

PENGARUH PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PARTUS DI PUSKESMAS BOWONG CINDEA KAB. PANGKEP

Dahniar

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korepondensi: (dahniarniar246@gmail.com/085394434695)

ABSTRAK

Secara psikologis, istri sangat membutuhkan pendampingan suami selama proses persalinan. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran tentang pendampingan suami dalam proses persalinan dan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu serta seberapa besar pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *observational* yang bersifat *deskriptif correlational*, populasi dalam penelitian ini adalah klien partus yang ada di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Aksidental sampling*, Sehingga didapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer program microsoft excel dan program statistik (SPSS) versi 16.0. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji statistik *regresi berganda* ($p < 0,05$) untuk mengetahui pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent. Hasil analisis bivariat didapatkan pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus ($p = 0,000$).

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Pendampingan Suami.

PENDAHULUAN

Selama masa kehamilan tidak sedikit ibu yang merasa takut dan cemas, karena periode kehamilan merupakan masa periode krisis maturasi yang menimbulkan stress. Kecemasan merupakan suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa seakan ada ancaman. Seorang ibu mungkin merasa takut dengan rasa sakit yang akan timbul pada saat bersalin. Keliat Wiyono, 2013 (Dalam Pevi primansia, 2013).

Di Indonesia selama tahun 2008 sebanyak 373.000.000 ibu hamil, dan ada yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7 %). Kemenkes, 2008 (Dalam pevi Primansia, 2013)

Perubahan psikologis terutama kecemasan ibu yang menghadapi persalinan sangat bervariasi. Dukungan yang diterima di lingkungan tempatnya melahirkan termasuk dari mereka yang mendampinginya, sangat mempengaruhi aspek psikologisnya, maka dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang dia percaya dan membuatnya merasa nyaman. Namun tidak semua rumah sakit yang mengizinkan suami atau anggota keluarga yang lainnya menemani ibu di ruang bersalin. Cholidah, 2009. (Dalam Pevi Primansia, 2013)

Menurut data UNICEF Dalam penelitian Anis handonowati(2009). Lebih dari separuh (104,6 juta orang) dari total penduduk Indonesia (208,2 juta orang) adalah perempuan. Namun kualitas hidup perempuan jauh tertinggal dibandingkan laki- laki.

Pemerintah indonesia mengkampanyekan program studi "Suami Siaga" pada tahun 1999-2000 dalam rangka meningkatkan peran suami dalam program *Making pregnancy Safe*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterlibatan dan partisipasi suami terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir. Hasil evaluasi program ini menunjukkan bahwa kampanye suami siaga memberikan dampak dan perilaku yang kuat pada laki-laki dimana terjadi peningkatan jumlah suami yang menemani istri saat pemeriksaan kehamilan dan saat persalinan. Pendamping suami selama proses persalinan adalah suatu bentuk pemberian dukungan selama proses persalinan untuk mengurangi perasaan negatif yang timbul pada istri dan memperlancar proses persalinan. Tindakan suami sebagai pendamping selama proses persalinan yaitu, memberi motivasi dan mengatasi masalah fisik istri. Perasaan positif dan negatif muncul dari dalam diri suami selama mendampingi istri bersalin (Nakita, 2010).

Selain masalah medis, salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah pendampingan suami dengan tingkat kecemasan proses persalinan kurangnya dukungan keluarga, terutama dukungan suami dalam proses pelayanan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan.

Persalinan merupakan masa yang cukup berat bagi ibu, dimana proses melahirkan layaknya sebuah pertarungan hidup dan mati seorang ibu, terutama pada ibu primipara, dimana mereka belum memiliki pengalaman melahirkan. Rasa cemas, panik, dan takut yang melanda ibu dengan semua ketidakpastian serta rasa sakit yang luar biasa yang dirasakan ibu dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan (Kurniasih, 2004)..

Ibu yang didampingi seorang sahabat atau keluarga dekat (khususnya suami) selama proses persalinan berlangsung, memiliki resiko lebih kecil mengalami komplikasi yang memerlukan tindakan medis daripada mereka yang tanpa pendampingan. Ibu- Ibu dengan pendamping dalam menjalani persalinan, berlangsung lebih cepat dan lebih mudah. Dalam penelitian tersebut, ditemukan pula bahwa kehadiran suami atau kerabat dekat akan membawa ketenangan dan menjauhkan ibu dari *stress* dan kecemasan yang dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan, kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik (Reeder dkk, 2011).

