

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III

Yusmiyati¹, Indah Sri Wahyuni², Agnomelsya Bangaran³

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Karya Husada

Jl. Raya Tanjung Barat No. B1 7, RT. 2/RW.1, Jagakarsa, Jakarta Selatan, 12530

email: yusmiyati@gmail.com, indahsw1020@gmail.com, agnomelsya28@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan yang dialami usia remaja merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Metodologi: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian adalah 40 ibu hamil trimester III pada usia remaja yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Johar Baru yang diambil dengan teknik simple random sampling. Data diperoleh dengan cara membagikan kuesioner. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil: analisis univariat diperoleh ibu hamil usia remaja yang mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 46 (53,5%) responden, peran bidan yang baik sebanyak 219 (55,4%) responden, memiliki dukungan suami sebanyak 54 (62,8%) responden, dan akses informasi yang baik sebanyak 49 (57,0%) responden. Ada hubungan peran bidan ($p\text{-value}= 0,020$ dan Odds Ratio= 3,100), dukungan suami ($p\text{-value}= 0,012$ dan Odds Ratio= 3,517), dan akses informasi ($p\text{-value}= 0,021$ dan Odds Ratio= 3,092) dengan pencegahan HIV/AIDS pada masa prakonsepsi di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Kesimpulan dan Saran: Ada hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Diharapkan kepada suami untuk selalu mendampingi istri baik sebelum persalinan maupun saat persalinan, serta memenuhi segala kebutuhan ibu hamil, memberikan kasih sayang yang lebih intens sehingga ibu hamil tidak merasakan cemas menjelang persalinannya.

Kata Kunci: Peran Bidan, Dukungan Suami, Akses Informasi, Kecemasan, Remaja.

Abstract

Background: Pregnancy experienced by teenagers is the first experience, so the third trimester is felt to be more anxious because it is getting closer to the birthing process. Mothers will tend to feel anxious about their pregnancy, feel restless and afraid of childbirth. Objective: To determine the relationship between the role of midwives, husband's support, and access to information with the anxiety of teenage pregnant women facing childbirth in the work area of the Sukalarang Health Center in 2024. Methodology: This type of quantitative research with a cross sectional research design. The research sample was 40 third trimester pregnant women in their teens who visited ANC at the Johar Baru Community Health Center, taken using a simple random sampling technique. Data was obtained by distributing questionnaires. Univariate and bivariate data analysis using the chi-square test. Results: univariate analysis showed that 46 (53.5%) respondents experienced moderate anxiety during childbirth, 219 (55.4%) respondents had a good midwife role, and 54 (62.8%) had husband support.) respondents, and good access to information was 49 (57.0%) respondents. There is a relationship between the role of midwives ($p\text{-value}= 0.020$ and Odds Ratio= 3.100), husband's support ($p\text{-value}= 0.012$ and Odds Ratio= 3.517), and access to information ($p\text{-value}= 0.021$ and Odds Ratio= 3.092) with HIV prevention /AIDS during the preconception period in the Sukalarang Health Center working area in 2024. Conclusions and Suggestions: There is a relationship between the role of midwives, husband's support, and access to information with the anxiety of teenage pregnant women in facing childbirth in the work area of the Sukalarang Health Center in 2024. It is hoped that husbands will always accompany their wives both before and after delivery, and fulfill all their needs pregnant women, provide more intense affection so that pregnant women do not feel anxious before giving birth.

Keywords: The Role of Midwives, Husband's Support, Access to Information, Anxiety, Adolescents.



Pendahuluan

Kesiapan persalinan merupakan proses perencanaan kelahiran normal dan antisipasi tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat. Kesiapan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Usia ibu dibawah 20 tahun menunjukkan fungsi reproduksi yang belum matang dan secara mental belum siap menghadapi kehamilan sehingga berisiko terjadi gangguan saat kehamilan, proses persalinan, dan berdampak pada persiapan persalinan yang kurang. Kehamilan pada remaja menimbulkan risiko psikologis mengenai kesiapan dan penyesuaian diri terhadap peran baru menjadi seorang ibu. Transisi menjadi orang tua menjadi sulit bagi ibu remaja karena tugas perkembangan orang tua yang belum terpenuhi (Iya Farida et al., 2019).

