

# **PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusunoleh :  
Yohana Geme  
1710104311**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN**  
**IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI**  
**PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

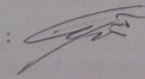
**Disusunoleh :**  
**Yohana Geme**  
**1710104311**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Erika Puspitasari, S.ST., M.Keb  
Tanggal : 06 Agustus 2018

Tanda tangan :



# PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TEGALREJO YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Yohana Geme<sup>2</sup>Elika Puspitasari<sup>3</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: yohanageme08@gmail.com

**ABSTRAK:** Dukungan suami dalam menghadapi kehamilan maupun persalinan sangat berarti, dimana suami dapat menumbuhkan rasa percaya diripada istri, sehingga mentalnya cukup kuat dalam menghadapi proses persalinan. Membantu istri dalam menyiapkan semua kebutuhan bayi, memperhatikan secara detail kebutuhan istri dan menumbuhkan rasa percaya diri serta rasa aman sehingga ibu tidak merasa cemas. (Narulita dalam Hargi, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif, menggunakan metode korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 bu hamil trimester III. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pengolahan dan analisa data menggunakan *kendall tau*. Hasil distribusi frekuensi dukungan suami tinggi yaitu 25 orang (52,1%). Tingkat kecemasan ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan sedang yaitu 17 orang (35,4%). Hasil penelitian menunjukkan nilai *uji kendall tau* 0,344 nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dengan keeratan hubungan rendah.

**Kata kunci** : Dukungan suami, tingkat kecemasan ibu hamil

**ABSTRACT:** Husband support in dealing with pregnancy and labor is very meaningful that the husband can grow trust in his wife, so that her mental is strong enough in the process of labor. It can be done by helping the wife in preparing all the needs for the baby, paying attention to the needs of the wife in detail and fostering self-confidence and sense of security so that the mothers do not feel anxious (Narulita in Hargi, 2013). This study aims to determine the effect of husband support on the anxiety of pregnant women in facing the labor. The type of this research was descriptive quantitative, using a correlational method with cross sectional design. The sampling technique used total sampling. The number of samples in this study was 40 trimester III pregnant women. The instruments used questionnaires. The data processing and analysis used Kendall tau. The result showed that the frequency distribution of husband support was high as many as 25 people (52.1%). The anxiety level of the mothers indicated that pregnant women who had medium anxiety was as many as 17 people (35.4%). The result of the research showed that the test value of Kendall tau test was 0.344; the significance value of *p-value* was 0.009 ( $p < 0.05$ ). There was a correlation between husband support and the anxiety level of pregnant women in facing the labor in Tegalrejo Primary Health Center Yogyakarta with low correlation.

**Keywords** : Anxiety level of pregnant woman, husband support

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah serius bagi dunia. Hal tersebut terbukti dengan diadakannya *Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo, Mesir yang menyatakan agar setiap ibu hamil dapat melalui kehamilan dan persalinannya dengan selamat, di Beijing, Cina, diadakan *Fourth World Conference on Women*, kemudian di Colombo, Sri Lanka diadakan *Safe Motherhood Technical Consultation*. Dalam setiap konferensi internasional tersebut ditekankan bahwa perlu dipercepatnya penurunan AKI (Prawirohardjo, 2012).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target yang harus dicapai dari tujuan pembangunan SDGs pada tahun 2030 adalah 70 per 100.000 kelahiran. Angka kematian ibudi Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya di kota mengalami signifikan yaitu pada tahun 2011 sebanyak 126 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 sebanyak 150 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 sebanyak 204 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2014 sebanyak 46 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015).

Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan kebijakan yang sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu hamil, telah diatur oleh pemerintah melalui peraturan pemerintah RI No. 61 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan selama hamil pasal 14 ayat 1 dan 2 bahwa bentuk pelayanan *antenatal care* adalah untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin serta mencegah komplikasi masa kehamilan dengan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan (Kemenppa, 2014).

