

DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI KABUPATEN KARAWANG

Warliana¹, Eneng Solihah²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung, Jl. Kertabumi No. 74,
Karawang, 41311, Jawa Barat Indonesia

ABSTRAK

Kondisi psikologi ibu bersalin merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan persalinan selain power, passage dan passanger. Perasaan cemas, takut, dan nyeri akan membuat wanita tidak tenang menghadapi persalinan sehingga dapat mengganggu proses persalinan dan mengakibatkan lamanya proses persalinan. Rasa cemas dapat timbul akibat kekhawatiran akan proses kelahiran yang aman untuk dirinya dan bayinya. Penelitian ini bertujuan mengetahui determinan yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I, yang meliputi variabel dukungan persalinan, senam hamil, kelas ibu dan kepemilikan asuransi kesehatan. Desain penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *crosssectional*. Jumlah sample sebanyak 250 responden ibu bersalin dengan teknik pengambilan sample *purposive random sampling*. Uji analisis menggunakan *Chi Square* pada derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan : tidak cemas 18,0%, Cemas ringan 34,0%, Cemas sedang 39,6%, dan Cemas berat 8,4%. Hasil uji bivariabel menunjukkan dari 4 variabel yang diteliti 2 variabel menunjukkan hubungan yang bermakna yaitu: variabel dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan senam hamil dengan nilai $p = 0,02$ ($p \leq 0,05$), sedangkan 2 variabel yang tidak bermakna yaitu: variabel kegiatan kelas ibu nilai $p = 0,07$ ($p > 0,05$) dan variabel kepemilikan asuransi kesehatan dengan nilai $p = 0,17$. Hasil multivariabel faktor yang paling dominan berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di wilayah Kerja Puskesmas Klari adalah variabel dukungan suami dengan nilai $r = 0,396$ dan $R^2 = 0,157$ $p = 0,000$

Kata kunci: *tingkat kecemasan, ibu bersalin,.*

DETERMINANTS RELATED TO THE ANXIETY LEVEL OF FIRST LABOR IN KARAWANG

ABSTRACT

Background: The psychological condition of maternity is one of the determinants of the success of labor in addition to power, passage and passanger. Feelings of anxiety, fear, and pain will make a woman not calm to face labor so that it can interfere with the labor process and cause the length of labor. Anxiety can arise due to concerns about a safe birth process for him and his baby.

Objective: to determine the determinants related to the anxiety level of first labor, which includes variables of labor support, pregnancy exercise, maternal class and ownership of health insurance.

Methods: The study design used observational analytics with a crosssectional approach. The number of samples as many as 250 respondents gave birth with purposive random sampling technique. The analysis test uses Chi Square on the degree of significance $\alpha \leq 0.05$, Confident Interval (CI) 95%.

Results: not anxiety 18.0%, mild anxiety 34.0%, moderate anxiety 39.6%, and severe anxiety 8.4%. The invariable test results showed that from the 4 variables studied 2 variables showed a significant relationship, namely: the variable of husband's support with the level of anxiety of the First Labor, $p = 0,000$ ($p < 0.05$) and pregnancy exercise with $p = 0.02$ ($p \leq 0.05$), while the two variables are not meaningful, namely: variable class activities of the mother p value = 0.07 ($p > 0.05$) and the variable ownership of health insurance with a p value = 0.17. The results of the multivariable factors that are most dominantly related to the anxiety level of first-time maternity in the Klari Health Center work area are husband support variables with a value of $r = 0.396$ and $R^2 = 0.157$ $p = 0,000$

Conclusion: *husband's support has a strong relationship with the anxiety level of the labor*

Keywords: Level of anxiety, and labor.

PENDAHULUAN

Kondisi psikologi ibu merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan persalinan selain *power*, *passage* dan *passanger*. Perasaan cemas dan bingung merupakan suatu hal fisiologis bagi seorang perempuan yang menghadapi proses persalinan hal tersebut dapat terjadi pada primigravida maupun seorang multigravida. Kondisi tersebut tentu saja akan mengganggu jalannya proses persalinan sehingga kadang menimbulkan suatu komplikasi dalam persalinan seperti persalinan macet, gangguan dilatasi serviks pada kala I yang pada akhirnya berdampak pada bayi yang dilahirkan (Varney.,1997) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kecemasan dapat mengganggu proses persalinan kala I fase aktif yang akan dilaluinya dan lamanya persalinan (Hayati, 2017, Masruroh, 2015). Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan 70,3% ibu primigravida mengalami kecemasan sedang menjelang persalinan. (Handayani,2015). Kemajuan persalinan juga dipengaruhi adanya dukungan dari keluarga, kehadiran keluarga memberikan dorongan mental terhadap ibu bersalin dalam menjalani proses persalinan sehingga dapat berjalan lancar. (Masruroh., 2015,) Bagi beberapa ibu bersalin pengalaman persalinan merupakan pengalaman yang dramatis juga menggembarakan. Kesehatan jiwa ibu bersalin terutama selama kehamilannya, persalinan dan nifas sangat menentukan perkembangan

