

## DAMPAK KECEMASAN PADA IBU TERHADAP PROSES PERSALINAN

Eka Oktaviani<sup>1</sup>, Esti Nugraheny<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Akademi Kebidanan Ummi Khasanah Bantul Yogyakarta  
ekaokta@gmail.com

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Sebagian besar ibu hamil (67%) mengalami kecemasan menjelang proses persalinan. Dampak dari kecemasan mengakibatkan suatu reaksi panik yang menyebabkan tekanan darah meningkat dan persalinan lama. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran dampak kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling*. Jumlah populasi sebanyak 120 orang dan di ambil jumlah minimum sampel 30 orang. Tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Kedaton Bantul Yogyakarta. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner dan patograf. Teknik pengambilan data menggunakan statistik sederhana. **Hasil:** Diketahui bahwa sebagian besar berpendidikan SMP, primigravida (kehamilan ke 1), ibu dalam proses persalinan mengalami peningkatan tekanan darah dan bayi mengalami *asfeksi* ringan, namun tidak mengalami persalinan lama dan tidak mempengaruhi detak jantung janin (*DJJ*). **Kesimpulan:** Diketahui bahwa kecemasan ibu pada proses bersalin dimungkinkan karena pendidikan dan paritas. Sedangkan kecemasan tidak berdampak pada lamanya proses persalinan dan detak jantung janin (*DJJ*). Diperlukan pendampingan oleh petugas kesehatan untuk mengatasi kecemasan.

**Kata kunci :** Kecemasan, Ibu bersalin, Persalinan , Dampak kecemasan.

### ABSTRACT

**Introduction:** Most pregnant women (67%) experience anxiety before childbirth. The effects of anxiety result in a panic reaction that causes blood pressure to rise and labor to last. The research objective was to describe the impact of maternal anxiety on labor. **Methods:** This study is a study descriptive with approach cross sectional using data using collection techniques purposive sampling. The total population is 120 people and the minimum number is taken a sample of 30 people. The place of this research was conducted at the Kedaton Bantul Primary Clinic, Yogyakarta. The instruments used were a questionnaire sheet and a pathograph. The data collection technique uses simple statistics. **Results:** It is known that most of them have junior high school education, are primigravidas (1st pregnancy), mothers in the labor process experience an increase in blood pressure and babies have asfection mild, but do not experience prolonged labor and do not affect fetal heart rate (FHR). **Conclusion:** It is known that maternal anxiety during childbirth is possible due to education and parity. Meanwhile, anxiety has no impact on the length of labor and fetal heart rate (FHR). Assistance is needed by health workers to deal with anxiety.

**Keywords :** Anxiety, mother giving birth, childbirth, the impact of anxiety.

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang di tandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistiyawati dan Nugraheny, 2010).

Kecemasan merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap jalannya persalinan dan berakibat pembukaan yang lama. Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan serta berakibat timbulnya dilatasi serviks yang tidak baik (Mochtar, 2010). Studi lain mengungkapkan bahwa terdapat 67% ibu hamil menyatakan agak cemas menjelang persalinannya, 12% sangat cemas dan sisanya 23% menyatakan tidak cemas (Artanty, 2011). Cemas merupakan suasana hati yang ditandai dengan perasaan negatif dan tegang, dampak negatif dari kecemasan tingkat tinggi dapat menghalangi keadaan fisik ibu bersalin berfungsi secara efektif dapat meningkatkan detak jantung dan penegangan otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik (Hawari, 2011). Salah satu penyebab dari persalinan lama selain karena kelainan his, janin, atau jalan lahir, penyebab dari kelainan tersebut adalah faktor emosi berupa rasa takut dan cemas, serta dampak dari persalinan lama tersebut adalah infeksi pada intrapartum, rupture uteri, dan cedera otot-otot dasar panggul yang memungkinkan dapat menyumbang kematian ibu (Prawirohardjo, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan 99% terjadi di negara berkembang yaitu sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan

dengan negara maju 12 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi tiga penyebab utama pendarahan, hipertensi, infeksi dalam kehamilan, namun saat ini pendarahan dan infeksi cenderung menurun namun, kehamilan dengan hipertensi mengalami kenaikan sebesar 25% pada 2013 (Kemenkes, 2015).