Salah satu program kesehatan yang ditawarkan Departemen Kesehatan saat ini adalah pemberdayaan suami ibu hamil maupun masyarakat dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yaitu melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K telah dicanangkan oleh Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari pada 18 Juli 2007 secara nasional dengan penempelan stiker pada semua ibu hamil. Metode stikerisasi merupakan upaya terobosan percepatan penurunan angka kematian ibu karena setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat (Pusat Komunikasi Publik, 2008).

Terlebih pada kehamilan pertama, perasaan tersebut akan makin kuat terasakan, karena kehamilan merupakan suatu peristiwa penting dalam hidupnya berbeda dengan kehamilan anak kedua atau ketiga, ibu sudah punya pengalaman, sehingga sudah mengetahui apa yang bakal dihadapinya dan kecemasan itu menjadi tidak begitu besar, apalagi kita mengetahui kehamilan membawa perubahan besar dalam diri ibu. Bukan cuma perubahan fisik (tubuh yang makin membesar seiring tumbuh kembang janin), melainkan juga perubahan hormonal dan emosional (Narulita dalam Hargi, 2013). Kecemasan yang dialami ibu hamil primigravida dikarenakan pada kehamilan anak pertama sedangkan kecemasan yang dialami ibu hamil multigravida dikarenakan jarak kehamilan yang terlalu jauh dan kurangnya perhatian dari suami dalam proses selama kehamilan. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami rasa kecemasan dalam menghadapi persalinan, ditakutkan persalinan ini mengalami kegagalan dan hal yang buruk terjadi pada dirinya dan janin.

Menurut Arifin (2015) ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kecemasan ibu hamil. Usia mempunyai hubungan dengan persiapan dalam menghadapi persalinan dari kematangan usia saat hamil sehingga timbul perasaan cemas dan takut dalam menghadapi persalinannya. Dan dengan dukungan yang baik dari keluarga baik dari segi dukungan moral atau material sehingga ibu hamil percaya diri dan siap menghadapi persalinan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu saat (Machfoedz, 2010). Penelitian yang dilakukan adalah untuk menguji pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta yang terletak di Jalan Magelang Km. 2 No. 180 Yogyakarta, tepatnya di kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalrejo, sebelah barat Kota Yogyakarta. Pelayanan ibu hamil setiap hari senin dan kamis mulai pukul 08.00 WIB sampai 14.30 WIB.

### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Umur	f	%
20 – 35 tahun	39	81,3
>35 tahun	9	18,8
Total	48	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 48 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 39 orang (81,3%).

### 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	4	8,3
SMP	10	20,8
SMA	22	45,8
PT	12	25,0
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 48 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 22 orang (45,8%).

### 3. Dukungan Suami

Distribusi responden berdasarkan dukungan suami pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan dukungan suami di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Dukungan Suami	f	%
Tinggi	25	52,1
Sedang	17	35,4
Rendah	6	12,5
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 48 responden sebagian besar dukungan suami dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 25 orang (52,1%).

#### 4. Kecemasan Ibu Hamil

Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	n	%
Ringan	19	39,6
Sedang	18	37,5
Berat	11	22,9
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 48 responden menunjukkan sebagian besar yang mengalami kecemasan ringanyaitu 19 orang (39,6%).

#### 5. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan Ibu Hamil

Pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.5 Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Tingkat Kecemasan	Ringan		Sedang		Berat		t	P Value
	f	%	f	%	f	%		
Dukungan Suami								
Tinggi	12	25,0	12	25,0	1	2,1	0,344	0,009
Sedang	7	14,6	3	6,3	7	14,6		
Rendah	0	0,0	3	6,3	3	6,3		
Total	19	39,6	18	37,5	11	22,9		

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa hasil analisis koefisien korelasi *kendall tau* diperoleh 0,344. Nilai signifikansi p-value sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh antara dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 48 responden sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun sebanyak 39 orang (81,3%). Faktor umur dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Hasil ini menunjukkan semakin tua umur ibu hamil maka tingkat kecemasan akan semakin ringan karena ibu yang umurnya lebih tua memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda (Fitriana, 2013).

