Madya Diploma III Keperawatan

****

# FRENDI FEBRIYANTORO

**(18.057)**

**PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**POLITEKNIK KEPERAWATAN YAKPERMAS BANYUMAS**

**JL. RAYA JOMPO KULON, SOKARAJA, BANYUMAS, 53181**

**TAHUN 2021**

# LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Frendi Febriyantoro

NIM : 18.057

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Politeknik Yakpermas Banyumas

Menyatakan dengan sebenar-benarnyanya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari saya terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Banyumas, ................... 2021

Pembuat Pernyataan

Frendi Febriyantoro

#

# LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Frendi Febriyantoro NIM. 18.057 dengan judul “Hubungan Pendampingan Suami Saat Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I *Primigravida*” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Banyumas, ……………….. 2021

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing UtamaP Sulistyowati., S.Kp.,M.Kep.NIDN 0620037601 | Pembimbing pendampingNs. Eko Sari Ajiningtyas, S.ST.,M.Kes.NIDN 0702108003 |

# LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Frendi Febriyantoro

Dengan judul :

“Hubungan Pendampingan Suami Saat Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin

Kala I *Primigravida*

|  |
| --- |
| Dewan Penguji |



Ketua Penguji

Ns. Puji Indriyani S.Pd., M. Kep. (......................................)

NIDN. 0631057602

Penguji Anggota I

P Sulistyowati., S.Kp.,M.Kep. (......................................)

NIDN 0620037601

Penguji Anggota II

Ns. Eko Sari Ajiningtyas, S.ST.,M.Kes. (......................................)

NIDN 0702108003



Mengetahui

Direktur politeknik Yakpermas Banyumas

Rahaju Ningtyas S.Kp.,M.kep

NIDN. 082102019

# KATA PENGANTAR

 Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga karya tulis ilmiah yang berjudul *“*Hubungan Pendampingan Suami Saat Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I *Primigravida*” dapat selesai tepat pada waktunya.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini dijadikan sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak/Ibu:

1. Rahaju Ningtyas, S.Kp.,M.Kep. selaku Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas.
2. Priyatin Sulistyowati, M.Kep. selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
3. Ns. Eko Sari Ajiningtyas, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing II yang banyak membantu dan memberikan masukan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Seluruh staf Politeknik Yakpermas Banyumas yang telah membantu administrasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Kepada kedua orang tua dan ke dua adik saya yang telah mensuport saya selama ini dan telah mendoakan saya dalam mengerjakan karya tulis ilmiah ini.
6. Kepada istri dan anak saya yang telah mensuport, membantu, mendoakan serta menyemangati saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
7. Teman-teman yang telah saling membantu dan saling menyemangati dalam menyelesaikan karya tulis ini.
8. Semua pihak yang secara tidak langsung telah membantu sehingga karya tulis ilmiah ini dapat selesai dengan tepat waktu.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, maka saran dan kritik yang dapat membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan karya tulis ilmiah selanjutnya. Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat.

Banyumas, ................ 2021

Penulis

DAFTAR ISI

[Halaman Sampul Dalam ii](#_Toc94518186)

[Lembar Pernyataan Keaslian Tulisan iii](#_Toc94518187)

[Lembar Persetujuan iv](#_Toc94518188)

[Lembar Pengesahan v](#_Toc94518189)

[Kata Pengantar vi](#_Toc94518190)

[Daftar Isi viii](#_Toc94518191)

[Daftar Tabel ix](#_Toc94518192)

[Abstrak x](#_Toc94518193)

[*Abstract* xi](#_Toc94518194)

[BAB I](#_Toc94518195) [PENDAHULUAN](#_Toc94518196)

[**A. Latar belakang 1**](#_Toc94518197)

[**B. Rumusan Masalah 2**](#_Toc94518198)

[**C. Tujuan Studi Kasus 3**](#_Toc94518199)

[**D. Manfaat Studi Kasus 3**](#_Toc94518200)

[BAB II](#_Toc94518201) [TINJAUAN PUSTAKA](#_Toc94518202)

[**A. KONSEP PERSALINAN 4**](#_Toc94518203)

[**B. KONSEP KECEMASAN 7**](#_Toc94518204)

[**C. KONSEP PENDAMPINGAN 12**](#_Toc94518205)

[**D. Landasan Teori 18**](#_Toc94518206)

[**E. Kerangka Teori 22**](#_Toc94518207)

[BAB III METODE LITERATURE REVIEW](#_Toc94518208)

[**A. Desain Penelitian 23**](#_Toc94518209)

[**B. Pengumpulan Data 23**](#_Toc94518210)

[BAB IV](#_Toc94518211) [HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN](#_Toc94518212)

[**A. HASIL 25**](#_Toc94518213)

[**B. Pembahasan 26**](#_Toc94518214)

[BAB V](#_Toc94518215) [PENUTUP](#_Toc94518216)

[**A. KESIMPULAN 29**](#_Toc94518217)

[**B. SARAN 29**](#_Toc94518218)

[DAFTAR PUSTAKA](#_Toc94518219)

**LAMPIRAN**

#

# DAFTAR TABEL

Tabel 2.4.1 Jurnal 1 18

Tabel 2.4.2 Jurnal 2 20

Tabel 2.5.1 Kerangka Teori 22

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi Penelitian 24

# ABSTRAK

**Program Studi Diploma III Keperawatan**

**Politeknik Yakpermas Banyumas**

**Karya Tulis Ilmiah, 22 September 2021**

**Frendi Febriyantoro**

**“Hubungan Pendampingan Suami Saat Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin**

**Kala I *Primigravida*”**

**x + 2 table + 6 lampiran**

**Latar belakang:** Tingginya angka kematian ibu (AKI) saat proses persalinan di beberapa negara khususnya Indonesia menjadi suatu hal yang penting untuk diperhatikan. Selaku pimpinan ICIFPRH (komite konfrensi international kesehatan reproduksi dan keluarga berencana) Meiwita Budhiharsana mengatakan bahwa tiap seribu kelahiran sejumlah 350 kasus kematian ibu terjadi di Indonesia, tercatat sampai periode 2018/2019. Hal tersebut menunjukan bahwa dari 1000 kelahiran hidup, sekitar 30% mengalami kematian. Selain faktor fisik, penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) juga dipengaruhi oleh faktor psikis seperti rasa takut, cemas, atau khawatir. **Tujuan:** hubungan pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *primigravida.* **Metode:** Studi Kepustakaan (*literature review)* adalah model penelitian untuk mengumpulkan data atau informasi yang mendalam dari berbagai kepustakaan penelitian sebelumnya, catatan jurnal, text book atau referensi lainnya yang mendukung dari landasan teori untuk mendapatkan jawaban dari masalah yang akan diteliti (Yaniawati, 2020). **Hasil:** Pada penelitian *literature review* ini didapatkan hasil adanya penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin *primigravida*. **Kesimpulan:** pendampingan suami dapat menurunkan kecemasan Ibu Bersalin Kala I *Primigravida.*