Dukungan dari suami saat persalinan sangat berharga. Ibu yang bersalin menginginkan suaminya memberikan tindakan suportif memberikan lebih banyak rasa sejahtera dibandingkan petugas profesional. Dalam penelitian menyatakan bahwa suami ibu bersalin membantu ibu saat terjadi kontraksi, melatih bernafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan kesepian dan memberikan distraksi yang bermanfaat. Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginan pada profesi pelayanan kesehatan (Bobak dkk, 2011).

Kehadiran suami merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan, karena pada saat ini ibu sedang mengalami *stress* yang berat sekali. Walaupun faktor tunggal terbesar yang dapat memodifikasi proses persalinan dan kelahiran dalam kebudayaan kita adalah para personil medis serta situasinya. Dimana hal ini dapat berpengaruh besar terhadap bentuk kecemasan dan depresi yang dirasakan ibu selama dan sesudah persalinan (Pelita, 2002).

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, pada tahun 2000 pemerintah merencanakan Making Pregnancy Safer (MPS) yang merupakan strategi sektor kesehatan secara terfokus pada pendekatan dan perencanaan yang sistematis dan terpadu. Salah satu strategi MPS adalah mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga. Output yang diharapkan dari strategi tersebut adalah menetapkan keterlibatan suami dalam mempromosikan kesehatan ibu dan meningkatkan peran aktif keluarga dalam kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2001).

Walaupun secara kondisi suami tidak dapat melahirkan, tetapi tetap memiliki peran dan tanggung jawab yang sama dengan istri dalam kesehatan reproduksi khususnya kesehatan ibu dan anak (MNPP, 2001). Pada kenyataannya di Indonesia masih terjadi permasalahan adanya ketimpangan gender baik dalam akses informasi maupun peran sehingga masih adanya anggapan bahwa kesehatan reproduksi adalah urusan perempuan. Selama ini pendampingan suami dalam proses persalinan dianggap aneh bahkan cenderung suami tidak ingin tahu bagaimana penderitaan istri yang sedang berjuang dengan penuh resiko dalam menghadapi persalinan.

Dalam pertolongan persalinan sebagian besar masih dilakukan oleh tenaga tidak profesional dan rendahnya partisipasi suami sehingga masih didapatkan adanya 3 perlambatan yaitu (1) terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan di tingkat keluarga, (2) terlambat mencapai tempat pelayanan kesehatan dan (3) terlambat memperoleh penanganan medis yang memadai di tempat pelayanan kesehatan. Hal ini juga di sebabkan keputusan terhadap hak- hak reproduksi. (Anis, 2009).

Adanya perubahan pandangan bahwa keterlibatan suami akan memberi kontribusi positif dalam peningkatan ibu dan anak. Dalam MPS dinyatakan pendekatan dalam meningkatkan partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi adalah membekali suami dengan informasi dan mengikut sertakan suami dalam setiap upaya meningkatkan kesehatan reproduksi. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan suami dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak adalah mendampingi istri selama proses persalinan dan mendukung upaya rujukan bila diperlukan. (Anis, 2009).

Dalam asuhan persalinan normal ada lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan keperawatan persalinan yang bersih dan aman, berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal maupun patologis, dan salah satu dari benang merah tersebut yaitu Asuhan Sayang Ibu dan Sayang bayi. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Dari data awal dan hasil wawancara dengan salah satu Perawat / Bidan di Puskesmas Bowong Cindea Kab.Pangkep menyatakan bahwa standar dari pelayanan di ruang bersalin merujuk pada buku acuan Asuhan Persalinan Normal. Berdasarkan fenomena yang terjadi selama ini tentang kecemasan yang selalu melanda ibu pada setiap persalinannya dan dengan adanya dukungan moral dari keluarga (suami) dan program-program dukungan dari pemerintah tentang pendampingan suami

maka peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang “Pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus di Puskesmas Bowong Cindea Kab.Pangkep”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep dan rencananya akan dilaksanakan pada bulan Desember – Maret 2018. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik Kesimpulannya (Nursalam, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu partus yang ada di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu partus yang berada di Puskesmas Bowong Cindea yang sesuai dengan kriteria inklusi. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Pada penelitian ini teknik sampling dilakukan dengan cara *Aksidental* sampling.

Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data tentang kecemasan yang diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung terhadap responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait dalam penelitian ini yaitu di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.