Pada tahun 2014 di Yogyakarta angka kematian ibu terjadi penurunan yang signifikan di bandingkan 2013, yaitu sebesar 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2015). Begitu pula penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) juga terjadi di Kabupaten Bantul yaitu pada tahun 2014 sebesar 104.7 per 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus menjadi sebesar 87.5 per 100.000 yaitu 11 kasus (Profil Kesehatan Bantul, 2015). Kecemasan di alami ibu bersalin yaitu kecemasan sedang, kecemasan ringan, dan kecemasan berat (Zamriati dkk, 2013). Ibu bersalin dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan resiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu bersalin (Handayani, 2015)

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling*. Jumlah populasi sebanyak 120 orang dan di ambil jumlah minimum sampel 30 orang. Kriteria inklusi: Menekankan pendampingan ibu bersalin di Klinik Pratama Kedaton, Bantul. Kriteria eksklusi: ibu bersalin yang tidak bersedia menjadi responden.

Tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Kedaton Bantul Yogyakarta. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner dan patograf. Teknik pengambilan data menggunakan statistik

sederhana. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat

**HASIL**

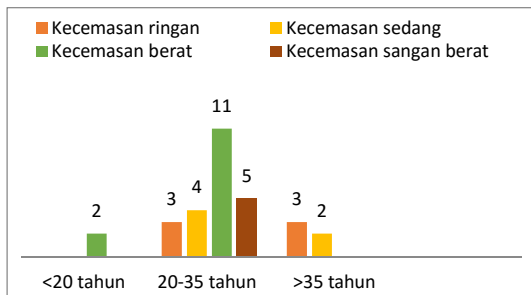
Gambaran karakteristik responden yang diukur terdiri dari usia, pendidikan, dan paritas. Adapun hasil analisis disajikan pada tabel sebagai berikut:

**1. Karakteristik Responden**

Tabel 1. Karakteristik Responden

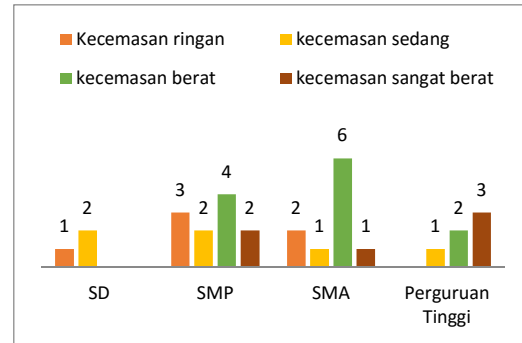
Faktor kecemasan	Kategori	Frekuensi	Persentase %
Usia	<20	2	7
	20-35	22	73
	>35	6	20
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
Pendidikan	SD	3	10
	SMP	12	40
	SMA	9	30
	Perguruan tinggi	6	20
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
Paritas	Hamil ke 1	13	43
	Hamil ke 2	8	27
	Hamil ke 3	9	30
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sebagian besar responden usia 20-35 tahun sebanyak 22 orang (73%), sebagian besar responden adalah berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (37%), sebagian besar responden merupakan kehamilan ke 1 sebanyak 13 responden (34%).