**Kata kunci : Pendampingan Suami, Kecemasan, Primigravida**

**Studi literatur : jumlah dapus (2015-2020)**

# *ABSTRACT*

***Nursing Diploma III Study Program***

 ***Yakpermas Polytechnic Banyumas***

 ***Scientific Writing, September 22, 2021***

***Frendi Febriyantoro***

***"* *The Relationship Of Husband Management In Delivery With The Level Of Maternal Anxiety***

***Time I Primigravida"***

***x +* 2 *tables +* 6 *attachments***

***Background:*** *The high maternal mortality rate (MMR) during childbirth in several countries, especially Indonesia, is an important thing to pay attention to. As the head of ICIFPRH (international conference committee on reproductive health and family planning) Meiwita Budhiharsana said that for every thousand births, 350 cases of maternal deaths occurred in Indonesia, recorded until the 2018/2019 period. This shows that out of 1000 live births, about 30% die. In addition to physical factors, the cause of the high Maternal Mortality Rate (MMR) is also influenced by psychological factors such as fear, anxiety, or worry.* ***Objective:*** *the relationship between husband's assistance during childbirth and the level of anxiety in the first stage of primigravida.* ***Method:*** *Literature review is a research model to collect in-depth data or information from various previous research literature, journal notes, text books or other references that support the theoretical basis to get answers to the problems to be studied (Yaniawati, 2020) .* ***Results:*** *In this literature review, it was found that there was a decrease in the anxiety level of primigravida maternity mothers.* ***Conclusion:*** *husband's assistance can reduce the anxiety of pregnant women during the first stage of Primigravida.*

***Keywords:*** *Husband's Mentoring, Anxiety, Primigravida*

***Literature study:*** *number of dapus (2015-2020)*

# BAB I

# PENDAHULUAN

1. **Latar belakang**

 *Primigravida* ialah kehamilan pertama kali yang dirasakan oleh wanita. Oleh karena itu, umunya akan timbul kecemasan pada saat memasuki trimester ketiga, sebab proses persalinan sudah dekat. Tingginya angka kematian ibu (AKI) saat proses persalinan di beberapa negara khususnya Indonesia menjadi suatu hal yang penting untuk diperhatikan. Selaku pimpinan ICIFPRH (komite konfrensi international kesehatan reproduksi dan keluarga berencana) Meiwita Budhiharsana mengatakan bahwa tiap seribu kelahiran sejumlah 350 kasus kematian ibu terjadi di Indonesia, tercatat sampai periode 2018/2019. Hal tersebut menunjukan bahwa dari 1000 kelahiran hidup, sekitar 30% mengalami kematian. Selain faktor fisik, penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) juga dipengaruhi oleh faktor psikis seperti rasa takut, cemas, atau khawatir. Dalam sebuah studi diketahui bahwa terdapat kasus kecemasan menjelang kelahiran pada 42.8% dari total ibu hamil di Banyumas, Jawa Tengah (Hasim, 2018). Sebab diketahui kecemasan ialah satu dari beberapa faktor pendorong kematian Ibu saat persalinan, maka penurunan kecemasan pada ibu hamil dapat menjadi suatu cara penekanan pada Angka Kematian Ibu (AKI).

 Sebagaimana umumnya, kemunculan kecemasan diluar batas lazim saat *primigarvida*, menurut Suyani (2020) dalam pandangannya terkait hal itu ialah sebuah ketidakwajaran pada perasaan dengan dilanda rasa khawatir atau takut berlebih dan berkesinambungan serta ketidakpastian perasaan dan emosi yang ditujukan pada hal abstrak, namun tidak sampai menggangu logika, kepribadian, dan perilaku sebagai penandanya. Akibat buruk dari kondisi ini ialah timbul kontraksi pada rahim yang berlebihan. Dengan situasi demikian, akan terjadi potensi keguguran dan preeklampsia sebab menaikan tekanan darah. Keletihan, ketegangan, hingga kondisi gangguan pada janin merupakan salah satu kemungkinan akibat yang ditimbulkan apabila kecemasan pada persalinan tidak diatasi. Kemudian, apabila dalam proses persalinan otot pada jalan lahir sulit mengembang dan menjadi kaku maka akan menghambat proses kelahiran serta meningkatan rasa nyeri. Suyani (2020) berpendapat kekhawatiran akan kecacatan yang mungkin terjadi pada bayi dan ketakutan akan alat persalinan merupakan diantara penyebab munculnya kecemasan berlebih pada ibu hamil saat proses persalinan.

 Dukungan psikologis terhadap ibu hamil merupakan langkah awal yang bisa dilakukan untuk menekan rasa cemas yaitu dengan suami mendampingi saat persalinan. Dituturkan oleh Rosdiana (2019) bahwa keberadaan suami saat persalinan memiliki arti besar secara psikologis bagi sang ibu sebab akan menimbulkan efek tenang. Dalam keadaan nyaman, rileks dan tenang proses persalinan akan relatif lebih mudah dan lancar.

 Berdasarkan apa yang telah dipaparkan, terkait hambatan saat persalinan akibat peningkatan rasa nyeri karena adanya kecemasan berlebih ibu hamil *primigravida* yang kondisi ini kemungkinan dapat ditekan oleh pendampingan suami, mendorong peneliti untuk mengkaji landasan teoritis yaitu *“*Hubungan Pendampingan Suami Saat Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I *Primigravida*”. Penulis berharap dengan adanya pendampingan suami saat persalinan akan mampu mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *primigravida*.

1. **Rumusan Masalah**

 Bersumber dari latar belakang kondisi yang telah dibahas sebelumnya, maka rumusan masalah dalam studi literatur ini ialah “Bagaimana hubungan pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *primigravida*?”

1. **Tujuan Studi Kasus**
2. Tujuan Umum

 Secara umum, studi ini dimaksudkan untuk mengetahui landasan teoritis terkait hubungan pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *primigravida* berdasarkan studi kepustakaan.

2. Tujuan Khusus

Adapun secara khusus, studi ini dimaksudkan untuk:

1. Mengetahui manfaat pendampingan suami saat persalinan ibu bersalin *primigravida*.
2. Mengidentifikasi terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin *primigravida.*
3. **Manfaat Studi Kasus**

Manfaat dari studi kasus ini diantaranya adalah:

1. Bagi Keluarga dan Ibu Hamil

 Sebagai penambah informasi perihal pendampingan suami saat proses kelahiran pada ibu bersalin kala I *primigravida,* sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin.

1. Bagi Perkembangan Teknologi danIlmu Keperawatan

 Sebagai kontributor peningkatan wawasan keilmuan dalam bidang keperawatan dan perkembangan penerapan teknologi terkait manfaat penurunan kecemasan ibu pada roses persalinan dengan pendampingan suami.

1. Bagi Penulis

 Sebagai perluasan khazanah keilmuan dan pengetahuan penulis terkait kebermanfaatan pendampingan suami saat persalinan dalam penurunan tingkat kecemasan ibu hamil kala I *primigravida.*

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **KONSEP PERSALINAN**
2. **Pengertian Persalinan**

 Secara definitif, persalinan diartikan sebagai sebuah peristiwa yang sangat dinantikan oleh ibu hamil dalam menyambut lahirnya buah hati yang telah di kandungnya selama sembilan bulan. Secara praktis, peristiwa ini dimaknai sebagai peristiwa alamiah yang bermula pada rahim yang kontraksi kemudian serviks akan membesar yang berujung pada pengeluaran plasenta dan bayi dari rahim ibu.

1. **Jenis-jenis Persalinan**

 Persalinan memiliki beberapa jenis. Oktarina (2016) menyatakan beberapa jenis persalinan berdasarkan kekuatan yang dihasilkan oleh ibu bersalin, diantaranya:

1. Persalinan spontan

 Merupakan jenis persalinan alami melalui cara lazim atau dapat dikatakan dengan tenaga sang ibu sendirilah yang menjadikan proses kelahiran.

1. Persalinan buatan

 Merupakan jenis persalinan dimana proses kelahiran dibantu dengan operasi sesar (*sectio caesarea*) ataupun *forceps* dalam artian apabila sang ibu dengan ternaganya sendiri tidak sanggup sehingga membutuhkan bantuan dari luar.

1. Persalinan anjuran

 Merupakan jenis persalinan yang prosesnya dibantu dengan rangsangan luar seperti *prostalgadin* dan *pitoci n*menjadi kekuatan pokok penyokong kelancaran proses kelahiran.