Pengolahan Data

a. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan atas kelengkapan lembar observasi.

b. Coding

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda. Hal yang perlu diperhatikan adalah setiap jawaban yang masuk diberi kode tertentu sesuai dengan kategorinya, setiap kategori yang sama diberi kategori yang sama dan antara kategori yang satu dengan yang lainnya dipisahkan dengan tegas agar tidak tumpang tindih.

c. Entry data

Peneliti memproses data dengan cara melakukan entry data dari masing-masing responden ke dalam program computer. Data dimasukkan sesuai nomor responden pada lembar observasi dalam bentuk angka sesuai dengan kriteria objektif.

d. Tabulasi data

Tabulasi adalah kegiatan untuk meringkaskan data yang masuk ke dalam tabel-tabel yang telah disiapkan. Proses tabulasi meliputi : 1) mempersiapkan tabel dan baris yang telah disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan. 2) menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori jawaban. 3) menyusun distribusi atau tabel frekuensi satu arah maupun frekuensi silang dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

Analisis Data

1. Analisa Univariat

Dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh dengan cara mendeskripsikan variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensinya.

2. Analisa Bivariat

Dilakukan dengan menggunakan *Uji Regresi Berganda* dimana uji statistik ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent dengan taraf *Signifikansi* (p) = 0.05. Adapun perhitungan rumus tersebut, peneliti menganalisisnya dengan bantuan *Microsoft excel 2007* dan *SPSS 16.0 For Window*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

a. Data Umum Responden

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Umur	n	%
< 26 Tahun	12	40,0
26 – 30 Tahun	9	30,0
31 – 35 Tahun	6	20,0
> 35 Tahun	3	10,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok usia < 26 tahun dengan jumlah 12 responden (40,0%), kelompok usia 26 - 30 tahun sebanyak 9 responden (30,0%) dan kelompok usia 31 - 35 tahun sebanyak 6 responden (20,0%) serta yang merupakan jumlah yang paling sedikit adalah kelompok usia > 36 tahun sebanyak 3 responden (10,0%).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Pendidikan	n	%
Tamat SMP	4	13,3
Tamat SMA	18	60,0
Sarjana	8	26,7
Total	30	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa pendidikan terbanyak dari responden adalah tamat SMA sebanyak 18 responden (60%), yang berpendidikan sarjana sebanyak 8 responden (26,7%) dan 4 responden (13,3%) yang tamat SMP.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Pekerjaan	n	%
Bekerja	10	33,3
IRT	20	66,7
Total	30	100

Pada tabel diatas terlihat bahwa sebanyak 20 responden (66,7%) sebagai ibu rumah tangga dan 10 responden (33,3%) lainnya bekerja di luar rumah.

b. Data Khusus Responden

1) Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Bersalin

Tabel 4 Tingkat Kecemasan responden di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Tingkat Kecemasan	n	%
Ringan	6	20
Sedang	17	56,7
Berat	5	16,7
Panik	2	6,7
Total	30	100

Dari tabel diatas tampak gambaran bahwa sebagian besar responden merasakan kecemasan sedang sebanyak 17 orang (56,7%), yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden (20%), dan yang mengalami kecemasan berat ada 5 responden (16,7%), serta terdapat 2 responden (6,7%) yang merasakan panik.

2) Pendampingan Suami

Tabel 5 Pendampingan Suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu Partus di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Pendampingan Suami	n	%
Tidak	10	33,3
Ya	20	66,7
Total	30	100

Dari tabel diatas tampak gambaran bahwa sebagian besar suami sebagai pendamping ibu dalam menghadapi persalinan sebanyak 20 orang (66,7%), dan terdapat 10 suami (33,3%) yang tidak hadir mendampingi ibu dalam menghadapi pesalinan.

3) Kelompok Kontrol

Tabel 6 Kelompok Kontrol Responden di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Kelompok Kontrol	n	%
Tidak	10	100
Total	10	100

Dari tabel di atas tampak gambaran bahwa responden yang masuk kelompok kontrol yaitu sebanyak 10 orang (100%) .

4) Kelompok Perlakuan

Tabel 7 Kelompok Perlakuan Responden di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Kelompok Perlakuan	n	%
Ya	20	100
Total	20	100

Dari tabel di atas tampak gambaran bahwa responden yang masuk kelompok perlakuan yaitu sebanyak 20 orang (100%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui *signifikansi* atau pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent dengan menggunakan uji statistik *regresi berganda* dan memanfaatkan program SPSS (*Statistical Product and Support Solution*) versi 16.0 dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$, ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan hipotesis apabila *signifikansi* $p \leq 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, apabila $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima.

a. Pengaruh Pendampingan Suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus.