Winkjosastro (2008) mengatakan direntang 20 - 35 tahun ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mentalpun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati – hati. Sedangkan untuk usia ibu kurang dari 20 tahun dapat menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum siap, sel-sel rahim masih belum matang, hal ini dapat menyebabkan ancaman terjadinya abortus, prematuritas, bahkan kematian maternal. Pada usia kurang dari 20 tahun dan lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang sehingga sering disebut usia beresiko, yaitu kurang dari 20 tahun beresiko timbulnya permasalahan dalam perkawinan sehingga jika permasalahan tersebut muncul dan tidak dapat diatasi dapat menyebabkan kecemasan dan gangguan kesehatan reproduksi seperti pendarahan dan keguguran, sehingga saat menghadapi persalinan pasangan yang usia dibawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan mengalami kecemasan, sehingga dibutuhkan adanya dukungan suami dalam memahami kebutuhan istri saat menghadapi persalinan (Hidayati, 2013).

Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 48 responden sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (45,8%). Tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan ibu karena semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan ibu maka tingkat pengetahuannya akan semakin bertambah untuk mengatasi kecemasan itu sendiri (Fitriana, 2013).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir, semakin matang intelektualnya mereka cenderung lebih memperhatikan kesehatan dirinya dan keluarganya. Sebaliknya rendahnya pendidikan seseorang maka dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut (Fitriana, 2013).

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan yang dapat dilihat maupun dalam cara pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide teknologi baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar peluang untuk mencari informasi pengobatan ke pelayanan kesehatan (Astria, 2009).

Hasil penelitian pada table 4.3 diketahui sebagian besar responden mendapat dukungan suami dengan kategori tinggi sebanyak 25 orang (52,1%) dan yang mendapat dukungan suami dengan kategori sedang sebanyak 17 orang (35,4%). Adanya dukungan suami yang diberikan terhadap istri saat menghadapi persalinan tentunya akan memberi kontribusi yang baik, seperti rasa tenang dan nyaman sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan bagi ibu hamil. Hasil ini didukung oleh penelitian Ana Yuliana (2015) menyatakan bahwa sebanyak dukungan suami selama kehamilan dengan kategori baik sebanyak 30 orang (66,67%), kategori cukup sebanyak 11 orang (24,44), dan kategori kurang sebanyak 4

orang (8,89%).

Dari hasil kuesioner dukungan suami didapatkan jawaban yang paling banyak adalah dukungan emosional, yaitu dengan pernyataan yang berbunyi “suami saya mengingatkan saya agar tidak cemas saat persalinan, suami saya mengingatkan saya untuk delalu mengkonsumsi makanan dan minuman bergizi, dan suami saya mengingatkan saya untuk tidak melakukan aktivitas yang berlebihan”.

Menurut Wangmuba (2009) dukungan suami merupakan sumber daya social dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang membutuhkan dukungan. Adanya dukungan suami tersebut dapat membantu individu menyelesaikan masalah, apabila ada dukungan rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.

Bentuk dukungan suami pada istri yang akan bersalin dapat berupa pujian, memberikan semangat dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayang dan dihargai. Dukungan suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Setiadi,2008).

Kehadiran suami untuk member dukungan adalah hal yang sangat penting bagi istri selama menjalani proses persalinan. Suami yang melibatkan diri pada masa kehamilan dan persalinan membawa dampak positif yang berguna bagi dirinya, istrinya, dan perkembangan anaknya. Dukungan yang membawa dampak positif adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional. Dukungan tersebut meliputi beberapa aspek seperti menggosok punggung ibu, memegang tangannya, mempertahankan kontak mata, ibu ditemani oleh orang yang ramah dan ibu tidak menjalani proses persalinan sendirian (Setiadi,2008).

Tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 48 responden sebagian besar ibu dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 19 orang (39,6%) dan kecemasan sedang sebanyak 18 orang (37,5%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat kecemasan dengan kategoriringan dan sedang.

Hasil ini didukung oleh penelitian Hidayati (2013) menyatakan bahwa 40,6% ibu hamil menghadapi persalinan berada pada kategori kecemasan sedang. Persentase tingkat kecemasan yang sedang lebih banyak dari pada tingkat kecemasan yang berat. Ini disebabkan oleh dukungan suami yang baik pada ibu hamil. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menangani pemecahan masalah. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, perhatian. Selain itu factor usia dan pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Semakin tua umur ibu hamil maka tingkat kecemasan akan semakin ringan karena ibu yang umurnya lebih tua memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda. Tingkat pendidikan mempengaruhi kecemasan ibu karena semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan ibu maka tingkat pengetahuannya akan semakin bertambah untuk mengatasi kecemasan itu sendiri (Fitriana,2013).