1. **Tahap-tahap Persalinan**

 Terdapat empat pembagian kala atau fase dalam proses persalinan,masing-masing dari fase yang dimaksud adalah:

1. Kala I, dikenal pula tahapan bukaan yang berada antara pembukaan nol sampai dengan genap semuanya. Aktivitas masih bisa dilakukan oleh pasien sebab pada pembukaan ini kontraksi (HIS) masih tidak begitu kuat. Adapun dalam tahapannya sebab kontraksi, dibedakan menjadi dua kategori atau fase tingkatan masa pembukaan mulut rahim, yakni:
	1. Fase laten, pembukaan pada tahapan ini terjadi dengan sangat lambat bahkan untuk mencapai hingga panjang garis tengah 3cm dibutuhkan waktu hingga 8 jam.
	2. Fase aktif, tahapan ini secara terperinci dipecah menjadi tiga sub-tahapan, yakni:
2. Tahap percepatan, permbukaan melebar pada 4cm yang sebelumnya 3cm dalan jangka kala selama dua jam.
3. Tahap pelebaran maksimal, pembukaan melebar pada 9cm hanya dalam jangka waktu dua jam selanjutnya.
4. Tahap perlambatan, terjadi pembukaan lengkap yang berlangsung dalam jangka waktu dua jam.
5. Kala II, atau dikenal pula sebagai fase kelahiran bayi yang prosesnya berlangsung sekitar 1,5 jam pada kasus pertama kehamilan (*primigravida*) dan 30 menit pada wanita dengan kasus *multipara*. Dalam tahap ini beberapa tanda yang muncul diantaranya:
6. Pada durasi 50-100 detik dalam 2-3 menit interval kontraksi akan mengalami penguatan.
7. Secara spontan akan keluar cairan (pecah ketuban) jelang penghujung kala I.
8. Adanya tekanan pada *fleksus frankenhauser* berakibat pada rangsangan untuk mengejan.
9. Kepala bayi akan terdorong disebabkan adanya tindakan mengejan dan kontraksi.
10. Disertai kesesuaian pada punggung, kepala bayi akan keluar seutuhnya.
11. Pengeluaran bahu belakang bayi lewat penarikan kebawah kepala dengan dipegangi pada bawah dagu dan *osocciput*
12. Bayi akan terlahir seutuhnya bersamaan dengan sisa cairan ketuban setelah pengeluaran sisa tubuh bayi dengan memegangi ketiak kemudian dikeluarkan kedua bahunya.
13. Kala III, pada masa ini dalam jangka 5-10 menit kontraksi pada rahim akan terhenti dan oleh sebab adanya reaksi otot rahim maka akan dimulai pelepasan plasenta pada bagian *Nitabusch* setelah kelahiran. Berikut merupakan pertanda penetuan pelepasan plasenta:
14. Pemudaran rahim
15. Sebab pelepasan plasenta kebagian bawah rahim maka akan terjadi dorongan pada rahim kearah atas
16. Perpanjangan tali pusar
17. Terjadi pendarahan. Lazimnya pelepasan plasenta terjadi pada 6-15 menit setelah kelahiran bayi.
18. Kala IV, umumnya pada waktu dua jam setelah kelahiran akan terjadi pendarahan maka perlu dilakukan pengawasan dengan cara memantau beberapa hal: tingkat pendarahan, kontraksi rahim, suhu, nadi, respirasi, dan tensi darah (Oktarina, 2016).
19. **Faktor Yang Berpengaruh Dalam Persalinan**

 Dalam sudut pandangnya, Dina (2016) menilai beberapa hal pengaruh yang ada pada persalinan:

1. *Pasenger*

 Pasanger (janin), terkait dengan pengaruh janin ialah tentang struktur kepalanya yang keras dan besar yang biasanya menjadi penentu kelancaran proses persalinan. Bagian janin ini pula yang sering didapati rusak atau cacat bilamana proses pengeluarannya mendapatkan hambatan atau gangguan, tentu saja hal ini akan berbahaya bagi hidup bayi di kala mendatang.

1. *Passage*

 Faktor selanjutnya ialah jalur kelahiran si Bayi yang tersusun atas dasaran panggul, vagina, tulang tepi luar diafisis, dan lubang terluar vagina (introitus).

1. *Power*

 Kemudian kelancaran proses kelahiran juga akan ditentukan oleh besaran kemampuan ibu untuk mengejan serta tempo kontraksi otot polos rahim (His).

1. *Psikologi*

 Keadaan psikologis meliputi: emosi, pengalaman dalam melahirkan, kebudayaan tradisi, keberadaan orang terdekat yaitu suami, dan kejiwaan sang ibu.

1. Penolong

 Peran penolong yaitu mencegah dan menangani berbagai macam kemungkian kejadian yang mungkin menimpa janin dan ibu. Proses tersebut ditentukan berdasarkan persiapan dan kemampuan penolong saat penanganan proses melahirkan.

1. **KONSEP KECEMASAN**
	* + 1. **Pengertian Kecemasan**

 Dalam pandangan psikologis, kecemasan dipahami sebagai bentuk abnormalitas yang dirasakan dengan penyertaan rasa tidak tenang, khawatir berlebih, rasa takut tak menentu, ataupun kegundahan yang berlebihan akan hal mendatang. Dalam pandangan beberapa ahli, kecemasan dipandang sebagai:

1. Menurut Rochman dalam Prameswari dan Ulfa (2019) Kecemasan merupakan subjektifitas atas mentalitas yang tegang dan gelisah sebab tidak didapati rasa aman atau gambaran penyelesaian sebuah kehawatiran. Perubahan psikologis dan fisiologis dapat muncul sebab rasa tak menentu yang dialami dan menimbulkan rasa tidak senang.
2. Sementara Rumaiah dalam Prameswari dan Ulfa (2019) melihat kecemasan sebagai ihwal yang pada saat tertentu yang dialami semua orang pada satu titik fase hidupnya. Rasa tertekan yang dialami dalam fase ini ialah normal dalam kehidupan seseorang. Kemunculannya bisa saja tanpa pemicu atau sebab dorongan emosional lainnya yang mengganggu.

 Beracuan pada pengertian yang disampaikan beberapa ahli diatas, maka kecemasan bisa disimpulkan sebagai kondisi yang menimpa hampir setiap orang dan mempengaruhi perubahan fisiologis serta psikologis orang tersebut.

* + - 1. **Jenis-jenis kecemasan**

 Pada pembagian kategorinya, Kaplan dan Sadock (2012) dalam Prameswari (2019) menjadikannya kedalam dua macam yaitu:

1. Kecemasan patologi

 Dipahami sebagai jenis yang muncul oleh ketidaktepatan dalam merespon stimulus yang ada pada sekitar atau diri individu berdasarkan durasi dan identitasnya.

1. Kecemasan normal

 Jenis yang muncul sebab hal yang biasa dalam kehidupan sebagai bagian pengalaman, perubahan dan pertumbuhan personal seseorang terhadap apa yang baru ditemui dan dicobanya dengan maksud penemuan arti hidup dan identitas.

* + - 1. **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan**

 Dalam Sari (2008), Stuart dan Sundeen (2008) menyatakan hal yang mempengaruhi kecemasan terdiri atas empat hal yaitu:

1. Pendidikan

 Kecemasan akan mudah muncul pada individu dengan kerendahan taraf pendidikan ataupun sebaliknya. Sebab kemampuan intelektual akan meningkat seiring dengan pertambahan level pendidikan seseorang yang akan membantunya berfikir lebih logis.