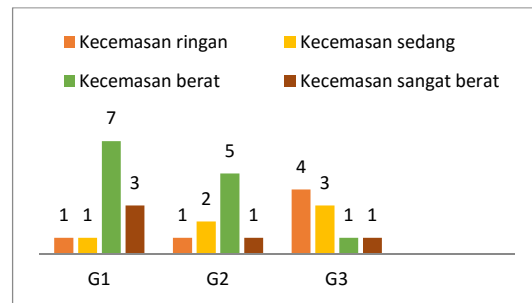
Gambar 1. Usia Terhadap Tingkat Kecemasan  
Berdasarkan grafik di atas bahwa tingkat kecemasan pada usia <20 tahun sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 2 orang (7%) dan pada usia 20-35 tahun sebagian besar mengalami

kecemasan berat yaitu 11 orang (37%), pada usia >35 sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 3 orang (10%).



Gambar 2. Pendidikan Terhadap Tingkat Kecemasan

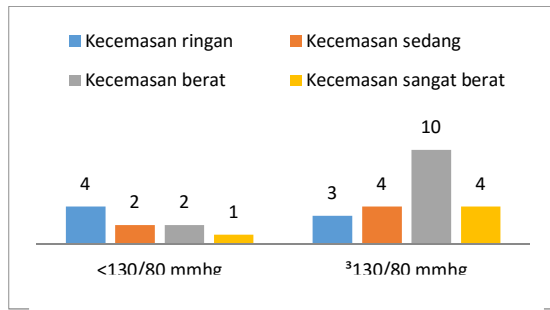
Berdasarkan grafik di atas bahwa tingkat kecemasan pada responden berdasarkan pendidikan pada responden berdasarkan pendidikan SD mengalami kecemasan ringan orang (3%), dan responden yang berpendidikan SMP mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 4 orang (13%), responden yang berpendidikan SMA mengalami kecemasan berat yaitu 6 orang (20%), responden yang berpendidikan perguruan tinggi mengalami kecemasan sangat berat yaitu 3 orang (10%).



Gambar 3. Paritas Terhadap Tingkat Kecemasan

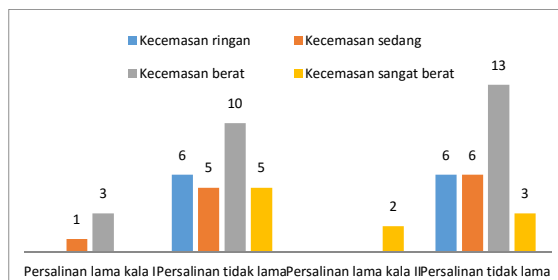
Berdasarkan grafik di atas bahwa tingkat kecemasan pada responden berdasarkan paritas sebagian besar mengalami kecemasan berat 7 orang (23%) untuk G1, dan paritas sebagian mengalami kecemasan sebagian berat yaitu 5 orang (17%) untuk G2, untuk paritas sebagian mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 4 orang (13%) untuk G3.

2. Dampak Kecemasan



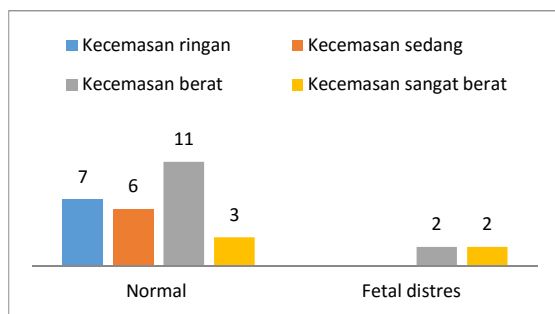
Gambar 5. Dampak Kecemasan terhadap Tekanan Darah

Gambaran dampak tingkat kecemasan terhadap tekanan darah mayoritas, sebanyak 10 orang ibu dengan kecemasan berat memiliki tekanan darah  $\geq 130/80$  mmHg, sebanyak 4 orang ibu dengan kecemasan ringan memiliki tekanan darah  $< 130/80$  mmHg.



