

**HUBUNGAN USIA, PARITAS, PENDIDIKAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI KLINIK
BERSALIN ESTI HUSADA SEMARANG**

Emi Sutrisminah¹, Is Susiloningtyas², Murni Jayanti³✉

^{1 2 3} Jurusan Kebidanan FK UNISSULA Semarang

Email: murni.jayanti1414@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
<i>Kata Kunci:</i> Usia, Paritas, Pendidikan, Dukungan Keluarga Kecemasan	Latar Belakang: Persalinan dapat menjadi sumber stressor kecemasan. Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebihan, sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim dan dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif. Berdasarkan penelitian menunjukkan sebagian besar (72,7%) ibu bersalin mengalami kecemasan, mayoritas dalam kecemasan sedang. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik bersalin Esti Husada Semarang. Metode: Desain penelitian ini survei analitik dengan pendekatan cross sectional, populasinya seluruh ibu bersalin yaitu 25 responden, sampelnya seluruh ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu berjumlah 22, pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling menggunakan kuesioner. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu bersalin memiliki usia tidak beresiko, paritas multigravida, berpendidikan SMA/SMK, mendapatkan dukungan dari keluarga, dan mengalami kecemasan. Ada hubungan usia dengan kecemasan ($p < 0,05$), ada hubungan paritas dengan kecemasan ($p < 0,05$), ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ($p < 0,05$), ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ($p < 0,05$). Kesimpulan: Ada hubungan antara usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif.

**CORRELATION AGE, PARITY, EDUCATION AND FAMILY SUPPORT WITH
ANXIETY ON PERIOD I BIRTHING**

Article Info	Abstact
<i>Keywords :</i> Age, Parity, Education, Family Support, Anxiety	Background: Childbirth can be a source of stressor anxiety. The effects of anxiety in childbirth can trigger the release of excess catecholamine levels, which can result in decreased blood flow to the uterus and can lead to prolonged labor during the active phase of labor. Based on the research, it shows that most (72.7%) of the mothers in labor experience anxiety, the majority are in moderate anxiety. Purpose: This study aims to determine the relationship between age, parity, education, and family support with anxiety in mothers who give birth during the active phase of the Esti Husada maternity clinic in Semarang. Methods: The design of this study was an analytic survey with a cross sectional approach, the population was all mothers who gave birth, namely 25 respondents, the sample was all mothers who gave birth during the first stage of the active phase who met the inclusion and exclusion criteria, amounting to 22, sampling with accidental sampling technique using a questionnaire. The measurement of anxiety level uses the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) scale. Results: The results showed that most of the women who gave birth were not at risk, had multigravida parity, had high school / vocational education, received support from their families, and experienced anxiety. There is a relationship between age and anxiety ($p < 0.05$), there is a relationship between parity and anxiety ($p < 0.05$), there is a relationship between education and anxiety ($p < 0.05$), there is a relationship between family support and anxiety ($p < 0, 05$). Conclusion: There is a relationship between age, parity, education, and family support with maternal anxiety during the active phase of labor.

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses yang terjadi dimulai dari adanya kontraksi uterus yang bisa menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari servik, kelahiran bayi, kelahiran plasenta, dimana proses tersebut terjadi secara spontan. Persalinan normal merupakan proses persalinan yang terjadi secara alami dari usia kehamilan 37 – 42 minggu dengan presentasi kepala dan setelah persalinan selesai keadaan ibu dan bayi normal (Gusti 2017).

Persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis, kelahiran bayi adalah kejadian sosial yang dinantikan oleh ibu dan keluarga. Ketika persalinan di mulai peran ibu adalah melahirkan bayinya, peran petugas kesehatan memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi sedangkan keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu. Persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses persalinan berjalan tidak lancar sehingga waktu persalinan menjadi lebih lama dari biasanya. Kecemasan pada proses persalinan dapat memperlama proses persalinan kala I, faktor psikis merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses persalinan (Jusri 2015).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan yaitu kekuatan his dan mengejan (power), jalan lahir (passage), janin dan plasenta (passanger), psikologis, dan penolong (provider). Faktor- faktor tersebut sangat berperan dalam menentukan lancar atau tidaknya suatu persalinan. Contohnya saja pada persalinan memanjang, hal ini dapat disebabkan oleh melemahnya kekuatan his dan mengejan ibu yang terkait dengan usia yang relative tua, salahnya pimpinan persalinan ataupun perasaan takut dan cemas. Perasaan cemas, takut ataupun khawatir merupakan hal yang wajar terutama pada persalinan primipara (Rodiani 2016).

Salah satu penyebab persalinan tidak lancar adalah perasaan cemas disebabkan kekhawatiran akan proses persalinan dan kelahiran bayi. Ketika ibu merasa sangat cemas menghadapi persalinan, secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, akibatnya saat persalinan nanti persepsi nyeri semakin meningkat. Selain itu, cemas yang berlebihan pada ibu hamil juga dapat menghambat dilatasi servik sehingga semakin memperlama proses persalinan (Heriani 2016).

Kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran akan apa yang mungkin terjadi, merasa tidak nyaman seakan ada ancaman. Seseorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan. Kecemasan, ketakutan dan panik berdampak negatif pada ibu

sejak masa kehamilan sampai persalinan. Kecemasan dan ketakutan akan menimbulkan stress. Stress yang terus menerus selama kehamilan akan mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis janin. Stres ekstrem dapat menyebabkan kelahiran premature, BBLR, hiperaktif, dan mudah marah (Namirotu 2018).

Kecemasan merupakan respon dari individu yang ditampakkan terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dapat dialami oleh semua individu. Kecemasan dan depresi pada seorang ibu hamil biasanya menyebabkan kelahiran dengan berat rendah, kelahiran prematur, dan menyebabkan bayi dirawat di tempat perawatan khusus (Istioningsih 2018).

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat memicu keluarnya kadar katekolamin secara berlebih, sehingga dapat berakibat turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, oksigen yang tersedia untuk janin juga akan menurun atau berkurang, maka hal tersebut dapat menyebabkan lamanya persalinan kala I fase aktif (Trisetiyaningsih, Arista 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu bersalin diantaranya yaitu usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami. Usia ibu < 20 tahun dan ≥ 35 akan memberikan dampak terhadap perasaan takut dan cemas menjelang proses persalinan. Karena apabila ibu bersalin pada usia tersebut, persalinannya termasuk dalam kategori berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan berpotensi tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir. Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis (Evi 2018).

Menurut Handayani, dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Handayani 2014).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya, semakin rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres dan kecemasan, hal tersebut terjadi disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan pada ibu bersalin mengenai kesehatan dan persalinannya.

Dukungan keluarga atau suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin menjelang proses persalinan. Karena dengan memberikan dukungan secara terus-menerus terhadap ibu bersalin, dapat memberikan rasa aman dan nyaman. Sehingga dapat

mengurangi tingkat kecemasan pada ibu bersalin (Megawati 2019).

Rumusan masalah didapatkan apakah ada hubungan karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu bersalin kala I di Klinik bersalin Esti Husada Semarang. Dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik bersalin Esti Husada Semarang.

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan cross sectional (Notoatmodjo 2013). Lokasi penelitian di Klinik bersalin Esti Husada Semarang. Waktu penelitian September – Oktober 2020. Populasi penelitian seluruh ibu bersalin. Sampel seluruh ibu bersalin yang memenuhi kriteria yaitu berjumlah 22 ibu, pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling menggunakan kuesioner. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Analisis data menggunakan uji Exact Fisher dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden (Usia, Paritas, Pendidikan dan Dukungan Keluarga)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu		
Beresiko (<20 & >35)	10	45,5%
Tidak Beresiko (21-35)	12	54,5%
Paritas		
Primigravida	13	59,1%
Multigravida	9	40,9%
Pendidikan		
SD	2	9,1%
SMP	9	40,9%
SMA	7	31,8%
Perguruan Tinggi	4	18,2%
Dukungan Keluarga		
Ada Dukungan	12	54,5%
Tidak Ada Dukungan	10	45,5%
Tingkat Kecemasan		
Tidak ada Kecemasan	0	0%
Kecemasan Ringan	4	18,2%
Kecemasan Sedang	13	59,1%
Kecemasan Berat	5	22,7%
Panik	0	0%