Kehamilan remaja adalah masalah sosial yang dihadapi oleh setiap negara baik negara-negara maju ataupun negara-negara berkembang. Namun, prevalensi kehamilan remaja yang tertinggi adalah di komunitas-komunitas yang termarjinalisasi yang terjebak oleh lingkaran kemiskinan, rendahnya pendidikan dan kurangnya kesempatan kerja. Peranan remaja wanita sangat penting bagi pembangunan karena mereka adalah bagian penting dalam pembangunan saat ini dan masa depan. Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 12,8 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun setiap tahunnya atau 44 kelahiran per 1000 remaja perempuan. Angka kelahiran remaja paling rendah di Negara berpenghasilan tinggi (12 kelahiran per 1000) dan tertinggi di Negara berpenghasilan rendah (97 kelahiran per 1000) (Wulan, 2023).

Survei Badan Pusat Statistika (BPS) Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa Persentase Perempuan hamil Berumur 15-19 tahun mencapai 47 per 100 kehamilan. 1 dari 9 anak perempuan menikah di Indonesia. Perempuan umur 20-24 tahun yang menikah sebelum usia 18 tahun. Pada tahun 2018, diperkirakan mencapai sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara dengan angka absolut perkawinan anak tertinggi di dunia (Wulan, 2023). Di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Tetapi di kota justru pernikahan dini biasanya terjadi karena adanya kehamilan dini, pergaulan bebas, seks bebas yg biasanya memang dengan sendirinya dilakukan karena kemauan remaja tersebut. Di Provinsi Jawa Barat, persentase umur kehamilan pertama di bawah usia 20 tahun pada tahun 2022 tercatat 29,32%. Angka ini meningkat dibanding tahun 2021 yakni 29,13%. Diketahui bahwa dari jumlah penduduk remaja (usia 14-19 tahun) terdapat 19,6% kasus kehamilan tak diinginkan dan sekitar 20% kasus aborsi di Indonesia dilakukan oleh remaja (BKKBN, 2021).

Kasus pernikahan di bawah umur atau pernikahan dini di Sukalarang mengalami peningkatan mencolok. Data yang ada di Pengadilan Agama Sukalarang menunjukkan, jumlah pengantin dini antara Januari 2021 hingga Januari 2023 tercatat sebanyak 270 pasangan. Menurut Ketua Pengadilan Agama, pasangan pernikahan dini rata-rata baru berusia 14-15 tahun untuk wanita dan 16-17 untuk laki-laki. Alasan terjadinya pernikahan dini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Remaja yang menikah dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan anemia. Gejala ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan (Wulan, 2023).



Usia calon ibu ketika hamil juga sangat diperhatikan, karena kehamilan usia dini dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Menurut Sarwono pada ibu hamil usia remaja sering mengalami komplikasi kehamilan yang buruk seperti persalinan prematur, berat bayi lahir rendah (bblr) dan kematian prenatal. Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-22 tahun. Usia yang aman atau tidak berisiko untuk hamil dan bersalin adalah rentang usia 20 – 35. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Usia ibu bersalin yang berada di bawah 20 tahun akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena kondisi fisik belum 100% siap serta di atas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta mordibilitas dan mortalitas perinatal (Roqima, 2020).

Masalah psikologis yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah kecemasan. Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stress. Bedanya, stress didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis, yaitu : ketegangan motorik atau alat gerak, hiperaktivitas saraf otonom, rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang dan kewaspadaan yang berlebihan (Yuliani & Diki Retno, 2020).

Kecemasan berat dan berkepanjangan sebelum atau selama kehamilan yang dialami oleh ibu kemungkinan besar akan membawa dampak kesulitan medis dan kelahiran bayi abnormal dibanding dengan ibu yang relatif tenang dan aman. Akibat dari kondisi kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pasien sebelum dilakukan tindakan persalinan dipersepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan. Hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan persalinan (Murdayah, 2021).

Bagi ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III adalah: paritas, komunikasi terapeutik, dukungan suami dan tenaga kesehatan, umur, pendidikan, akses informasi, dan status kesehatan (Alza et al., 2018).

Peran bidan sangat diperlukan agar psikis ibu bisa terangkat saat menjalani proses persalinan. Dengan begitu ibu bisa lebih kuat, nyaman, percaya diri, dan ringan ketika bersalin. Saat itu, rasa empati bidan pun dapat tumbuh lebih dalam, sehingga penghargaan terhadap perjuangan ibu bisa tumbuh lebih sempurna. Komunikasi yang baik terjalin pada para pihak terlibat secara aktif yaitu antara bidan dan ibu pra persalinan. Hal ini akan menolong mereka untuk mengalami cara baru mengerjakan atau memikirkan sesuatu, dan hal ini kadang-kadang disebut pembelajaran partisipatif, sehingga akan mengalami difusi inovasi bagi ibu dalam menghadapi pra persalinan (Natsir, 2016).