Gambar 6. Dampak Kecemasan terhadap Lama Persalinan

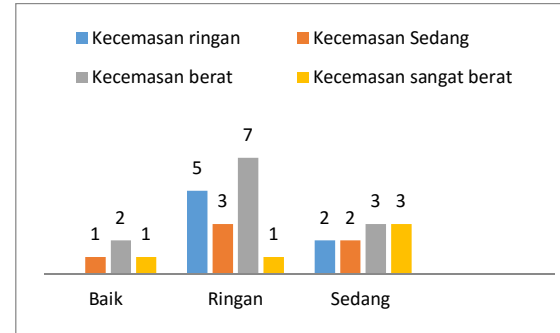
Berdasarkan grafik diatas menyatakan bahwa dampak kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan yang mengalami persalinan lama kala I 4 orang (13%), persalinan lama kala II 2 orang (7%).



Gambar 7. Dampak Kecemasan terhadap Denyut Jantung Janin

Berdasarkan grafik diatas menyatakan bahwa dampak kecemasan

pada ibu terhadap proses persalinan yang mempengaruhi Detak Jantung Janin (DJJ) yaitu 4 janin (13,3%). Serta yang tidak mempengaruhi pada detak jantung janin (DJJ) yaitu 26 (86,6%).



Gambar 8. Dampak Kecemasan terhadap Kejadian Asfiksia

Berdasarkan grafik diatas menyatakan bahwa dampak kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan yang mempengaruhi terhadap asfiksia pada bayi, bayi berjumlah 4 (13,3%) baik atau tidak mengalami asfiksia, serta yang mengalami asfiksia ringan berjumlah 16 (53,3%), asfiksia sedang 10 (33,3%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Pada hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat hasil bahwa usia tidak mempengaruhi tingkat kecemasan pada proses persalinan, hal ini di sebabkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun lebih banyak mengalami kecemasan berat yaitu 11 orang (37%), Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah karena kondisi fisik belum mampu. Kehamilan dan persalinan di usia tersebut meningkatkan angka kematian ibu dan janin. Hal ini dapat memicu terjadi kecemasan pada ibu dalam proses persalinan (Damayanti, 2012).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan yang di lakukan Reska (2012), bahwa tingginya kecemasan yang ditemukan pada Ibu yang berusia dibawah 20 dan di atas 35 tahun. Hal ini

terlihat dari banyaknya responden yang menunjukkan usia beresiko sebanyak (12,5%) responden. Untuk mengurangi resiko dalam persalinan, maka hendaknya kepada ibu yang berusia < 20 tahun dan >35 tahun untuk menjaga agar tidak hamil, walaupun hamil pada usia tersebut untuk dapat memperhatikan kandungan agar tidak terjadi hal yang diinginkan pada ibu maupun pada janin.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Astuti (2009), yang menyatakan bahwa kecemasan dapat terjadi karena faktor lain seperti, pendamping keluarga, pengalaman traumatis, paritas dan kurangnya pengetahuan serta kecemasan akan di alami oleh semua ibu dalam proses persalinan.

#### **b. Pendidikan**

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan adalah berpendidikan menengah pertama yaitu sebanyak 6 responden (20%). Pendidikan merupakan komponen utama, seseorang yang mempunyai pendidikan rendah kurang mampu memahami dan menggunakan informasi dari pada seseorang yang berpendidikan (Damayanti, 2012). Resiko kehamilan dan persalinan dapat di akibatkan karena rendahnya tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah pula pengetahuan yang dimilikinya (Nursalam dan Pariani, 2010).

#### **c. Paritas**

Hasil penelitian ini mayoritas baru pertama kali mengalami proses persalinan yaitu sebanyak 7 responden (23%). Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dari aspek psikologis. Pada ibu pertama kali melahirkan belum ada bayangan mengenai apa yang terjadi pada saat bersalin, dari ketakutan karena sering mendengar cerita menakutkan dari teman atau kerabat tentang pengalaman persalinan ini memicu kecemasan pada ibu (Astuti, 2009). Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan (Fitria, 2014),

bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara keduanya. Berdasarkan kriteria tingkat kecemasan, nilai rata-rata (mean) kecemasan dari kedua kelompok menunjukkan bahwa nilai rata-rata kecemasan kelompok primigravida yaitu 250,50 termasuk dalam kategori mengalami kecemasan sedang dan untuk ke-lompok multigravida dengan nilai rata-rata kecemasan yaitu 176,25 termasuk kategori mengalami kecemasan ringan.