Dari hasil penelitian ini yang mengalami kecemasan berat yaitu 11 orang (22,9%). Tingkat kecemasan berat ini disebabkan kurangnya dukungan dari keluarga khususnya suami, sehingga membuat individu memiliki perasaan tidak nyaman, individu merasa kurang dicintai, kurang diperhatikan oleh keluarga dan



suami sehingga individu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan. Individu membutuhkan penghargaan, perhatian dan kepercayaan yang menandakan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan (Fitriana,2013).

Kecemasan dan kegelisahan selama kehamilan, dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan. Dengan semakin tuanya usia kehamilan maka, perhatian dan pikiran ibu hamil mulai tertuju pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga kegelisahan dan ketakutan yang dialami ibu hamil akan semakin intensif saat menjelang persalinan (Astria, 2009).

Stuart (2007) menyatakan stressor predisposisi yang mempengaruhi kecemasan, diantaranya banyak dialami ibu hamil trimester III yaitu gangguan fisik yang akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu. Gangguan fisik atau ketidaknyamanan diusia kehamilan ibu yang semakin tua yaitu, konstipasi, edema, pegal pada kaki, sesak nafas, sakit punggung, gatal pada bagianperut. Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat berdampak pada proses persalinan. Pada trimester III perubahan yang terjadi meliputi memiliki perasaan aneh, merasa dirinya jelek dan menjadi lebih tertutup.Pada trimester III ini gangguan yang terjadi mulai timbul ketakutan menjelang persalinan, merasa kehamilan menjadi beban tubuhnya. Rasa cemas dan khawatir pada trimester III semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan keatas dan menjelang persalinan, ibu mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, bahkan kematian saat bersalin (Bahiyatun, 2010).

Periode kehamilan dan pasca bersalin sangat mempengaruhi timbulnya gangguan kejiwaan seperti kecemasan maupun gangguan *mood*. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu status pernikahan, status sosial dan ekonomi, usia, tingkat pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan serta kepercayaan diri. Selain faktor tersebut pengalaman melahirkan dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan sehingga pada trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan (Setyaningrum,2013).

Tingkat kecemasan dalam menghadapi kelahiran bayi padawanita yang hamil untuk pertama kali lebih tinggi dari pada wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya.Timbulnya kecemasan tersebut dipengaruhi oleh perubahan fisik yang terjadi selama kehamilannya.Ibu hamil tidak terbiasa dengan perut yang semakin membesar dan badan yang bertambah gemuk. Perubahan fisik tersebut menyebabkan kondisi psikis dan emosi menjadi tidak stabil sehingga menumbuhkan kekhawatiran yang terus menerus sampai akhir kehamilannya.Selain itu kurangnya perhatian dan dukungan dari suami, membuat ibu merasa takut, cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan. Ibu dalam kondisi cemas yang berlebihan, khawatir dan takut tanpa sebab sehingga pada akhirnya berujung pada stress (Bahiyatun, 2010).

Untuk itu perlu adanya orang yang memberi dukungan, memotivasi, membesarkan hati dan membantu ibu seperti dengan adanya suami yang siaga, yang tidak hanya memastikan kondisi kehamilan tapi juga dapat menentramkan hati dan membuat ibu lebih tenang sehingga siap melakukan persalinan nantinya (Rahmat, 2013).

Berdasarkan uji *kendall tau* diperoleh nilai signifikansi p- value sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ) maka dapat diartikan bahwa ada pengaruh antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta.

*Correlation coefficient* antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta didapatkan nilai 0,344. Ibu hamil yang mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan dapat menyebabkan kadar hormon stress meningkat dan menghambat dilatasi serviks normal, sehingga dapat meningkatkan persepsi nyeri dan mengakibatkan persalinan lama sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Sari, 2010).