Penelitian (Heriani, 2016), menemukan bahwa dukungan psikologis terdekat berasal dari keluarga seperti dukungan suami. Dukungan suami terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Dukungan yang diberikan suami selama istri hamil dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri ibu dalam mengalami proses persalinan. Dukungan suami sangat berdampak positif pada ibu yang mendekati proses persalinan. Suami yang bisa mendampingi ibu



pada masa hamil dan persalinan dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga ibu lebih merasa nyaman dan tenang (Heriani, 2016).

Selain itu, akses informasi berhubungan dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan. Akses informasi kesehatan dari sumber yang tidak terpercaya dapat membuat masyarakat menjadi semakin panik dan cemas. Akses informasi diperoleh dari pendidikan ibu yang berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam pencapaian akses informasi yang terkait dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu. Masih banyak ibu dengan pendidikan rendah terutama yang tinggal di pedesaan yang menganggap bahwa kehamilan dan persalinan adalah kodrat wanita yang harus dijalani sewajarnya tanpa memerlukan perlakuan khusus (pemeriksaan dan perawatan) dari berbagai informasi (Angesti & Febriyana, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 ibu hamil usia remaja yang mengalami cemas dalam menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Sukalarang, didapatkan 6 ibu hamil kurang mendapatkan dukungan dari suami, tidak pernah diantarkan pada saat pemeriksaan kehamilan dikarenakan sibuk bekerja, 3 ibu hamil menyatakan kurangnya peran bidan dalam mengedukasi ibu hamil untuk menyakinkan dirinya bahwa dia mampu menghadapi persalinan, dan 1 ibu hamil minim akses informasi terkait persalinan dikarenakan ibu tersebut tidak mampu mengakses gawai serta malasnya bersosialisasi sehingga minim mendapatkan informasi terkait persalinan. Berdasarkan permasalahan yang ada, maka tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024.

Metodologi

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024 yang berjumlah 110 ibu hamil. Berdasarkan Rumus Slovin, Sampel penelitian adalah remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024 berjumlah 86 responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi sampel penelitian terdiri dari: ibu hamil usia remaja (15-20 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang, memiliki suami, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi terdiri dari: ibu hamil usia remaja > 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang, responden tidak bersedia menjadi responden, tidak lengkap dalam pengisian kuesioner, tidak ada pada saat penelitian berlangsung, bukan ibu hamil ibu hamil usia remaja (15-20 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang, dan ibu hamil ibu hamil usia remaja (15-20 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang yang tidak memiliki suami. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sukalarang. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Sukalarang karena di tempat tersebut belum pernah dilakukan penelitian terkait peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan tingkat kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan. Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, kuesioner telah dilakukan uji kemampuan instrumen terlebih dahulu dengan melakukan uji validitas (kesahihan) dan reliabilitas (konsisten), diperoleh hasil seluruh butir pada masing-masing variabel valid dan reliabel. Analisis uji hipotesis menggunakan chi-square. Bila nilai p value $< \alpha$, maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024.



Hasil Penelitian

Tabel 1. Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel		Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kecemasan	Sedang	46	53,5
	Berat	40	46,5
Peran Bidan	Baik	47	54,7
	Kurang Baik	39	45,3
Dukungan Suami	Mendukung	54	62,8
	Kurang Mendukung	32	37,2
Akses Informasi	Baik	49	57,0
	Kurang Baik	37	43,0

Berdasarkan tabel 1 dari 86 responden diperoleh lebih banyak ibu hamil usia remaja di Puskesmas Sukalarang tahun 2024 mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 46 (53,5%) responden. Pada variabel peran bidan diperoleh lebih banyak ibu hamil usia remaja di Puskesmas Sukalarang tahun 2024 memiliki peran bidan yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 47 (54,7%) responden. Pada variabel dukungan suami diperoleh lebih banyak ibu hamil usia remaja di Puskesmas Sukalarang tahun 2024 memiliki dukungan dari suami dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 54 (62,8%) responden. Pada variabel akses informasi diperoleh lebih banyak ibu hamil usia remaja di Puskesmas Sukalarang tahun 2024 memiliki akses informasi yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 49 (57,0%) responden.