1. Paritas

 Kesamaan pengalaman kejadian (paritas) akan membantu mengurangi kemungkinan kemunculan kecemasan atau mengurangi kadarnya. Pada kasus ibu hamil misalnya, bagi mereka dengan kondisi *multigravida* kemungkinan kecemasan akan sangat kecil timbulnya, sebab sebelumnya sudah memiliki pengalaman persalinan. Lain halnya dengan kasus *primigravida* dimana ibu hamil baru akan menjalani proses persalinan untuk pertama kali yang mendorong kecemasan berlebih terutama pada fase tiga bulan akhir masa kandungan.

1. Dukungan Keluarga

 Saat bersalin, seorang ibu akan memiliki tingkat risiko kecemasan yang relatif lebih rendah bila didampingi oleh anggota keluarganya. Khususnya suami sebagai pasangan hidupnya. dorongan morelnya dalam bentuk pendampingan akan menjadikan efek tenang pada batin, rasa senang, serta kenyamanan dan keamanan sehingga menurunkan risiko kecemasan yang dirasakaan ibu bersalin.

1. Usia

 Keterkaitan kecemasan dengan usia juga erat hubungannya, sebab orang dengan kecukupan usia akan cenderung memiliki kecerdasan emosional yang lebih tinggi dari mereka yang belum memiliki kecukupan usia.

* + - 1. **Tingkat kecemasan**

 Menurut Stuart dalam Prameswari (2019) kecemasan dibagi menjadi empat tingkatan, yakni:

* 1. Kecemasan Ringan

 Tingkatan ini ialah yang biasa didapati kebanyakan orang dalam kehidupannya. Adapun indikasi dan penanda kemunculannya diantaranya; peningkatan perhatian dan kesadaran, kewaspadaan, serta kemawasan akan pengaruh luar dan dalam diri, secara efektif masih dapat ditanggulangi secara pribadi.

* 1. Kecemasan Sedang

 Pada tingkat ini rasa cemas yang muncul berakibat pada pengesampingan sesuatu hal selain yang dikhawatirkan. Secara fisiologi individu akan merasa kenaikan tensi darah dan denyut nadi, rasa kering yang dialami dalam mulut, dan nafas menjadi pendek. Sementara secara kognitif akan merasa penurunan kapasitas rasional, penolakan terhadap rangsangan dari luar, mengabaikan hal lain selain apa yang diperhatikan dan difikirkan.

* 1. Kecemasan Berat

 Dalam tingkat ini pemikiran dan pemahaman seseorang akan sangat mudah dipengaruhi. Kecenderungan pemusatan pikiran pada satu hal khusus dan terperinci saja, serta kegagalan fokus perhatian pada hal lain diluarnya menjadi gejala pokok. Pada level ini, akan terjadi penurunan yang bermakna pada pemahaman, rincian suatu hal menjadi prioritas, keterbatasan perhatian, kegagalan konsentrasi, serta penurunan efektivitas pembelajaran merupakan ciri lain yang menyertai.

* 1. Panik

 Tingkat ini dapat dikatakan yang paling berbahaya sebab potensi munculnya rasa terancam, takut, mudah terbawa dan larut dengan stimulus terkait. Penurunan kemampuan interaksi dengan indvidu sekitar dan meningkatnya ativitas motorik merupakan ciri utama yang bisa didapati.

* + - 1. **Alat Pengukur Tingkat Kecemasan**

 Seberapa besar kadar sebuah kecemasan bisa dilakukan pengukuran terhadapnya menggunakan skala kecemasan yang dikenalkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959. Alat ukur tersebut berbentuk kuesioner. Pada Skala Tingkat Kecemasan Hamilton (HARS)*,* pengukuran berdasarkan cara ini dilakukan melalui landasan kemunculan gejala yang dirasakan atau dialami individu dengan kecemasan. Adapun, skala penilaian 0-4 pada settiap poin pengamatan.

 Terdapat 14 poin pengamatan untuk menilai kadar kecemasan dengan kuisioner yang dihitung berdasarkan HARS, yakni:

1. Perasaan cemas (ketersinggungan, ketakutan dalam fikiran, firasat buruk).
2. Ketegangan (gangguan, kelesuan, kegelisahan, rasa tegang).
3. Ketakutan (beberapa jenis fobia yang mungkin dimiliki).
4. Gangguan tidur (mimpi buruk, kualitas tidur rendah, sulit terlelap, dan sulit mulai tidur).
5. Gangguan kecerdasan (konsentrasi dan daya ingat yang menurun).
6. Perasaan depresi (rasa tidak puas dan tidak senang, kehilangan minat, tidak ada kegiatan yang bisa menyenangkan)
7. Gejala somatik (kedutan otot, gertakan gigi, kaku dan nyeri otot).
8. Gejala sensorik (lemas dan pucat, muka memerah, pengelihatan menurun, rasa ditusuk-tusuk).
9. Gejala kardiovaskular (detak jantung lemah, peningkatan denyut nadi, nyeri dada, rasa berdebar-debar).
10. Gejala pernapasan (nafas tidak stabil, rasa tercekik dan tekanan pada dada).
11. Gejala *gastrointestinal* (perut terasa panas, nyeri lambung, penurunan massa tubuh, obstipasi, sulit menelan).
12. Gejala *urogentinal* (impotensi, amenorea, frekuensi buang air kecil tinggi)
13. Gejala *autonomy* (sakit kepala dan pusing, bulu halus berdiri, muka memerah, mudah mengeluarkan keringat, mulut terasa kering)
14. Sikap atau perilaku (ketegangan otot muka, kening atau dahi mengerut, tremor, kegelisahan)
	* + 1. **Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Ibu Bersalin**

 Pada kasus kecemasan ibu dalam masa persalinan, dijelaskan oleh Maki (2018) bahwa terdapat dua faktor kemunculannya, yakni:

1. Faktor Dalam

 Dalam diri penderita kecemasan, faktor pendorongnya berupa hal-hal seperti perasaan dan firasat yang dirasakan sebelum persalinan serta tingkat kepercayaan berkenaan hal terkait persalinan.

1. Faktor Luar

 Dorongan kemunculan atau penurunan kecemasan dari luar diri penderita yaitu dalam hal seperti dorongan morel anggota keluarga, terutama suami, dan kecukupan sosialisasi serta edukasi tenaga kesehatan terhadap informasi terkait persalinan.

1. **KONSEP PENDAMPINGAN**
2. **Pengertian Pendampingan**

 Pendampingan menurut Sari dan Kurnia (2015) dalam Hasanah (2018) ialah tindakan meyertai, menemani, dan mendampingi dalam segala situasi. Terkait psikologis, pendampingan yang paling utama ialah berasal dari keluarga. Dua orang atau lebih yang berdiam dalam rumah tangga yang sama mapupun terikat hubungan pernikahan atau keturunan yang mejalani kehidupan bersama, saling berinteraksi, dan melestarikan tradisi kebiasaan dan kebudayaan merupakan pemahaman dari keluarga.

