

# HUBUNGAN PELAKSANAAN ASUHAN SAYANG IBU DENGAN KECEMASAN PROSES PERSALINAN DI BPM HESTI UTAMI DESA GRANTUNG KECAMATAN BAYAN KABUPATEN PURWOREJO

Tri Puspa Kusumaningsih, Astuti Yuliningsih

## ABSTRAK

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah penyebab kematian ibu hamil dan melahirkan pada tahun 2011 telah bergeser dari penyebab karena perdarahan menjadi eklamsia. Salah satu upaya untuk menurunkan kematian ibu adalah melalui Gerakan Sayang Ibu dan Bayi (GSIB), yang merupakan gerakan bersama pemerintah dan masyarakat untuk menurunkan kematian ibu dan bayi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Grantung Kecamatan Bayan pada tanggal 04 Desember 2013, Secara keseluruhan emosional dalam menghadapi persalinan, hampir semua perasaan subyek mengalami cemas, dan takut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dan Kecemasan Proses Persalinan di BPM Hesti Utami Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo.

Jenis penelitian *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *total sampling* dimana semua jumlah ibu nifas  $\leq 40$  hari yang datang ke BPM Hesti Utami di Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo.

Hasil uji *statistic Chi Square* diperoleh  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan kecemasan proses persalinan di BPM Hesti Utami Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo.

**Kata Kunci :** Asuhan sayang ibu, Kecemasan proses persalinan

## PENDAHULUAN

Kematian maternal (*Maternal Mortality*) adalah kematian dari setiap wanita waktu hamil, persalinan dan dalam 90 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa memperhitungkan tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan (WHO). Angka kematian maternal (*Maternal Mortality Rate*) adalah jumlah kematian maternal

diperhitungkan terhadap 1000 atau 10.000 kelahiran hidup atau persalinan (kini di beberapa negara maju terhadap 100.000 kelahiran hidup). (Mochtar R, 2007)

Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) dari tahun 2007 sampai dengan 2012 meningkat. Terhitung angkanya beranjang dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 359 pada tahun 2012. Kenaikan tajam ini harus dilihat

komprehensif dari sisi pemenuhan kebutuhan layanan reproduksi perempuan. Meskipun tersedia fasilitas layanan kesehatan untuk ibu hamil dan melahirkan, tidak serta-merta perempuan dapat mengakses. (Wardhani, K , 2012)

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah penyebab kematian ibu hamil dan melahirkan

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah memiliki program Revitalisasi GSIB di Kabupaten/Kota, selanjutnya untuk melihat implementasi dan perkembangan program tersebut, melalui BP3AKB Provinsi Jawa Tengah melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Revitalisasi GSIB khususnya untuk komponen Kecamatan Sayang Ibu dan Bayi di Kabupaten/Kota (KSIB). (Admin, 2011)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Grantung Kecamatan Bayan pada tanggal 04 Desember 2013, dengan respon 10 responden melalui wawancara dan kuesioner, yang telah mengalami kecemasan gejala tingkat sedang sebanyak 3 Ibu (30%) dan 7 Ibu (70%) mengalami gejala kecemasan

pada tahun 2011 telah bergeser dari penyebab karena perdarahan menjadi eklamsia. Salah satu upaya untuk menurunkan kematian ibu adalah melalui Gerakan Sayang Ibu dan Bayi (GSIB), yang merupakan gerakan bersama pemerintah dan masyarakat untuk menurunkan kematian ibu dan bayi

tingkat ringan. Secara keseluruhan emosional dalam menghadapi persalinan, hampir semua perasaan subyek mengalami cemas, dan takut.

Berdasarkan dari studi pendahuluan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait pengaruh pendidikan kesehatan tentang Asuhan sayang ibu terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi proses persalinan pada ibu hamil di Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di BPM Hesti Utami Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten

Purworejo. pada bulan Maret 2014 sampai dengan bulan Mei 2014.

Populasi pada penelitian ini adalah menggunakan populasi semua ibu nifas  $\leq 40$  hari yang datang di BPM Hesti Utami Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo. Besar sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas  $\leq 40$  hari yang datang di BPM Hesti Utami Desa Grantung Kecamatan Bayan Kabupaten Purworejo. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling.