Tabel 2. Hubungan antar Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Kecemasan Ibu Hamil		Total		OR	p-value
		N	%	N	%		
Peran Bidan	Baik	31	66,0	16	34,0	47	100
	Kurang Baik	15	38,5	24	61,5	39	100
	Total	46	53,5	40	46,5	86	100
Dukungan Suami	Mendukung	35	64,8	19	35,2	54	100
	Kurang Mendukung	11	34,4	21	65,6	32	100
	Total	46	53,5	40	46,5	86	100
Akses Informasi	Baik	32	65,3	17	34,7	49	100
	Kurang Baik	14	37,8	23	62,2	37	100
	Total	46	53,5	40	46,5	86	100

Berdasarkan tabel 2. diketahui ibu hamil usia remaja yang memiliki peran bidan yang baik dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 31 responden. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,005 ($p\text{-value} < 0,05$), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,100, artinya ibu hamil usia remaja dengan peran bidan yang kurang baik dalam menghadapi persalinan mempunyai peluang sebesar 3,100 kali mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil usia remaja yang memiliki peran bidan yang baik dalam menghadapi persalinan.



Berdasarkan tabel 2. diketahui ibu hamil usia remaja yang memiliki dukungan suami dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 35 responden. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,012 (p-value <0,05), maka dapat disimpulkan Ho ditolak yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,517, artinya ibu hamil usia remaja yang kurang memiliki dukungan suami dalam menghadapi persalinan mempunyai peluang sebesar 3,517 kali mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil usia remaja yang memiliki dukungan suami dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan tabel 2. diketahui ibu hamil usia remaja yang memiliki akses informasi yang baik dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 32 responden. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,021 (p-value <0,05), maka dapat disimpulkan Ho ditolak yang artinya ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,092, artinya ibu hamil usia remaja dengan akses informasi yang kurang baik dalam menghadapi persalinan mempunyai peluang sebesar 3,092 kali mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil usia remaja yang memiliki akses informasi yang baik dalam menghadapi persalinan.

Pembahasan

Hasil penelitian diperoleh ibu hamil usia remaja yang memiliki peran bidan yang baik dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 31 responden. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,005 (p-value <0,05), maka dapat disimpulkan Ho ditolak yang artinya ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,100, artinya ibu hamil usia remaja dengan peran bidan yang kurang baik dalam menghadapi persalinan mempunyai peluang sebesar 3,100 kali mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil usia remaja yang memiliki peran bidan yang baik dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Vivin Yuni Astutik & Titin Sutriyani, 2017), didapatkan nilai t-hitung peran bidan sebesar $2,837 > 2,028$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan tingkat kecemasan. Semakin baik peran bidan, maka akan semakin menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh (Friska, 2022), bahwa bidan harus berperan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin, mencegah terjadinya depresi saat atau setelah melahirkan. Cemas menghadapi persalinan adalah hal yang wajar tetapi seorang bidan harus mampu menghadapi hal tersebut dan mampu memberikan motivasi serta solusi untuk menurunkan kecemasan ibu.

Kala II merupakan tahap yang membutuhkan energi yang besar dalam suatu persalinan. Biasanya disebut tahap kerja persalinan, yaitu seorang ibu berusaha mengeluarkan bayinya dengan mengikuti kontraksi yang kuat sehingga memungkinkan ikut berperan aktif dan positif. Perasaan positif dan partisipasi aktif ibu bersalin membuat kondisi kejiwaan ibu lebih tenang yang sangat



mendukung kelancaran persalinan dan tidak menyebabkan stres pada bayi. Hal ini dapat difasilitasi melalui peran dari bidan yang membantu saat menghadapi persalinan (Rose, 2017).