Akan lebih mudah sebuah proses bersalin bagi ibu hamil bilamana terdapat pendampingan yang dipandang sebagai bentuk dukungan morel terhadapnya. Dalam Hasanah (2018), sebuah studi yang dilakukan Maryunani (2015) mengatakan:

1. Keberadaan pendampingan orang terdekat dalam proses bersalin, sebagai upaya dukungan psikologis akan menciptakan rasa aman, semangat, dan aman serta menimbulkan kelapangan hati.
2. Keberadaan seorang pendamping pada saat persalinan mampu memunculkan dampak baik pada hasil persalinan yaitu mampu menurunkan kesakitan, memudahkan proses bersalin, dan menurunkan risiko persalinan lewat bantuan operasi.
3. Badan Kesehatan Dunia (WHO), menyarankan agar mendampingi proses bersalin yang didorong kemauan personal. Hal ini tercantum dalam buku pedoman perawatan kelahiran normal*.*
4. Keberadaan pendampingan orang terdekat pada saat bersalin akan menimbulkan rasa nyaman pada waktu proses berlangsung.
5. **Syarat-Syarat Pendamping Persalinan.**

 Beberapa hal harus dilakukan oleh keluarga atau suami sebagai pendamping ibu bersalin menurut Maryunani (2015) dalam Hasanah (2020) yaitu:

1. Selalu di samping ibu
2. Bersedia menunggu
3. Memahami hal yang akan dihadapi
4. Bersiap mengambil alih
5. Memahami tugas pendamping
6. Menjadi penyemangat atau pendukung
7. Mengalihkan perhatian saat ibu merasa sakit
8. Bersikap luwes
9. Membawa perlengkapan untuk diri sendiri
10. Bersedia mengajukan pertanyaan
11. **Peran Pendamping Persalinan Pada Kala I**

 Maryunani (2015) dalam Hasanah (2020), menjelaskan beberapa peran pandamping persalinan pada kala I diantaranya:

1. Menemani ibu berjalan-jalan, bercerita, menonton televisi atau melakukan hal yang ibu sukai bersama orang yang mendapinginya dalam bersalin akan membantu ibu teralihkan perhatiannya dari kemunculan perasaan nyeri jelang masa bersalin.
2. seseorang yang bertindak sebagai pendamping dapat melakukan tindakan seperti menyuguhkan minuman penyegar dengan tujuan pencegahan dehidrasi dan penambah energi. Setiap jangka waktu beberapa jam sekali ibu dapat diingatkan untuk selalu minum air dan kencing tiap interval dua jam .
3. Pendamping dapat memberi pujian pada ibu tiap kali mampu melewati kontraksi dan mengajaknya berbincang saat kemunculan kontraksi atau rasa nyeri jelang proses bersalin.
	1. saat proses bersalin, ibu yang mulai lelah atau stress dapat dibantu untuk merubah posisi badannya oleh pendamping yang menyertainya.
4. Pijatan ringan pada pundak atau punggung kaki ibu dapat diberikan saat persalinan oleh pendamping.
5. **Pendampingan Suami**
6. Pengertian Pendampingan

 Dalam Hasanah (2018), Bobak (2005) memahami pendampingan suami sebagai tindakan mendampingi ibu saat masa bersalin oleh suaminya. Sementara secara psikologis, Prasetyani (2016) dalam Hasanah (2018) memandang bahwa perlu bagi seorang istri dalam proses persalinannya akan dukungan suami berupa pendampingan sebab masa ini merupakan masa yang berat dan sulit baginya. Sebab itu diperlukan perasaan nyaman dan aman bagi ibu melahirkan selama persalinan yang didapatkan dari dukungan morel pendampingan suaminya.

1. Fungsi suami dalam pendampingan

 Keberadaan seorang pendamping pada waktu persalinan mampu memunculkan dampak baik terhadap persalinan, dengan maksud mampu menurunkan kesakitan, mengurangi rasa nyeri, mempercepat proses kelahiran, serta menekan angka bantuan operasi dalam persalinan. Kemudian, keberadaan orang yang mendampingi saat bersalin akan menimbulkan dukungan secara psikologis, semangat dan rasa nyaman serta menjadikan hati ibu lapang (Jannah, 2017). Secara normal, pada kasus persalinan ibu hamil, kadar kecemasan yang muncul berada pada tingkatan ringan dengan penanda gerakan janin yang tidak biasa, muntah, mual dan pusing. Oleh sebab itu, perhatian lebih dari seorang pendamping khususnya suami sangat dibutuhkan oleh ibu hamil menjelang persalinan sebagai usaha untuk menenangkan ibu hamil.

1. Menurut Chapma dan Bobak (2005) dalam Hasanah (2018) terdapat tiga peran suami dalam masa kelahiran dan bersalin, yakni:
2. Sebagai pembimbing

 Secara antusias, suami memberikan bimbingan pada istri sesudah maupun sewaktu kemunculan kontraksi. Berperan sebagai pembimbing berarti menunjukkan niat membimbing persalinan dan menyiapkan diri mereka. Istri memperlihatkan harapannya agar suami secara aktif memiliki peran fisik semasa bersalin.

1. Sebagai teman

 Dalam perannya menjadi teman atau rekan, suami bertindak dalam pertolongannya kepada istri semasa persalinan dengan cara pemenuhan kebutuhan istri baik secara morel maupun fisik.

1. Sebagai saksi

Dalam peran ini suami bertindak selaku orang yang menyaksiakan proses kelahiran dan bersalin istrinya dari awal mula hingga akhir.

1. **Jenis Dukungan Suami**

 Dalam Hasanah (2018), terdapat pendapat Nursalam dan Kurniawati (2007) dalam Adelina (2014) bahwa sebagai pendamping suami berlaku perannya dalam 4 kategori dukungan:

1. Hubungan Emosional

 Dukungan emosional terdiri dari kepedulian, perhatian pada ibu hamil dan ungkapan empati.

1. Dukungan Penilaian atau Penghargaan

 Dalam kategori ini suami dapat menunjukkan sikap dukungannya atau mengungkapkan hal positif kepada ibu hamil seperti ungkapan sayang, perhatian, maupun sentuhan secara fisik.

1. Dukungan langsung

 Dukungan langsung dari keluarga ialah dukungan pertama yang mudah dan nyata. Dukungan langsung bertujuan untuk membantu secara langsung kesusahan yang harus dihadapi ibu bersalin seperti menyiapkan segala kebutuhan.

1. Dukungan informatif

 Dukungan informatif diantaranya memberi saran, nasihat, informasi dan pengetahuan bagi ibu hamil menejelang masa persalinan dan melahirkan pertama kali.

1. **Manfaat Pendampingan Suami**

 Terdapat tujuh manfaat pendampingan suami pada saat ibu bersalin menurut Sari dan Kurnia dalam Hasanah (2018), yaitu:.

1. Memberikan penguatan dan ketenangan psikis istri

 Sebagai orang terdekat, ketenangan dan kenyamanan semasa menjalani persalinan dapat diberikan kepada ibu oleh suaminya. Bagi ibu melahirkan, dibutuhkan pereda ketakutan dan kecemasan, serta semangat dan dukungan morel semasa ketidaknyamanan dalam persalinan muncul.

1. Kesiagaan

 Keberadaannya disamping ibu saat persalinan menjadikan suami akan selalu bisa menyediakan bantuan kapanpun dibutuhkan.

1. Penguatan hubungan suami-istri secara emosional

 Penyaksian istri yang mempertaruhkan hidupnya semasa melahirkan seorang anak akan menjadikan suami bertambah rasa penghargaan, sayang dan cinta kasihnya pada istri.

1. Meningkatkan sifat kebapakan

 Setelah Suami melihat pengorbanan seorang istri sewaktu melahirakan buah hati mereka, maka secara tidak langsung secara psikologis akan menumbuhkan sifat kebapakan pada diri suami dan akan membuatnya lebih mengasihi dan menyayangi istri dan buah hatinya tersebut.

1. Membantu keberhasilan insisiasi menyusui dini

 IMD akan berhasil apabila mendapat dukungan lebih dari seorang suami. Karena menyusui secara dini dapat meningkatkan kesehatan untuk ibu dan bayi.

1. Pemenuhan nutrisi

 Kebutuhan cairan tubuh serta nutrisi pada ibu hamil dapat terpenuhi lewat peran suami yang mendampinginya lewat pemberian minuman dan makanan sewaktu kontraksi rahim pada ibu hamil mulai melamah.