Instrumen atau alat untuk data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### a. Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu

Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu	Frekuensi	Presentase
Ya	12	54,5
Tidak	10	45,5
Jumlah	22	100,0

Berdasarkan Tabel 6 Diketahui bidan melaksanakan asuhan

sayang ibu terhadap responden yaitu 54,5% dan tidak melaksanakan asuhan sayang ibu yaitu 45,5%.

#### b. Kecemasan Proses Persalinan

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan Proses Persalinan

Kecemasan Proses Persalinan	Presentase	Frekuensi
Ya	10	45,5
Tidak	12	54,5
Jumlah	22	100,0

Berdasarkan tabel 7 Diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan yaitu 12 orang (54,5%) dan yang mengalami kecemasan yaitu 10 orang (45,5%).

### Analisis Bivariat

#### a. Distribusi silang

Tabel 8 Distribusi Silang Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dengan Kecemasan Proses Persalinan

		Kecemasan Proses Persalinan			Nilai <i>p</i>
		Ya	Tidak	Total	
		F(%)	F(%)		
Pelaksanaan Asuhan Ibu	Ya	1 (4,5%)	11 (50,0%)	12 (54,5%)	0,000
	Tidak	9 (40,9%)	1 (4,5%)	10 (45,5%)	
Total		10 (45,5)	12 (54,5%)	22 (100%)	

Berdasarkan hasil *Chi Square* pada tabel 8 dapat diketahui bahwa responden yang diberikan asuhan sayang ibu dan mengalami kecemasan proses persalinan yaitu 1 orang (4,5%) sementara yang tidak mengalami kecemasan proses persalinan terdapat 11 orang (50,0%).

Pengujian keeratan hubungan dalam penelitian ini menggunakan koefisien kontigensi dimana hasilnya adalah 0,633 sesuai kriteria tabel antara 0,60 sampai 0,799, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pelaksanaan asuhan sayang ibu

dengan kecemasan proses persalinan.

Hasil keeratan hubungan yang kuat tersebut dilakukan uji signifikansi dengan uji *Chi Square*. Berdasarkan *Uji Square* didapat bahwa nilai  $p = 0,000$ . Nilai  $p$  tersebut  $< 0,05$  artinya hubungan yang kuat adalah signifikan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 12 ibu nifas (54,5%) telah dilakukan asuhan sayang ibu sedangkan ibu nifas yang tidak dilakukan asuhan sayang ibu sejumlah 10 ibu nifas (45,5%). Jika dilihat berdasarkan teori menurut

Prawirohardjo tahun 2009, Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang lebih baik. Asuhan sayang ibu menghormati kenyataan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah, maka intervensi dan pengobatan yang tidak perlu untuk proses alamiah ini harus dihindari. Asuhan sayang ibu berpusat pada pasien dan bukan pada petugas kesehatan. Selalu melihat dulu pada cara pengobatan yang sederhana dan non intervensi sebelum berpaling ke teknologi.

Berdasarkan tabel kecemasan proses persalinan menyebutkan jumlah ibu nifas yang mengalami kecemasan proses persalinan mencapai 10 responden atau sekitar

45,5%. Sedangkan responden yang tidak mengalami kecemasan proses persalinan sejumlah 12 responden atau sekitar 54,5%. Dengan demikian, sesuai dengan teori menurut sustiaty tahun 2008, Kecemasan menghadapi proses persalinan adalah respon emosi umum terhadap stres dan emosi negatif yang ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan terhadap suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan urin) yang dapat hidup ke dunia (luar kandungan) dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan yang dilakukan oleh tubuh wanita. Pada bulan-bulan terakhir menjelang persalinan perubahan emosi ibu semakin berubah-ubah dan terkadang menjadi tak terkontrol. Perubahan emosi ini bermuara dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu seakan kondisi kehamilannya saat ini lebih buruk lagi saat menjelang persalinan atau kekhawatiran akibat ketidaknyamanan dalam

menjalankan tugas-tugas sebagai ibu pasca kelahiran bayinya.

Menurut hasil pengolahan data, bahwa dari total 22 responden jumlah ibu nifas yang mendapat pelaksanaan asuhan sayang ibu dan mengalami kecemasan proses persalinan yaitu 1 orang (4,5%), ibu nifas yang mendapat pelaksanaan asuhan sayang ibu tetapi tidak mengalami kecemasan proses persalinan adalah 11 ibu nifas atau 50,0%, ibu nifas yang tidak mendapatkan pelaksanaan asuhan sayang ibu tetapi mengalami kecemasan proses persalinan adalah 9 ibu nifas atau 40,9% dan ibu nifas yang tidak mendapatkan pelaksanaan asuhan sayang ibu serta tidak mengalami kecemasan proses persalinan adalah 1 ibu nifas atau 4,5%.