Menurut asumsi peneliti, adanya peran bidan dalam memberikan konseling, dukungan sosial, dan dukungan psikologis untuk menangani kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan sehingga ibu hamil menjadi lebih tenang dan nyaman. Semua tergantung dari kondisi dan kemampuan ibu hamil dalam menerima peran ataupun saran yang diberikan bidan. Semakin baik kondisi ibu hamil dan kemampuan dalam menerima pesan sehingga akan dapat mengatasi masalah-masalah yang timbul dan berkuranglah kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian diperoleh ibu hamil usia remaja yang memiliki dukungan suami dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 35 responden. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,012 ($p\text{-value} < 0,05$), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,517, artinya ibu hamil usia remaja yang kurang memiliki dukungan suami dalam menghadapi persalinan mempunyai peluang sebesar 3,517 kali mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil usia remaja yang memiliki dukungan suami dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2022), berdasarkan hasil analisa bivariat bahwa dari 22 responden dengan dukungan suami baik yang dan mengalami kecemasan ringan berjumlah 14 responden (25,0%) dan yang mengalami kecemasan berat berjumlah 8 (14,3%). Dan dari 34 responden dengan dukungan suami kurang dan mengalami kecemasan ringan berjumlah 7 responden (12,5%) dan yang mengalami kecemasan berat berjumlah 35 responden (62,5%). Dari hasil uji chi-square diperoleh $P\text{value}$ ($0,003 < \alpha (0,05)$), yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin. Dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 6,7 artinya responden dengan dukungan suami kurang baik mempunyai peluang mengalami kecemasan berat sebanyak 6,7 kali, dibandingkan responden dengan dukungan suami baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Stiarti, 2017), tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3 di RSUD Temanggung, didapatkan hasil dukungan suami pada ibu hamil primigravida trimester 3 di RSUD Temanggung dengan kategori sedang 16 orang (48,5%) sedangkan yang mendapatkan dukungan suami dengan kategori rendah 6 orang (18,2%). Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3 di RSUD Temanggung dengan kategori sedang 14 orang (37,1%) sedangkan yang mengalami kecemasan berat 7 orang (8,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai τ sebesar 0,587 dengan signifikansi (p) 0,000.

Menurut (Magrifoh, 2021) faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Studi literature yang dilakukan oleh (Lars et al., 2021), menjelaskan bahwa kehadiran suami penting dalam memberikan dukungan emosional dan psikologis bagi istrinya selama masa kehamilan dan persalinan.

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun



mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan (Susanti, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Adhim, 2016) yang menyatakan bahwa dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu isteri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang isteri. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi isteri, tapi isteri juga akan bahagia menjadi (calon) ibu bagi anak yang dikandungnya (Adhim, 2016).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti berasumsi bahwa salah satu dukungan suami yang dapat ditunjukkan adalah dukungan emosional. Dukungan emosional yaitu sejauh mana individu merasa orang disekitarnya memberikan perhatian, mendorong, serta membantu memecahkan masalah yang dihadapi individu. Perhatian secara emosional yang berupa kehangatan, kepedulian, dan empati yang diberikan oleh orang lain. Perhatian emosional dapat membuat ibu hamil merasa yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati kehamilan.

Hasil penelitian diperoleh ibu hamil usia remaja yang memiliki akses informasi yang baik dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan sebanyak 32 responden. Hasil uji hipotesis chi square diperoleh p-value sebesar 0,021 ($p\text{-value} < 0,05$), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,092, artinya ibu hamil usia remaja dengan akses informasi yang kurang baik dalam menghadapi persalinan mempunyai peluang sebesar 3,092 kali mengalami kecemasan berat dalam menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu hamil usia remaja yang memiliki akses informasi yang baik dalam menghadapi persalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kandace, 2018), diperoleh hasil ibu hamil primigravida yang memperoleh informasi dari keluarga mengalami tingkat kecemasan sedang 15% dan 5% mengalami tingkat kecemasan berat. Setelah dilakukan uji χ^2 (chi-square) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau $p < \alpha$. Karena $0,004 < 0,05$ artinya ada pengaruh akses informasi ibu primigravida dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan.

Informasi ternyata sangat banyak membantu untuk memberikan masukan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu hamil tentang apa yang mereka ketahui bahwa ibu hamil primigravida memperoleh informasi dari media cetak maupun elektronik. Keadaan ini terjadi pada ibu hamil kemungkinan dikarenakan yang diketahui ibu hamil sudah banyak lewat membaca dari media lainnya bahwa seseorang ibu yang hamil harus mempunyai banyak persiapan kelahiran. Hal ini terjadi karena kurangnya minat ibu-ibu untuk melihat dan mendengarkan acara tanya jawab seputar masalah kesehatan. ibu-ibu memilih untuk menonton sinetron dibandingkan acara tanya jawab seputar masalah kesehatan dan kehamilan (Megalini, 2018).

Terkait akses informasi, bahwa ibu hamil primigravida banyak yang menggunakan internet dan telepon sebagai sumber informasi tentang kehamilan, hal ini dikarenakan responden bukan pekerjaan dan adanya minat dari responden untuk membaca. Dengan demikian diharapkan pada ibu hamil untuk lebih mencari informasi tentang kehamilan bukan hanya melalui televisi, melainkan media lain untuk dapat memperbanyak sumber informasi tentang kehamilan sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami (Huliana, 2018).