Pada karakteristik respon menunjukkan (54,5%) usia ibu bersalin adalah tidak berisiko, paritas multigravida (59,1%), pendidikan SMP (40,9%), ada dukungan keluarga (87,5%) serta ada kecemasan (72,7%) (Tabel 1). Hasil uji statistik Exact Fisher menunjukkan ada hubungan usia dengan kecemasan dengan nilai $p < 0,05$, ada hubungan paritas dengan kecemasan dengan nilai $p < 0,05$, ada hubungan pendidikan dengan kecemasan dengan nilai $p < 0,05$, dan ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan dengan nilai $p < 0,05$.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Variabel	Kecemasan			p-Value
	Ringan F (%)	Sedang F (%)	Berat F (%)	
Usia Ibu				
Beresiko	0 (0%)	7 (31,8%)	5 (22,7%)	0,038
Tidak Beresiko	4 (18,2%)	6 (27,3%)	0 (0,0%)	
Paritas				
Primigravida	0 (0%)	8 (36,4%)	5 (22,7)	0,010
Multigravida	4 (18,2%)	5 (22,7%)	0 (0%)	
Pendidikan				
SD	0 (0%)	2 (9,1%)	0 (0%)	0,004
SMP	0 (0%)	4 (18,2%)	5 (22,7%)	
SMA	1 (4,5%)	6 (27,3%)	0 (0%)	
PT	3 (13,6%)	1 (4,5%)	0 (0%)	
Dukungan Keluarga				
Ada	3 (13,6%)	9 (40,9%)	0 (0%)	0,02
Tidak Ada	1 (4,5%)	4 (18,2%)	5 (22,7%)	

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (59,1%) ibu bersalin dengan paritas primigravida. Paritas seorang wanita dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu bersalin.

Pada ibu bersalin dengan paritas primigravida masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan, sedangkan ibu bersalin dengan paritas multigravida mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan dari kehamilan sebelumnya. Sehingga saat bersalin cenderung lebih mempersiapkan mental dan psikologi (Manuaba 2010).

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar (40,9%) ibu bersalin memiliki status pendidikan menengah (SMP). Tingkat pendidikan seseorang turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan tentang proses persalinan yang mereka peroleh, dengan demikian semakin bertambahnya usia kehamilan mendekati proses persalinan ibu dapat mempersiapkan psikologi yang matang sehingga dapat mengurangi beban pikiran ibu (Janiwarty 2013).

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Hal senada juga diungkapkan oleh Hawari bahwa tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap proses dan kemampuan berfikir sehingga mampu menangkap informasi baru (Hawari 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (54,5%) ibu hamil bersalin mendapatkan dukungan dari keluarga atau suami sedangkan sisanya (45,5%) tidak mendapatkan dukungan dari keluarga. Dukungan merupakan sumber kekuatan yang besar dan memberi kesinambungan yang baik untuk psikologi ibu bersalin. Ibu yang mendapatkan dukungan dan semangat dari pihak keluarga atau suami akan sanggup menjalankan tahap persalinan yang dialami dan mendapatkan pujian atas kemajuan besar yang telah di buatnya biasanya dapat berespon dengan usaha yang gigih. Ibu bersalin yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan meminalkan komplikasi psikologi.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif dengan p -value = 0,038. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zamriati et al., (2013) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Usia memiliki pengaruh penting terhadap perilaku kesehatan ibu hamil, khususnya pada ibu hamil trimester III. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Handayani (2015), bahwa kemampuan seseorang dalam merespon kecemasan salah satunya dapat dipengaruhi oleh usia. Mekanisme koping yang baik lebih banyak diterapkan oleh seseorang dengan usia dan pola pikir yang matang dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda.