1. Berpotensi menurunkan nyeri saat bersalin

 Pendampingan seorang pendamping diharapkan mampu memberi kenyamanan dan keamanan bagi ibu bersalin sebab perasaan demikian mampu mengalihkan perhatian ibu terhadap nyeri yang dirasakan semasa persalinan manakala suami berada disampingnya untuk memberikan dukungan.

1. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Pendamping Persalinan**

 Hamilton dalam Hasanah (2018), menyatakan beberapa faktor yang mempengaruhi peran pendampingan persalinan, yaitu: pendidikan, umur, penegetahuan, lingkungan, budaya, ekonomi, dan sosial.

## Landasan Teori

1. Jurnal 1

**Tabel 2.1 Jurnal 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Judul | “Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Kota Ungaran”  |
| Penulis | Pevi Primasnia,Wagiyo, Elisa  |
| Responden | Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah rancangan *Analitik (Observasional)* dengan metode pendekatan *Case Control Design* yang menggunakan teknik sampling jenuh dengan populasi dalam waktu satu bulan yaitu bulan Februari-Maret 2013 adalah sebanyak 46 orang, dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 46 responden. Pengambilan datadiperoleh dengan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square test*. |
| Teori | Kecemasan merupakan suatu perasaan waswas seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman. Seorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan (Keliat, Wiyono, & Susanti, 2011). Perasaan cemas yang seringkali menyertai kehamilan akan mencapai puncaknya pada saat persalinan. Persalinan merupakan suatu pengalaman yang membutuhkan kerja keras dan perjuangan yang melelahkan bagi ibu (Detiana, 2010dan Syafrudin, Karningsih, Dairi, 2011). Bayangan risiko akan kematian ketika melahirkan semakin mempengaruhi kestabilan emosi ibu. Jika kondisi emosi yang tidak stabil ini dibawa terus sampai pada proses persalinan, dapat menyebabkan persalinan tidak lancar. Selain itu, banyak ibu yang merasakan sakit saat bersalin lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stress (Abidin, 2006). Di Indonesia pada tahun 2008 terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%)(Depkes RI, (2008) dalam Anggraini). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyati, Ninik Azizah, dan Siti Robiatul Adawiyah pada tahun 2011 di desa Sambirejo Jogoroto mengenai hubungan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan penurunan tingkat kecemasan menghadapi persalinan didapatkan bahwa dari jumlah sampel 48 ibu hamil, sebanyak 29 ibu mengalami kecemasan ringan (60,4%), 6 ibu mengalami kecemasan sedang (12,5%), dan 13 ibu mengalami kecemasan berat (27,1%) (Suyati, Azizah, & Adawiyah, 2011). Perubahan psikologis terutama kecemasanibu yang menghadapi persalinan sangat bervariasi. Dukungan yang diterima di lingkungan tempatnya melahirkan, termasuk dari mereka yang mendampinginya, sangat mempengaruhi aspek psikologisnya, maka dalam hal ini, ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang ia percaya dan membuatnya merasa nyaman (Varney, 1997 dalam Rukiyah). Namun, tidak semua rumah sakit mengizinkan suami atau anggota keluarga lainnya menemani ibu di ruang bersalin (Subeki, 2003 dalam Cholifah, 2009). |
| Hasil dan Pembahasan | Berdasarkan tabel distribusi korelasi hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala i di rb kota ungaran februari - maret 2013, dapat dilihat bahwa dari 23 orang ibu primigravida yang didampingi oleh suami selama persalinan kala I, sebagian besar tidak mengalami kecemasan (65,2%), sedangkan yang mengalami kecemasan sebanyak 34,8%, sedangkan dari 23 orang ibu primigravida yang tidak didampingi oleh suami selama kala I persalinan sebagian besar mengalami kecemasan, 78,3%) dan ibu yang tidak mengalami kecemasan yaitu 21,7%. Dari hasil analisis didapatkan bahwa X2 hitung (7,165) > X2 tabel (3,481) dan nilai pvalue(0,007) < α(0,05). Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalammenghadapi proses persalinan kala I. Dari nilai Odds Ratio (OR) dapat disimpulkan bahwa ibu primigravida yang menghadapi proses persalinan kala I tanpa didampingi oleh suami mempunyai peluang 6,750 kali untuk terjadi kecemasan dibanding ibu primigravida yang menghadapi proses persalinan kala I dengan didampingi oleh suami. |

1. Jurnal 2

**Tabel 2.2 Jurnal 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Judul | “Hubungan Pendampingan Suami Dalam Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di PMB Siswati, SST Kota Tanjungpinang Tahun 2019” |
| Penulis | Yuriati, Putri; Sabariah |
| Responden | Studi ini berlaku sebagai pengkajian hubungan antar variabel lewat pengamatan korelasi diantaranya. Dalam kasus ini peneliti tidak terlibat dan berinteraksi langsung dengan subjek namun hanya sebatas observer. Adapun, sejumlah 30 orang ibu *primigravida* dengan pengalaman persalinan di SST Kota Tanjung Pinang PMB Siswati berlaku sebagai populasi sasaran. Dalam pengamatannya, peneliti menggunakan pertanyaan dengan daftar centang sebagai modal pengukuran observasi. Kemudian, program computer bernama SPSS dimanfaatkan dalam analisa data lewat analisa univariate dan bivariate dengan uji chi square. |
| Teori | Persalinan merupakan proses turunnya janin ke jalur kelahiran sebab penipisan dan terbukanya serviks. Saat ketuban dan janin didorong keluar lewat jalur lahir merupakan pemahaman proses kelahiran. Pengeluaran janin dengan tanpa komplikasi pada janin ataupun ibu yang berjalan selama 18 jam dengan persentasi kepala bagian belakang secara spontan dalam kecukupan masa kandungan (37-42 minggu) ialah yang dikatakan sebagai wujud lazim persalinan (Saifudin, 2008). Faktor seperti penolong, psikis, passenger, passage, dan power mempengaruhi hal berupa kelamaan partus dan kelahiran sebagai risiko persalinan (Saifuddin, 2002). Kondisi tersebut juga dipahami sebagai akibat munculnya kekhawatiran dan ketidaknyamanan, ketegangan dan kecemasan (Depkes RI, 2009). Kecemasan dipahami sebagai reaksi afeksionalpadapandangan keberadaankondisi berbahaya, nyata ataupun khayal. Seringkali ketakutan disandingkan dalam pengertiannya dengan kecemasan, meskupun secara mendasarkecemasan lebih kepada abstraksi ancaman yang muncul dalam fikiran sedankan ketakutan terkait keberadaan yang spesifik dari ancaman terhadap diri seseorang. Ketidakjelasan rasa takut dan ketidaknyamanan yang dirasakan ialah pertanda kecemasan pada diri seseorang. Rasa tidak cukup, atau ketidakpuasan, serta ketidakberdayaan dengan penyertaan rasa ketidakamanan dan keterasingan akan muncul pada kasus kecemasan. Bisa jadi rasa yang muncul dalam intensitas ringan bahkan berat hingga memicu perasaaan panik, taraf berat atau ringannya kecemasan sangat dipengaruhi oleh faktor pemicu dan kapasitas penanganan seseorang pada kala tertentu (Brunner & Suddart, 2009). Saat ibu hamil mengalami situasi ini, suami mesti mampu menjadikan dirinya mendukung dan menyediakan kenyamanan dan meningkatkan kepercayaan diriistri yang akan menimbulkan kekuatan mentalkala menjalani proses bersalin (Huliana, 2008). Dukungan fisik dan morel ataupun sikap positif yang ditunjukkan oleh suami menjadi bakal pemicu rasa senang saat masa kehamilan yang akan menguatkan dan menyehatkan kondisi janin dalam kandungan (Nurdiansyah, 2011). |
| Hasil dan Pembahasan | Dari kesemua hasil pengamatan dan analisa yang dilancarkan, didapati pada lokasi dan subjek studi bahwa terdapat 46.7% (14) ibu bersalin dengan pendampingan dan 53.3% (16) ibu bersalin tanpa pendampingan suami. Datta (2007) mengatakan “suami adalah orang terdekat yang dapat memberikan rasa aman dan tenang yang diharapkan istri selama proses persalinan. Sebab itu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi”. Kemudian beracuan pada tabel kecemasan yang dipakai dalam studi, didapati total 36.7% (11) responden berada pada kondisi kecemasan ringan dan 63.3% (19) orang lainnya berada pada kondisi berat. Kemudian pada responden dengan pendampingan sejumlah 57.1% (8) orang dalam kondisi kecemasan ringan dan 42,9% (6) lainnya dalam kondisi berat. Sedangkan bagi responden tanpa pendampingna didapati 18.8% (3) orang dengan kecemasan ringna dan 81,2% (13) lainnya berada pada kondisi kecemasan berat. Temuan lainnya juga menunjukkan besara pvalue (0,021≤0,05) dari Hasil uji statistik chi-squareyang menunjukkan keberadaan hubungan antara taraf kecemasan ibu *primigravida* dan pendampingan suami di lokasi studipada tahun 2019. |