Pengujian keeratan hubungan dalam penelitian ini menggunakan koefisien kontigensi dimana hasilnya adalah 0,633 sesuai kriteria tabel antara 0,60 sampai 0,799, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan kecemasan proses persalinan.

Hasil keeratan hubungan yang kuat tersebut dilakukan uji signifikansi dengan uji *Chi Square*. Berdasarkan *Uji Square* didapat bahwa nilai  $p = 0,000$ . Nilai  $p$  tersebut  $< 0,05$  artinya hubungan yang kuat adalah signifikan. Semakin sering melaksanakan asuhan sayang ibu, maka semakin kecil kemungkinan ibu mengalami kecemasan. Sebaliknya, jika tidak melaksanakan asuhan sayang ibu, maka akan semakin banyak ibu mengalami kecemasan.

#### **KETERBATASAN**

Instrumen penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, perlu dipertimbangkan pengambilan data menggunakan observasi dan wawancara langsung kepada responden untuk mendapatkan data yang lebih mendalam.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan asuhan sayang ibu sebanyak 12 ibu nifas (54,5%).
2. Responden yang diberikan asuhan sayang ibu dan mengalami

kecemasan yaitu 1 ibu nifas (4,5%), dan yang tidak mengalami kecemasan adalah 11 ibu nifas (50,0%). Sedangkan responden yang tidak diberikan asuhan sayang ibu tetapi mengalami kecemasan yaitu 9 ibu nifas (40,9%), dan yang tidak mengalami kecemasan adalah 1 ibu nifas (4,5%).

3. Ada hubungan yang kuat antara pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan kecemasan proses persalinan terbukti dengan koefisien kontingensinya adalah 0,633 dan  $p = 0,000$  dimana  $p < 0,05$ . Semakin sering melaksanakan asuhan sayang ibu, maka semakin kecil kemungkinan ibu mengalami kecemasan. Sebaliknya, jika tidak

melaksanakan asuhan sayang ibu, maka akan semakin banyak ibu mengalami kecemasan.

### **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat diberikan saran bahwa :

1. Hendaknya bidan selalu memberikan asuhan sayang ibu.
2. Bidan memberikan arahan kepada suami untuk menemani istri pada saat proses persalinan.
3. Bidan sebaiknya memberikan penyuluhan kepada suami mengenai persiapan persalinan baik dari perlengkapan bayi, ibu maupun administrasi yang diperlukan agar sewaktu waktu dapat siap apabila sudah ada tanda-tanda persalinan sehingga ibu tidak merasa cemas dan khawatir.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Admin. (2011). *GSIB Jawa Tengah*. BP3AKB Arsip, edisi 45 <<http://bp3akb.jatengprov.go.id/index.php>>. 02 Maret 2014.
- Dahro, A. (2012). *Psikologi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hastuti, S. (2013). *Gambaran Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Wilayah Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo*. Purworejo: Akbid Purworejo
- Jhaquin, A. (2010). *Psikologi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Manuaba, dkk. (2006). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; h. 153.
- Mochtar, R. (2007). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pieter. (2010). *Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri; h. 234.
- Pramitasari, A. (2010). *Penerapan Asuhan Sayang Ibu Selama Proses Persalinan di Bidan Wilayah Puskesmas Gombang I dan Gombang II*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, edisi 6 <<http://portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=65789>>. 20 Maret 2012.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Priyanto, D. (2012). *Belajar Cepat Olah Data Dengan SPSS*. Jogjakarta: Andi
- Riwidkdo. (2009). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Sulistiyawati, A, dkk. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika
- Suryani. (2012). *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Citramaya
- Sustiaty. (2008). *Hubungan Antara Kualitas Dan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Pasien Rumah Sakit Bersalin di Jakarta*. <[Gunadarma.ac.id.http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel10502249.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel10502249.pdf)>. 2008
- Wardhani, K. (2012). *Banyak Program Tak Berjalan Penyebab Angka Kematian Ibu Meningkat*. *Tribun News*, 06 Oktober 2013.
- Wiknjosastro, G. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi Departemen Kesehatan Republik