Tabel 8 Pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep

Tingkat Kecemasan	Pendampingan Suami				Total	
	Tidak Ada		Ada			
	n	%	n	%	n	%
Kecemasan Ringan	0	0%	6	20%	6	20%
Kecemasan Sedang	3	10%	14	46,7%	17	56,7%
Kecemasan Berat	5	16,7%	0	0%	5	16,7%
Panik	2	6,7%	0	0%	2	6,7%
Total	10	33,3%	20	66,7%	30	100%
Nilai Signifikan (p) = 0.000						

Untuk uji statistik *regresi berganda*, nilai signifikansi atau probabilitas (p) dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Ketentuan signifikansi apabila $p < 0,05$. Hasil uji statistik memperlihatkan nilai signifikansi = 0,000. Oleh karena $p < 0,05$ (0,000 < 0,05) maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Pendampingan Suami Dalam Proses Persalinan

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar suami ada sebagai pendamping ibu dalam menghadapi persalinan sebanyak 20 orang (66,7%), dan terdapat 10 suami (33,3%) yang tidak hadir mendampingi ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu yang akan melahirkan membutuhkan support psikologis dari orang yang terdekat terutama suami yang meliputi : pendampingan yang supportif, pemberian informasi, konseling dan dukungan (Burroughs, 2001).

- Kehadiran suami di kamar bersalin akan sangat membantu dan menjadi saat yang sangat berarti bagi istri karena sang istri merasa mendapat dukungan yang luar biasa (Istiwidarum, 2005).
2. **Gambaran Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu**
 Data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu merasakan kecemasan sedang sebanyak 17 orang (56,7%), ibu yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 orang (20%), dan yang mengalami kecemasan berat ada 5 orang (16,7%), serta terdapat 2 ibu (6,7%) yang merasakan panik. Salah satu cara mengurangi kecemasan pada ibu primipara dapat dengan menggunakan sumber internal (mekanisme koping individu) dan sumber eksternal. Sumber eksternal dapat berupa dukungan suami yang meliputi pemeliharaan identitas keluarga yang positif, pemberian dukungan psikologis serta pendampingan suami selama persalinan (Skarsater, 1999). Pendampingan suami dapat memberikan cinta, perasaan aman dan nyaman, serta berbagi beban selama persalinan. Dengan adanya pendampingan tersebut dapat melemahkan stress dan kecemasan yang disebut efek penyangga (*buffering effect*) dan secara langsung memperkokoh kesehatan mental individu dan keluarga yang disebut efek langsung (efek utama).
 3. **Pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus.**

Hasil uji statistik memperlihatkan nilai signifikansi = 0,000. Oleh karena $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti terdapat pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. Berdasarkan fenomena yang diamati peneliti selama penelitian berlangsung menunjukkan bahwa ibu yang didampingi suami selama persalinan sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang serta merasa lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Ibu bersalin dengan pendampingan suami merasa lebih tenang dan nyaman karena mereka memiliki teman untuk berbagi rasa sakit. Sedangkan pada ibu yang tidak didampingi oleh suami merasakan kecemasan berat dampak panik. Dengan demikian maka ada pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus. Sejalan dengan hasil penelitian tahun 2005 berjudul "Hubungan Kehadiran Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan pada Ibu Primipara di RSUD Tugurejo Semarang" Setelah dilakukan analisis bivariat dengan uji Chi-Square menunjukkan bahwa $X^2_{hitung} (10,719) > X^2_{tabel} (5,591)$ dan nilai p-value ($0,005 < 0,05$ ($p\text{-value} < 0,05$)). Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus.

Sesuai pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Roberto tentang pendampingan suami selama proses persalinan menemukan bahwa kehadiran suami selama proses persalinan akan membawa ketenangan dan menjauhkan ibu dari stress dan kecemasan. Kehadiran suami akan membawa pengaruh positif secara psikologis, dan berdampak positif pula pada kesiapan ibu secara fisik. Kehadiran suami, sentuhan tangannya, doa dan kata-kata penuh motivasi yang diucapkannya akan membuat istri merasa lebih kuat dan tabah dalam menghadapi persalinan dan kecemasannya serta memiliki motivasi untuk berjuang melahirkan bayinya (Musbikin, 2005).

Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Yulianti (2005), dengan judul "*Hubungan Dukungan Keluarga (Suami) Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Section Caesarea Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*" menemukan bahwa pada adanya dukungan keluarga (suami) tingkat kecemasan ibu selama pre operasi section caesarea berada pada rentang tingkat kecemasan ringan dan tingkat sedang yaitu sebanyak 23 ibu (76,7%) berada pada tingkat kecemasan ringan dan sebanyak 7 ibu (23,3%) berada pada tingkat kecemasan sedang. Pada penelitian ini ditemukan pula dengan adanya dukungan keluarga (suami) terutama pada hari-hari mendekati operasi dapat mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani operasi section caesarea. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga (suami) dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi section caesarea (Yulianti, 2005).