1. **Kerangka Teori**

Persalinan Kala I

*Primigravida*

Terdiri Dari 2 Fase:

1. Fase Laten
2. Fase Aktif

Tingkat kecemasan:

1. Ringan 3. Berat
2. Sedang 4. Panik

Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat kecemasan:

1. Usia
2. Pendidikan
3. Dukungan Keluarga
4. Paritas

Pendampingan Suami

Jenis-Jenis Dukungan Suami Dalam Persalinan:

1. Dukungan Emosional
2. Dukungan Penghargaan
3. Dukungan Instrumental
4. Dukungan Informasi

Hasil Pendampingan Suami:

1. Memberi rasa tenang
2. Menguatkan psikis ibu
3. Membantu mengurangi rasa nyeri persalinan
4. Membantu keberhasilan IMD
5. Menumbuhkan naluri kebapakan

Gambar 2.1 Kerangka Teori

**BAB III** **METODE LITERATURE REVIEW**

* 1. **Desain Penelitian**

 Penelitian ini menggunakan studi literatur atau disebut juga studi kepustakaan. Studi kepustakaan merupakan salah satu dari berbagai metode penelitian. Penelitian kepustakaan adalah model penelitian untuk mengumpulkan data atau informasi yang mendalam dari berbagai kepustakaan penelitian sebelumnya, catatan jurnal, text book atau referensi lainnya yang mendukung dari landasan teori untuk mendapatkan jawaban dari masalah yang akan diteliti (Yaniawati, 2020).

* 1. **Pengumpulan Data**
		1. Tipe Studi

 Desain penelitian ini menggunakan *Pre ekperimental* dengan rancangan *pretest* dan *posttest design*.

* + 1. Tipe Intervensi

 Intervensi utama yang dipelajari dalam penelitian ilmiah ini adalah tentang mengurangi tingkat kecemasan kala I persalinan *primigravida* dengan pendampingan suami.

* + 1. Hasil Ukur

 Hasil atau *outcome* (keluaran) yang diukur dalam literatur penelitian ilmiah ini adalah pendampingan suami untuk mengurangi kecemasan ibu pada ibu bersalin kala I *Primigravida*.

* + 1. Strategi pencarian literatur

 Strategi pencarian kepustakaan ini dimulai dari Penelusuran jurnal melalui *Google schoolar* menggunakan kata kunci *(keyword)* yaitu: Hubungan pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *primigravida*. Ditemukan 239 hasil penelusuran dengan keyword sesuai kriteria dan rentang waktu 5 tahun. Kemudian ditemukan 209 hasil penelusuran dengan keyword sesuai kriteria dan rentang waktu antara tahun 2013 sampai dengan tahun 2020. Setelah melakukan penelusuran kemudian dilanjutkan dengan *screening* atau penyaringan data yang sesuai dengan kriteria jenis jurnal sejumlah 10 jurnal. Dari 10 jurnal tersebut yang memenuhi kriteria inklusi adalah 2 jurnal, sehingga 2 jurnal tersebut akan dilakukan *literature review.*

**Tabel 3.1 kriteria Inklusi Penelitian**

|  |
| --- |
| Kriteria Inklusi |
| Rentang waktu | 2013-2020 |
| Bahasa | Bahasa Indonesia |
| Subyek | Ibu bersalin kala I *Primigravida* |
| Jenis Jurnal | Menggunakan rancangan *Analitik (Observasional)* dengan pengambilan data menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square test*. |
| Judul | Pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *Primigravida* |

* + 1. Sintesis Data

Adapun studi kepustakaan dalam tulisan ini disusun secara naratif dengan penggabungan hasil data penelitian sejenis yang sesuai dengan objek yang dikaji untuk bisa memberikan jawaban atas maksud pelaksanaan pengkajiannya. Oleh karena itu, dengan adanya kriteria inklusi, dikumpulkanlah sejumlah jurnal dan pelaporan penelitian terkait yang kemudian disususn ringkasannya berupa tabel dengan cakupan judul, penulis, responden, teori, hasil dan pembahasan. Jurnal tersebut kemudian dianalisis menggunakan analisis isi jurnal. Setelah data terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaan jurnal untuk kemudian dibahas dan menarik kesimpulan.

# BAB IV

# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

* + - * 1. **HASIL**

**Tabel 4.1 Persamaan dan perbedaan kedua jurnal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poin Yang Ditelaah Penulis | Persamaan | Perbedaan |
| * + 1. Penulis
 |  | * 1. Jurnal 1: diterbitkan tahun 2013 dan ditulis oleh Pevi Primasnia,Wagiyo, dan Elisa
	2. Jurnal 2: diterbitkan tahun 2019 dan ditulis oleh Putri Yuriati dan Sabariahs
 |
| * + 1. Lokasi Penelitian
 |  | * 1. Jurnal 1: di Rumah Bersalin Kota Ungaran
	2. Jurnal 2: di PMB Siswati, SST Kota Tanjungpinang
 |
| * + 1. Poin Yang Diteliti
 | Mengetahui hubungan pendampingan suami saat persalinan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin kala I *Primigravida* |  |
| * + 1. Karakteristik Responden
 |  | 1. Jurnal 1: terdapat 46 responden ibu bersalin primigravida
2. Jurnal 2: terdapat 30 responden ibu bersalin primigravida
 |
| * + 1. Metode Penelitian
 | Penelitian menggunakan pendekatan observasional, teknik pengambilan sampling dan *Analisis uji Chi-Square* |  |
| * + 1. Hasil Penelitian
 | Terjadi penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin Pendampingan suami saat *primigravida* karena adanya pendampingan suami saat persalinan. | 1. Jurnal 1: responden berjumlah 46 ibu bersalin *primigravida* dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok ibu bersalin yang didampingi suami sebanyak 23 responden dan kelompok yang tidak didampingi suami sebanyak 23 respinden. Pada kelompok ibu bersalin yang didampingi suami terdapat 15 responden (65,2%) ibu yang tidak mengalami kecemasan dan terdapat 8 responden (34,8%) ibu yang mengalami kecemasan. Sedangkan pada kelompok yang tidak didampingi suami terdapat 18 responden (78,3%) ibu mengalami kecemasan dan sebanyak 5 responden (21,7%) ibu yang tidak mengalami kecemasan. Hal tersebut menunjukan bahwa ada hubungan yang siggnifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin *primigravida*.
2. Jurnal 2: diketahui terdapat 14 suami yang hadir mendampingi persalinan dan terdapat 16 suami yang tidak hadir dalam persalinan. Ibu bersalin dengan pendampingan suami yang mengalami kecemasan berat sebanyak 6 responden (42,9%) dan kecemasan ringan sebanyak 8 responden (57,1%) sedangkan ibu bersalin dengan tidak didampingi suami yang mengalami kecemasan berat sebanyak 13 responden (81,2%) dan kecemasan ringan sebanyak 3 responden (18,8%). Hasil uji chi-square didapatkan nilai p value (0,021)≤(0,05) yang berarti terdapat hubungan pendampingan suami dalam persalinan dengan tingkat kecemasan ibu *primigravida*.
 |
| * + 1. Kesimpulan
 | Terdapat hubungan yang signifikan antara pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin *Primigravida* ditunjuksan dengan adanya penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin *Primigravida* karena adanya pendampingan suami. |  |

