

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data World Health Organization (WHO, 2008), jumlah kematian ibu saat melahirkan mencapai 40.000 orang perbulan di dunia. Angka Kematian ibu (AKI) di Asia Tenggara menyumbang hampir sepertiga jumlah kematian ibu secara global. Di Indonesia (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 228/100.000, dibanding dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya, Vietnam memiliki AKI 200/100.000 kelahiran hidup, Singapore 5/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 69/100.000 kelahiran dan Philipina 142/100.000 kelahiran (Depkes RI, 2008).

Kejadian kematian ibu dan bayi yang terbanyak terjadi pada saat persalinan, pasca persalinan, dan hari-hari pertama kehidupan bayi masih menjadi tragedi yang terus terjadi. Upaya menurunkan AKI dan Bayi Baru Lahir diperlukan inovasi baru, tidak bisa dengan cara-cara biasa. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir harus melalui jalan yang terjal. Terlebih kala itu dikaitkan dengan target Millenium Development Goals (MDGs) 2015, yakni menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 100.000 kelahiran hidup yang harus dicapai (Depkes RI, 2012).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial

bagi ibu dan keluarga. Pada proses persalinan terdapat 5 faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu *passage* (jalan lahir), *passenger* (janin dan plasenta), *power* (kekuatan), posisi ibu, dan *psikologis* (Sumarah, Widyastuti dan Wiyati 2008).

Menurut Farrer (2001) bahwa setiap fase persalinan terdapat kebutuhan emosional yang muncul akibat rasa cemas, ketakutan, kesepian, nyeri, ketegangan dan kegembiraan. Bahkan pada persalinan yang normal sekalipun, kebutuhan-kebutuhan ini akan muncul. Jika semua kebutuhan tersebut tidak dipenuhi paling tidak sama seperti kebutuhan jasmaninya, prognosis keseluruhan wanita tersebut yang berkenaan dengan kelahiran anaknya dan mungkin pula dengan kehidupan seksual selanjutnya dapat terkena akibat yang merugikan.

Varney (2002) menyatakan bahwa pendampingan suami selama persalinan mempunyai dampak yang sangat positif bagi psikologis ibu. Seorang suami yang mendampingi istrinya ketika melahirkan akan membuat istrinya merasa aman dan nyaman. Menurut Stuart (2006) bahwa kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek spesifik kecemasan dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal dan berada dalam suatu rentang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Primasnia (2013) memperoleh data yaitu 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%. Mahdiyah (2011) menambahkan bahwa dari 19 ibu primipara yang didampingi suami sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 14 ibu (73,7%), dan mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak lima ibu (26,3%), sedangkan pada ibu primipara yang tidak didampingi suami selama proses persalinan sebanyak satu ibu dengan tingkat kecemasan berat (100%).

Secara psikologis, istri membutuhkan pendampingan suami selama proses persalinan. Proses persalinan merupakan masa yang paling berat bagi ibu, dimana ibu membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses persalinan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Musbikin, 2005). Dukungan suami dalam proses persalinan merupakan sumber kekuatan bagi ibu yang tidak dapat diberikan oleh tenaga kesehatan. Dukungan suami dapat berupa dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material serta dukungan fisik, psikologis, emosi, informasi, penilaian dan finansial (Bobak, 2005).

Mahdiyah (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kehadiran pendamping persalinan selama proses persalinan dapat memberikan pengaruh positif terhadap ibu, dengan adanya pendamping persalinan (suami) ibu dapat berbagi rasa sakit dan suami dapat memberikan penghiburan pada istri dengan memegang tangan istri dan memberikan motivasi agar istri lebih kuat

dalam menjalani proses persalinan. Pendamping persalinan merupakan faktor pendukung dalam lancarnya persalinan karena efek perasaan wanita terhadap persalinan yang berbeda berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung, dari orang terdekat dapat mempengaruhi kecemasan ibu.

Ibu-Ibu dengan pendamping dalam menjalani persalinan, berlangsung lebih cepat dan lebih mudah. Dalam penelitian tersebut, ditemukan pula bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan sang ibu dari stress dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Musbikin, 2005).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh data rekam medis RSUD R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada tahun 2011 terjadi persalinan tidak normal sebanyak 339 persalinan tidak normal dengan 628 komplikasi saat akan melahirkan dari 1243 persalinan, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan persalinan tidak normal sebanyak tercatat 391 kasus persalinan tidak normal dengan dilakukan *sectio caesaria* dengan 596 kasus komplikasi pada saat akan melahirkan dari 1256 kasus persalinan, pada bulan Januari sampai November 2013 terjadi 1304 persalinan dengan persalinan tidak normal sebanyak 341 kasus.

Penyebab persalinan tidak normal tersebut meliputi perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, *pre eklamsi*, dan *section caesaria*. Dari observasi

yang telah dilakukan peneliti selama dua minggu dari tanggal 3 februari 2014 sampai tanggal 16 Februari 2014 terdapat 13 persalinan normal terdapat 5 ibu yang akan melahirkan tidak didampingi oleh suami dan 8 ibu yang akan bersalin didampingi oleh suami. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 13 ibu yang akan melahirkan diperoleh data bahwa ada 4 ibu yang merasa dirinya lebih tenang dan nyaman ketika suaminya menemani saat akan melahirkan, 3 ibu yang merasa takut dan khawatir dengan proses persalinan yang pertamanya, 4 ibu yang mengalami susah tidur dan dada terasa berdebar-debar dan 2 orang yang merasa biasa saja saat akan menghadapi persalinannya yang pertama.