Dukungan keluarga khususnya suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stres akan mencari dukungan dari orang lain sehingga dengan adanya dukungan tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi kecemasan. Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stres dukungan suami juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik (Aprianawati, 2007).

Dukungan keluarga (suami) melibatkan jaringan yang cukup luas mempunyai dampak positif secara langsung bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang serta dapat mengurangi kecemasan dan ketidakberdayaan seseorang yang sedang mengalami stress dan cemas akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif bahwa kehidupan dapat berjalan stabil bila mendapat dukungan dari lingkungan sekitarnya. Dukungan keluarga (suami) dapat memodifikasi reaksi seseorang tentang stresor kecemasan setelah melakukan penilaian sebelumnya. Orang yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mempunyai kecenderungan tinggi mengalami dampak negative dari stress dan cemas (Jannatun, 2010).

Kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis baik pada ibu maupun janin. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri ibu (Rahmat, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yaitu ada pengaruh antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Anna Yuliana (2015) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami pada ibu hamil dalam menghadapi masa persalinan di Desa Joho Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian yang dilakukan Nur Hidayati (2013) mendapatkan hasil ada hubungan antara dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam proses persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Mergangsan. Hasil penelitian yang dilakukan Klaudya Menajang, Linnie Pondaag, Rina Kundre (2017) juga mendapatkan hasil ada hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester III di Puskesmas Sonder.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik simpulan bahwa ada dukungan suami pada ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta sebagian besar dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 25 orang (52,1%), tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo sebagian besar ibu dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 18 orang (37,5%), dan ada hubungan antara pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta yaitu diperoleh nilai signifikansi p-value sebesar 0,009 ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai wacana sehingga dapat menambah pengetahuan pembaca dan digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya tentang pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan khususnya bagi ibu trimester tiga yang akan menghadapi persalinan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Badan Kesehatan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2011). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. 2012. Jakarta: BKKBN
- Degenova. (2009). *Kesiapan Psikologis*. Dalam <http://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/view/12>. diakses tanggal 25 Desember 2017.
- Fitriana, Yuli Kurnisari Pratiwidan Andina Vita Santoso. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Orang tua dalam melakukan Kekerasan Verbal terhadap Anak Usia Pra-sekolah*. *Jurnal Psikologi Undip Vol.14 No.1 April 2015*, 81 – 93 dalam <http://repository.unissula.ac.id/view/subjects/RT.html>. Diakses 26 Januari 2018
- Gunarsah, Singgih. (2009). *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hunlock. (2009). *Kesiapan Pendidikan berdasarkan Kesiapan Menikah*. Dalam <https://www.google.com> diakses tanggal 30 Maret 2018
- Kemendagri. (2016). *Data Pernikahan tahun 2016 di Kabupaten Bantul*. Dalam <https://yogyakarta.kemendagri.go.id/index.php/web/berita/raker-kemendagri-bantul-sinergitas-menuju-pelayanan-berkualitas>. diakses tanggal 24 Desember 2017
- Marmi. (2013). *Kualitas Pendidikan*. Jakarta : EGC
- Mud'har. (2011). *Kesiapan Psikologis Pernikahan*. Dalam [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=194925&val=6518&title=STRATEGI%20MANAJEMEN%20ONFLIK%20INTERPERSONAL%20PASANGAN%20SUAMI%20ISTRI%20\(PASUTRI\)%20YANG%20HAMIL%20DI%20LUAR%20NIKAH](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=194925&val=6518&title=STRATEGI%20MANAJEMEN%20ONFLIK%20INTERPERSONAL%20PASANGAN%20SUAMI%20ISTRI%20(PASUTRI)%20YANG%20HAMIL%20DI%20LUAR%20NIKAH). diakses tanggal 9 Januari 2018.
- Sari K. (2013). *Pernikahan*. Jakarta : EGD

Sari F. dan Sunarti E.  
(2013). *Kesiapan menikah pada dewasa muda dan pengaruhnya terhadap usia menikah*.  
*Jurnal*. Dalam <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jikk/article/view/9982>. diakses tanggal 9 januari 2018.  
Wong, Dona. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: ECG