## **2. Dampak Kecemasan**

### **a. Lama Persalinan**

Hasil dari penelitian diperoleh persalinan lama kala I yaitu sebanyak 4 orang (13%), Persalinan kala II sebanyak 2 orang (7%). Ibu bersalin yang mengalami kecemasan yang tinggi atau stres dapat mengakibatkan persalinan lama kontraksi yang tidak adekuat. Hormon seperti adrenalin, berinteraksi dengan reseptor di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi, memperlambat proses persalinan, hal ini merupakan respon *involunter* ketika ibu merasa tidak aman dan nyaman. Cemas merupakan suasana hati yang ditandai dengan perasaan negatif dan tegang, dampak negatif dari kecemasan tingkat tinggi dapat menghalangi keadaan fisik ibu bersalin berfungsi secara efektif dapat meningkatkan detak jantung dan penegangan otot-otot tubuh sehingga sering terlihat sebagai suatu reaksi panik (Dadang Hawari, 2010).

Dampak dari kecemasan dapat menimbulkan rasa sakit pada persalinan serta berakibat timbulnya dilatasi seriks yang tidak baik dan menyebabkan persalinan lama yang menyatakan bahwa faktor persalinan lama disebabkan karna psikis dan kecemasan namun faktor-faktor yang berperan dalam persalinan adalah power (kontraksi uterus), passage (pelvik ibu), passanger (janin) (Mochtar, 2010), Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang di lakukan oleh (Sabgustina dan Mawarti, 2009) dalam

persalinan sangat berperan juga sebagai kelancaran terhadap proses persalinan penolong yang terampil, berpengetahuan baik, serta memiliki asuhan yang memadai dengan memahami kebutuhan pasien selama proses persalinan berlangsung akan mendapatkan persalinan yang aman.

#### **b. Tekanan Darah**

Hasil dari penelitian mendapati tekanan darah meningkat sebanyak 20 orang (67%). Rasa cemas yang di alami ibu merupakan penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah pada ibu selama bersalin dan hal tersebut dapat menyebabkan hipertensi, preklamsi, bahkan eklamsia (Prawiraharjo, 2009).

Sesuai dengan pendapat (Sukadiyanto, 2010), kecemasan yang di alami oleh seorang ibu dalam proses persalinan disebabkan karena reaksi yang muncul karena stresor yakni yang mengakibatkan tekanan darah meningkat, diperparah lagi apabila mengganggu proses persalinan dan janin, penyebab kecemasan dapat di picu oleh apapun dan salah satunya berawal dari kecemasan yang bersumber baik dari dalam diri, keluarga maupun lingkungan.

#### **c. Denyut Jantung Janin**

Hasil dari penelitian diketahui bahwa sebagian besar mengalami DJJ normal yaitu 26 orang (87%), hal tersebut menunjukkan bahwa kecemasan yang di alami ibu tidak mempengaruhi janin di dalam kandungan. Hasil penelitian bertolak belakang dengan pendapat Sarwono (2010) bahwa, keadaan janin dinilai dari DJJ (detak jantung janin), sering di anggap DJJ yang abnormal menandakan terjadi hipokfisia dan asiadosis atau juga disebabkan hipertemia.