Penelitian lain tentang pendampingan suami dalam proses persalinan dilakukan oleh Yuni Astuti pada tahun 2006 dengan judul "*Perbedaan Pendampingan Suami Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan di Puskesmas Srandol dan Rumah Bersalin Aminah Semarang*". Dari hasil penelitian ini terlihat bahwa intensitas nyeri pada ibu yang didampingi suami rata-rata mengalami intensitas nyeri ringan sebanyak 25 orang (67,6%), sedangkan pada ibu yang tidak didampingi suami mengalami intensitas nyeri ringan sebanyak 12 orang (32,4%). Dari hasil perhitungan dengan *Odds Ratio* ($OR = 7,6$) yang berarti bahwa intensitas nyeri persalinan ibu yang didampingi suami 8 kali lebih ringan dibanding dengan ibu bersalin yang tidak didampingi suami. Hal ini membuktikan bahwa kehadiran suami yang mendampingi istri selama proses persalinan bisa menurunkan intensitas nyeri persalinan (Astuti, 2006).

Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah kurangnya dukungan keluarga, terutama dukungan suami dalam proses pelayanan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Dukungan suami sangat penting dalam membantu menenangkan kondisi fisik maupun

psikis ibu selama proses persalinan. Penelitian membuktikan bahwa dukungan yang membawa dampak positif adalah dukungan yang bersifat fisik dan emosional. Dukungan yang bersifat fisik dapat berupa pendampingan suami selama proses persalinan, menggosok punggung istri atau memegang tangannya dan memberi janji bahwa istri selama persalinan tidak akan ditinggal sendirian (Keirse et al, 1983) yang dikutip dari Mander (2003).

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh pendampingan suami terhadap tingkat kecemasan ibu partus di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.
2. Ibu yang di dampingi oleh suaminya lebih tenang dalam menghadapi proses persalinannya
3. Rata-rata ibu partus di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang.

SARAN

1. Bagi Suami
Dengan adanya pendampingan suami selama persalinan berlangsung terutama pada ibu diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami ibu, sehingga kehadiran suami sangat diharapkan di dalam ruang bersalin sebagai pendampingan persalinan dan suami diharapkan tetap meningkatkan perannya/berpartisipasi aktif dalam pendampingan serta dalam memberi support psikologis terutama selama persalinan berlangsung.
2. Bagi Ibu
Seorang ibu disini sebagai subjek atau seorang yang akan mengalami peristiwa melahirkan sehingga selain dukungan dan peran serta suami ibu diharapkan tetap berpartisipasi aktif dalam mengontrol kecemasan yang sedang dialami sehingga tidak mempengaruhi kondisi anak yang masih dalam kandungan.
3. Petugas Kesehatan
Meskipun pendampingan suami sangat diperlukan seorang ibu selama persalinan berlangsung akan tetapi hendaknya petugas kesehatan juga dapat memberikan dorongan dan motivasi kepada ibu yang sedang menghadapi persalinan agar kebutuhan kenyamanan saat persalinan dapat dipenuhi.
4. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan dari penelitian ini di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep sebagai instansi pelayanan kesehatan agar meningkatkan pengelolaan pendekatan "*family Centered Care*" sebagai salah satu metode yang cukup efektif dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak diantaranya dengan mengikutsertakan keluarga terutama suami dalam proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Jensen, & Lowdermilk. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, alihbahasa Maria Wijayanti, Pete I, Cetakan I. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. (2009). *Meningkatkan Kesehatan Ibu*. Diakses 7 September 2017.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. (2009). *Angka Kelahiran dan Kematian Ibu Bersalin*.
- Handono, Anis. (2009). *Hubungan pendampingan suami dengan kelacaran proses persalinan kala I bidan delima geneng* : Word Press.com
- Kurniasih. (2012). *Mendampingi Istri Bersalin Adalah Sebuah Tantangan*. <http://www.Gudang-makalah.blogspot.com>. Diakses 3 September 2017.
- Nakita. (2010). *Anjuran Untuk Dukungan Seorang Pendamping Persalinan*. <http://www.tabloid.nakita/04158.org.htm>. Diakses 3 September 2017.
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Reeder, dkk. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*, Volume 1. Jakarta: EGC.
- Prismasnia Pevi, dkk, (2013). *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran*. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>.