Berdasarkan paparan tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pendampingan Suami Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primipara Kala I RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan penelitian ini adalah apakah ada hubungannya pendampingan suami dengan menurunnya tingkat kecemasan pada ibu yang akan menghadapi persalinan pada ibu primipara kala I di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pendampingan suami terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu yang akan melahirkan pada ibu

primipara kala I di ruang bersalin RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden.
- b. Untuk mendiskripsikan pendampingan suami
- c. Untuk mendiskripsikan tingkat kecemasan pada ibu primipara.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara pendampingan suami terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu yang akan melahirkan pada ibu primipara kala I di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat wawasan dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya mengenai pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu saat persalinan.

2. Bagi Keluarga

Dengan adanya penelitian ini para suami yang mempunyai istri yang sedang dalam persalinan dapat lebih memahami tentang pentingnya pendampingan suami saat istri persalinan dan berusaha selalu mendampingi istrinya saat persalinan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah referensi untuk peneliti selanjutnya dalam meneliti tentang pengaruh pendampingan persalinan oleh suami terhadap tingkat kecemasan ibu saat persalinan kala I.

E. Keaslian Penelitian

1. Sulistyorini E (2007)

Judul penelitian “Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Desa Jepat Lor Kecamatan Tayu Kabupaten Pati 2007”. Peneliti ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif korelsional*, dengan rancangan penelitian *cross sectional*, penelitian ini menggunakan teknik *sampling jenuh*. Hasil penelitian ini adalah peran serta suami memiliki pengaruh yang sangat bermakna terhadap tingkat kecemasan yang cukup tinggi yaitu 0,523. Kemaknaan (signifikasi) ini menunjukkan hasil uji F pada taraf kepercayaan 1%. Hal ini menunjukkan bahwa persamaan regresi linier tersebut nyata ada (signifikan) dengan peran serta suami terhadap kecemasan adalah 0,274 haln ini member arti bahwa peran serta suami mempengaruhi kecemasan sebesar 27,4%.

Perbedaan penelitian peneitian ini adalah variabel bebas peran serta suami, variabel terikat tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan, teknik sampling menggunakan *sampling jenuh* dan uji F pada taraf kepercayaan 1%, sedangkan peneliti menggunakan variabel bebas pendampingan suami, variabel terikat penurunan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan pada ibu primipara kala I, teknik sampling menggunakan *quota sampling* dan *uji chi square*. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama ingin mengetahui kecemasan ibu hamil, sampel ibu hamil dan menggunakan desain deskripsi korelasi.

2. Primasnia P (2013)


Judul penelitian “Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Kota Ungaran”. Metode penelitian Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *Analitik (Observasional)* dengan desain penelitian deskriptif dan pendekatan *Case Control Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang akan melahirkan di Rumah Bersalin Rahayu Ungaran. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida yang menghadapi persalinan (Kala I) dimulai bulan Februari sampai Maret 2013. Alat pengumpul data berupa kuesioner tentang kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Data dianalisa menggunakan analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variable yang diteliti yaitu hubungan pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I. Analisa bivariat menggunakan uji korelasi *chi square* untuk mengetahui korelasi/ hubungan dua variabel kategorik. Didapatkan dari jumlah sampel sebanyak 46 responden, kelompok yang didampingi oleh suami sebanyak 23 50,0% dan untuk kelompok yang tidak didampingi oleh suami sebanyak 50,0%.

Perbedaan penelitian ini adalah analisi yang digunakan *analitik (Observasional)* dengan desain penelitian deskriptif dan pendekatan *case control design*, ibu hamil primigravida dan teknik sampling menggunakan

total sampling sedangkan peneliti menggunakan ibu primipara, teknik sampling menggunakan *quota sampling* dan menggunakan desain deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama ingin mengetahui kecemasan ibu hamil, sampel ibu hamil dan variabel bebas pendampingan suami dan uji yang digunakan adalah uji *chi square*.

3. Mahdiyah (2010)

Judul penelitian “Hubungan Antara Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Proses Persalinan Pada Ibu Primipara di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin”. Metode penelitian Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu primipara yang melahirkan di BPS wilayah kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin dan sampel yaitu semua populasi berjumlah 20 orang ibu bersalin primipara. Analisa data dilakukan dengan uji *fisher exact's* dengan tingkat kemaknaan 5%. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa jumlah terbanyak ibu bersalin primipara berada pada rentang usia 21-25 tahun yaitu sebanyak 12 ibu (60%), yang berusia 15-20 tahun sebanyak lima ibu (25%), dan umur ibu 26-30 tahun sebanyak satu ibu (5%), serta ibu primipara yang berusia 31-35 tahun sebanyak satu ibu (5%) dan satu ibu primipara berusia >35 tahun (5%).



Perbedaan penelitian ini adalah desain penelitian yang digunakan *analitik*, teknik sampling menggunakan sampel jenuh, jumlah sampel 20 ibu hamil dan uji *fisher exact's*, sedangkan peneliti menggunakan teknik sampling *quota sampling*, jumlah sampel 47 ibu hamil, menggunakan desain deskripsi korelasi dan uji yang digunakan adalah uji *chi square*.
Persamaan penelitian ini adalah sama-sama ingin mengetahui kecemasan ibu hamil dengan ibu hamil primipara, sampel ibu hamil dan variabel bebas pendampingan suami dan pendekatan *cross sectional*.