Persalinan darurat pada janin bisa terjadi jika janin dengan takikardi ( $> 160$  denyut permenit) atau brakikardi ( $< 120$  denyut permenit), Selain itu ibu juga berkemungkinan mengalami *deselerasi* yang lama karena kecemasan yang mempengaruhi detak jantung janin dalam

persalinan, kala II berlangsung lambat atau kemungkinan persalinan *secsio caesarea*. Akan tetapi hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Suliswati (2010), bahwa selama ibu mendapat pasokan oksigen yang cukup dengan memberikan  $O_2$  serta menjaga asupan yang masuk ke ibu, detak jantung janin akan normal sampai bersalin.

#### **d. APGAR Score**

Hasil penelitian di ketahui bahwa Untuk pengaruh terhadap *APGAR SCORE*, sebanyak 4 orang (13%) tidak mengalami *asfeksia*, sebanyak orang mengalami *asfeksia* ringan 16 orang (53%) dan mengalami *asfeksia* sedang 10 orang (33%). Hal tersebut sesuai dengan pendapat Maryunani, A (2010). Pada bayi baru lahir kecemasan mempengaruhi *APGAR SCORE* dan mengakibatkan *asfeksia* dikarenakan sebagian besar membutuhkan resusitasi pada saat lahir.

Study lain mengungkapkan bahwa ibu yang melahirkan sebagian besar mengatakan mengalami kecemasan, hal tersebut merupakan suasana tidak menyenangkan dalam hidupnya rasa sakit dan takut mengakibatkan rasa cemas hal ini mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen sehingga menyebabkan bayi mengalami *asfeksia*. Lilitan tali pusat pada janin menyebabkan tekanan pada tali pusat ini dapat dikarenakan kekurangan oksigen sehingga menyebabkan gangguan aliran darah pada tali pusat sehingga menimbulkan asfeksi (Saefudin, 2009).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun, berpendidikan SMP, paritas primigravida (kehamilan ke 1). Gambaran kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan di Klinik Pratama Kedaton diketahui bahwa sebagian besar mengalami kecemasan berat. Gambaran kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan di Klinik Pratama Kedaton diketahui bahwa

sebagian besar tidak mengalami persalinan lama.

Gambaran kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan di Klinik Pratama Kedaton diketahui bahwa sebagian besar mengalami peningkatan tekanan darah. Gambaran kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan di Klinik Pratama Kedaton diketahui bahwa sebagian besar tidak mempengaruhi DJJ (detak jantung janin). Gambaran kecemasan pada ibu terhadap proses persalinan di Klinik Pratama Kedaton diketahui bahwa sebagian besar bayi mengalami Asfiksia ringan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, A., Mustafa, A., Emil, S. A. V., Amekah, E., Engmann, C., Adanu, R., et al. (2013). Social Support During Delivery In Rural Central Ghana: A Mixed Methods Study Of Women's Preferences For and Against Inclusion Of A Lay Companion In The Delivery Room. *Journal Of Biosocial Science*. Cambridge University Press. <http://journals.cambridge.org>. Diakses tanggal 25 Oktober 2018.
- Artanty. (2011). *Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil nullipara dan multipara trimester III*. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-msj6d80497333full.pdf>
- Astria, Y. (2009). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah
- Depkes RI. (2010). Dipetik 25 10 2018, <http://www.depkesri2010persalinan.go.id>.
- Dinkes DIY. (2015). Dipetik 06 10, 2018, dari profil Kesehatan DIY Tahun 2015: <http://www.profilkesehatan.go.id>.
- Fauziah, L. (2016). *Efektivitas latihan yoga prenatal dalam menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III*. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Handayani, Reska. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. Ners Jurnal Keperawatan, Vol. 11, No. 1, Maret 2015, ISSN: 1907-686X.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Profil Kesehatan Bantul. (2015). Dipetik 06 10, 2018, dari Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2015: <http://www.profilkesehatan.go.id>
- World Health Organisation (WHO). (2016). Dipetik 06 10, 2018 dari Trends in Maternal Mortality: <http://www.academi.edu>.
- Zamriati, dkk. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan*. ejournal Keperawatan (e- Kp) volume. nomor. 1.