Pada karakteristik paritas dengan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif terdapat hubungan yang signifikan dengan p -value = 0,010. Hasil penelitian menunjukkan (59,1%) ibu bersalin kala I fase aktif dengan paritas primigravida mengalami kecemasan dibandingkan ibu bersalin dengan paritas multigravida. Menurut Zamriati et (2013) melaporkan bahwa ibu bersalin dengan paritas primigravida lebih banyak (54%) mengalami kecemasan sedang s/d kecemasan berat dibandingkan ibu bersalin dengan paritas multigravida.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif dengan p -value = 0,004. Sebagian besar (40,9%) ibu bersalin dengan pendidikan rendah mengalami kecemasan sedang s/d kecemasan berat dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2015), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Hawari (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dimana akan dapat mencari informasi dan menerima informasi dengan matang sehingga akan memotivasi dirinya untuk memecahkan sebuah masalah sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Sedangkan pada dukungan keluarga dengan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dengan p -value = 0,020. Lebih dari separuh ibu bersalin yang tidak mendapat dukungan keluarga lebih banyak mengalami kecemasan sedang s/d kecemasan berat dibandingkan responden yang mendapat dukungan keluarga atau suami.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2015), yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga pada ibu dengan kecemasan ibu hamil trimester III. Semakin tinggi dukungan keluarga yang didapat oleh ibu maka akan semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga yang didapat oleh ibu bersalin maka akan semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dialami ibu bersalin. Ibu bersalin yang mengalami kecemasan tetapi mendapat dukungan emosional dan fisik dari suaminya atau keluarga sebagaimana yang diharapkan, akan meminimalkan komplikasi psikologi khususnya kecemasan akibat persalinan (Mezy 2016).

PENUTUP

Sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif memiliki usia tidak beresiko, paritas primigravida, berpendidikan menengah, mendapatkan dukungan dari keluarga, dan mengalami kecemasan. Ada hubungan antara usia, paritas, pendidikan dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu bersalin kala I fase aktif di klinik bersalin Esti Husada Semarang. Perlunya melakukan konseling kepada ibu bersalin dengan usia beresiko, paritas primigravida, pendidikan rendah dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga atau suami untuk mengantisipasi kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Serta memberikan informasi cara mengendalikan perubahan psikologi ibu bersalin sehingga dapat mengantisipasi kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Evi, Gita. 2018. "Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil." *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan* Vol 16.
- Goetzl, L. 2013. *Kehamilan Diatas 35 Tahun Cetakan 1*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Gusti, Elin. 2017. "Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intesitas Nyeri Persalinan Kala I Di Kota Bogor." *Jurnal Kebidanan* Vol 3.
- Handayani, Rohmi. 2014. "Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Penurunan Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala i Fase Aktif." *ilmiah kebidanan* Vol 5.
- Hawari. 2016. *Tress, Depresi, Dan Cemas*. Jakarta: EGC.
- Heriani. 2016. "Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan." *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah* Vol 1.
- Istioningsih. 2018. "Status Psikologis Ibu Dengan Persalinan Prematur." *Jurnal Keperawatan* Vol 6.
- Janiwarty, B. 2013. *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Jusri, Umboh. 2015. "Hubungan Antara Umur, Parietas Dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselarasi Di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo." *JIKMU* Vol 5.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.
- Megawati, Reisy. 2019. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan." *Jurnal Kebidanan Kestra* Vol 2.
- Mezy, B. 2016. *Manajemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Serambi Semesta.
- Namirotu. 2018. "Parent's Anxiety Towards Juvenile Delinquency Phenomenon in Bandung Indonesia." *NurseLine Journal* Vol 3.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2013. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rodiani, Analia. 2016. "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan." *Majority* Vol 5.
- Trisetiyaningsih, Arista, Yuni. 2018. "Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten." *Media Ilmu Kesehatan* 7(1): 1-11