* + - * 1. **Pembahasan**

 Telaah jurnal yang dilakukan pada tanggal 1 Maret 2021 menerangkan bahwa terdapat hubungan antara pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin primigravida, hal tersebut ditunjukan dengan adanya penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin primigravida yang didampingi oleh suami saat persalinan. Hasil penelitian jurnal dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.2 Hasil Penelitian Jurnal Literatur**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendampingan Suami | Tingkat Kecemasan | Jumlah  |
| Cemas | Tidak Cemas |
| n | % | n | % | n | % |
| Didampingi | 14 | 37,8% | 23 | 62,2% | 37 | 100 |
| Tidak Didampingi | 31 | 79,5% | 8 | 20,5% | 39 | 100 |
| Jumlah | 45 | 31 | 76 | 100 |

 Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 76 responden ibu bersalin primigravida yang dibagi dalam dua kelompok yaitu ibu bersalin yang didampingi suami dan ibu bersalin yang tidak didampingi oleh suami. Pada kelompok ibu bersalin yang didampingi suami terdapat 14 (37,8%) ibu bersalin yang mengalami kecemasan dan 23 (62,2%) ibu bersalin yang tidak mengalami kecemasan. Sedangkan pada kelompok ibu bersalin yang tidak didampingi suami terdapat 31 (79,5%) ibu bersalin yang mengalami kecemasan dan 8 (20,5%) ibu bersalin yang tidak mengalami kecemasan.

 Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Mayangsari (2020) yang menyatakan bahwa kehadiran suami saat persalinan akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stres. Kehadiran suami akan membawa hal positif secara psikologis dan berdampak positif pada kesiapan ibu secara fisik. kehadiran suami, sentuhan tangan, doa dan kata-katanya penuh motivasi yang akan membuat sang ibu merasa lebih kuat dan tabah menghadapi rasa sakit serta kecemasannya untuk berjuang melahirkan bayinya.

 Terjadinya penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin primigravida disebabkan oleh kehadiran suami saat persalinan yang dapat meningkatkan hormon oksitosin atau disebut juga hormon bahagia yang akan membuat ibu merasa rileks. Kondisi tersebut mampu mempercepat pembukaan dan mempersingkat waktu persalinan serta dapat mengurangi rasa nyeri yang ibu rasakan. Pendampingan suami saat persalinan mampu meningkatkan rasa percaya diri, melepaskan ketegangan serta memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin sehingga berdampak pada meningkatnya elastisitas otot-otot panggul. Hal tersebut menghasilkan waktu yg lebih singkat saat persalinan.

 Berdasarkan 2 jurnal yang sudah ditelaah oleh penulis, menunjukan bahwa pendampingan suami saat persalinan dapat membantu menuruntakn tingkat kecemasan ibu bersalin primigravida karena mampu meningkatkan hormon oksitosin yang menyebabkan ibu merasa rileks, aman dan tenang saat proses persalinan, oleh sebab itu dapat dijadikan rujukan oleh perawat di rumah sakit dalam memberikan informasi kepada para suami yang akan mendampingi istrinya dalam persalinan.

**BAB V**

**PENUTUP**

* + - 1. **KESIMPULAN**

 Setelah dilakukan pengkajian terhadap studi pustaka terkait hubungan pendampingan suami saat persalinan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I primigravida, maka dapat disimpulkan bahwa pendampingan suami saat persalinan sangat bermanfaat bagi ibu bersalin diantaranya memberikan penguatan dan ketenangan psikis sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu saat persalinan, membantu pemenuhan nutrisi ibu, serta menguatkan hubungan emosional dalam meningkatkan sifat kebapakan.

* + - 1. **SARAN**
				1. Bagi Perawat/Tenaga kesehatan Rumah Sakit

Penulis berharap perawat/tenaga kesehatan disetiap rumah sakit memperbolehkan dan mengajurkan pendampingan suami kepada ibu hamil yang akan melakukan persalinan serta memberikan informasi/edukasi peran serta manfaat pendampingan suami pada ibu yang akan bersalin.

* + - * 1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penulis berharap agar dapat mengembangkan penelitiannya untuk menambah wawasan serta edukasi tentang hubungan pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin khususnya primigravida bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Dina, A.A. (2016). *Hubungan Jenis Persalinan Dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Bersalin Kala IV Di Kota Yogyakarta Tahun 2016.* Skripsi. [www.eprints.poltekkesjogja.ac.id](http://www.eprints.poltekkesjogja.ac.id)

Fauziah, S. (2015). *Keperawatan Maternitas Volume 2 : Persalinan.* Jakarta: PT. Kencana (Prenadamedia Group)

Hasanah, M. (2018). *Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Pengurangan Rasa Cemas Pada Proses Persalinan Ibu Primigravida Kala I di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung Tahun 2018.* Skripsi. [www.ecampus.poltekkesmedan.ac.id](http://www.ecampus.poltekkesmedan.ac.id)

Jannah, M. (2017). *Peran Suami Dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (PAK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sedayu II BantulYogyakarta.* Karya Tulis zilmiah. [www.repository.unjaya.ac.id](http://www.repository.unjaya.ac.id)

Maki, F.P, dkk. (2008). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III Di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal e-Biomedik (eBM). Vol 6. No 2*

Mukhadiono, dkk. (2015). Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu Primigravida Trimester III dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Keperawatan Soedirman. Vol 10. No 1*

Nurfaizah, dkk. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan. Vol 13. No 1*

Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.* Yogyakarta: Depublish Publisher All Right Reserved

Prameswari, Y., dan Ulfa, Z. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Batu Aji Kota Batam Tahun 2018. *Jurnal PSYCHE. Vol 12. No 1*

Rosdiana, M. (2019). Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di RB Citra Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan. Vol 9. No 17*

Sari, W.N.F. (2018). *Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil Primigravida trimester III Di Puskesmas Mlati II Sleman.* Skripsi. [www.digilib.unisayogya.ac.id](http://www.digilib.unisayogya.ac.id)

Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Timester III. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Stikes Cendekia Kudus. Vol 8. No 1*

Yuriati, P dan Sabariah. (2019). Hubungan Pendampingan Suami Dalam Persalinan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di PMB Siswati, SST Kota Tanjung Pinang Tahun 2019. *Jurnal Cakrawala Kesehatan. Vol X. No 02*

Yuriati, P. Dan Sabariah. (2019). Hubungan pendampingan suami dalam persalinan dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin di PMB Siswati, SST Kota Tanjung Pinang Tahun 2019. *Jurnal Cakrawala Kesehatan. Vol X. No 02*