Menurut asumsi peneliti, keadaan masih ditemukannya kecemasan berat dikarenakan banyak perbedaan dan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu-ibu hamil, terbukti informasi yang didapat dari bidan lebih banyak dibandingkan dari informasi lainnya. Kecemasan berat ini terjadi kemungkinan karena informasi yang didapat dari bidan tidak keseluruhan diterima oleh ibu hamil sehingga ibu hanya fokus pada apa yang perhatiannya terhadap rangsangan luar yang diterima. Selain itu, ibuh hamil harus pandai memilah informasi yang bersifat fakta, bukan hoaks maupun mitos belaka.

Simpulan

Berdasarkan hasil dan temuan penelitian, maka dapat disimpulkan mayoritas responden memiliki peran bidan yang baik, memiliki dukungan dari suami, memiliki akses informasi yang baik, dan mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan. Ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sukalarang tahun 2024. Diharapkan kepada ibu hamil usia remaja agar lebih aktif dalam memperkaya ilmu pengetahuan dengan memanfaatkan handphone, banyak membaca atau mendengar dari media elektronik maupun bertanya kepada ibu bidan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan proses persalinan.

Referensi

- Adhim. (2016). *Indahnya Pernikahan Dini*. Gema Insani Press.
- Alza, Nurfaizah, & Ismarwati. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 1–6.
- Ambrantara. (2019). *Keperawatan Keluarga*. EGC.
- Angesti, & Febriyana. (2021). The Relation of Anxiety and Knowledge with Labor Readiness in Covid-19 Pandemic. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 349–358.
- Annisa. (2019). *Psikologi Kepribadian*. Kanisius.
- Annisa, & Ifdil. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. Kanisius.
- Arikunto. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Aryani. (2016). *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Nuha Medika.
- Astuti, Hasbiah, & Rahmawati. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mekarsari. *PREPOTI: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 755–761.
- Chrisnaiwaiti. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 5(2), 277–282.
- Damayanti. (2018). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish.
- Effendi. (2021). *Strategi Administrasi dan Pemerataan Akses pada Pelayanan Publik Indonesia*. Fisipol UGM.
- Estiwidani, Meilani Niken, & Setiyawati. (2018). *Konsep Asuhan Kebidanan*. Fitramaya.
- Frida. (2021). *Psikologi Kesehatan*. PT. Gramedia Widiasarna Indonesia.
- Friska. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Rihamra.



- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurbaedah. (2016). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Oktaviani. (2017). *Kebidanan: Teori dan Asuhan*. EGC.
- Pratiwi. (2021). *Modul Ajar & Praktikum Keperawatan Maternitas*. CV. Jejak.
- Pratiwi, & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan*. PT Pustaka Baru.
- Rohani. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Salemba Medika.
- Roqhima. (2020). *Kecemasan Menghadapi Persalinan Diusia Remaja (Studi Fenomenologi pada Pasien di RS Wilujeng Padangan Kayen Kidul Kabupaten Kediri)*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN).
- Rose. (2017). *Persiapan Menghadapi Persalinan dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Mitra Pustaka.
- Saifuddin. (2019). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka.
- Setiadi. (2019). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Penerbit Graha Ilmu.
- Stiarti. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pramigravida Trimester 3 di RSUD Temanggung. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 1–15.
- Stuart. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Subtari. (2015). *Analisis Sistem Informasi*. Andi.
- Sudiharto. (2018). Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 6(1), 21–27.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanti. (2017). *Psikologi Kehamilan*. EGC.
- Syamsul. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Teknik Menyusui pada Ibu di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar. *Jurnal Al-Sihah Public Health Science Journal*, 7(2).
- Taylor. (2019). *Health Psychology*. McGraw-Hill Education.
- Thalita. (2020). Pengaruh Program Kesehatan Seksual dan Reproduksi Berbasis Pendidikan Terhadap Tingkat Kehamilan Remaja di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(1), 56–60.
- Tyastuti. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kemenkes RI.
- Vivin Yuni Astutik, & Titin Sutriyani. (2017). Hubungan Senam Hamil, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan di BPS Ny. Hj. M. Indriyati. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(1).
- WHO. (2020). *Physical Activity*.
- Wiryasaputra. (2019). *Ready to Care: Pendamping dan Konseling Psikoterapi*. Galang Press.
- Yuliani, & Diki Retno. (2020). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Media.
- Yusuf. (2022). *Manajemen Komunikasi: Filosofi, Konsep, dan Aplikasi*. Pustaka Setia.