kesehatan ibu dan janinnya. Stress dan depresi pada ibu akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. (DepkesRI., 2009)

Dukungan keluarga merupakan salah satu factor yang tidak kalah penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu menjelang persalinan, mengingat proses persalinan tidak hanya melibatkan perubahan fisik tetapi juga psikologis atau kejiwaan. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna terhadap tingkat kecemasan pada ibu menjelang persalinan (Retnowati.,dkk.,2016). Penelitian lain yang dilakukan di Iran tentang pengaruh kehadiran suami disamping istri selama persalinan menunjukkan dampak dukungan dan kehadiran suami saat proses persalinan memberikan memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu (Salehi., 2016).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada ibu pra persalinan antara lain: cemas sebagai akibat dari nyeri adanya persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat ANC, kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial (suami atau keluarga), kesiapan fisik dan psikis serta latar belakang psikososial lain dari wanita yang bersangkutan seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan sosial ekonomi (Chalimah., 2013).

Kementerian Kesehatan telah banyak mengeluarkan program dan kegiatan yang dapat

diikuti oleh ibu hamil untuk meminimalisir kecemasan pada saat persalinan, diantaranya adalah program kelas ibu hamil memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai perawatan kehamilan termasuk kesiapan psikologis menghadapi kehamilan dan persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi, penyakit menular dan pengenalan tanda bahaya kehamilan. (Kemenkes., RI.,2012., Lucia., 2015).)

Adapun hasil yang diharapkan pada asuhan kehamilan dan persalinan salah satunya adalah kesiapan menghadapi kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI,2012). Keikutsertaan kelas ibu memberikan pengaruh yang cukup kuat dalam menekan kecemasan pada ibu bersalin hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin yang mengikuti dan yang tidak mengikuti kelas Ibu hamil, dengan nilai signifikan perbedaan kecemasan (Nugrahaeni, 2017). Program kelas ibu memiliki hubungan signifikan antara tingkat partisipasi kelas ibu hamil dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil risiko tinggi(Nugroho., dkk 2016).

Program kelas dan senam hamil memiliki kontribusi dalam menurunkan kecemasan karena dalam kegiatan kelas ibu terdapat latihan fisik atau teknik relaksasi dalam setiap pertemuannya. (Kemenkes., 2012). Penelitian menyatakan bahwa latihan fisik seperti senam dan relaksasi pernafasanpun sangat

berperan dalam menurunkan kecemasan saat menghadapi persalinan (Wulandari, 2006.,)

Hasil laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang tahun 2016 menunjukkan jumlah kematian ibu bersalin di Kabupaten Karawang sebanyak 59 kasus, dengan penyebab terbanyak disebabkan PEB 32 %, Perdarahan 20%, Infeksi 2%, Jantung 14%, dan lain-lain sebanyak 32%. Adapun salah satu penyebab kematian lain-lain diantaranya depresi sebanyak 1 orang (5%). (Dinas Kesehatan Karawang., 2017). Berdasarkan latarbelakang tersebut diatas penulis tertarik untuk meneliti hubungan dukungan suami, keikutsertaan kelas ibi, senam hamil dan kepemilikan asuransi kesehatan dengan tingkatkecemasan ibu bersalin Kabupaten Karawang.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Klari Kabupaten Karawang. Waktu pelaksanaan lakukan pada bulan Maret– November 2018. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin, teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* yaitu teknik *purposive sampling* dengan jumlah sample sebanyak 250 responden ibu bersalin. Pelaksanaan penelitian diawali dengan pengurusan perijinan, pertemuan dengan para bidan baik yang bekerja di pemerintahan maupun swasta dan bimbingan cara pengisian angket penelitian. Teknik pengumpulan data penelitian

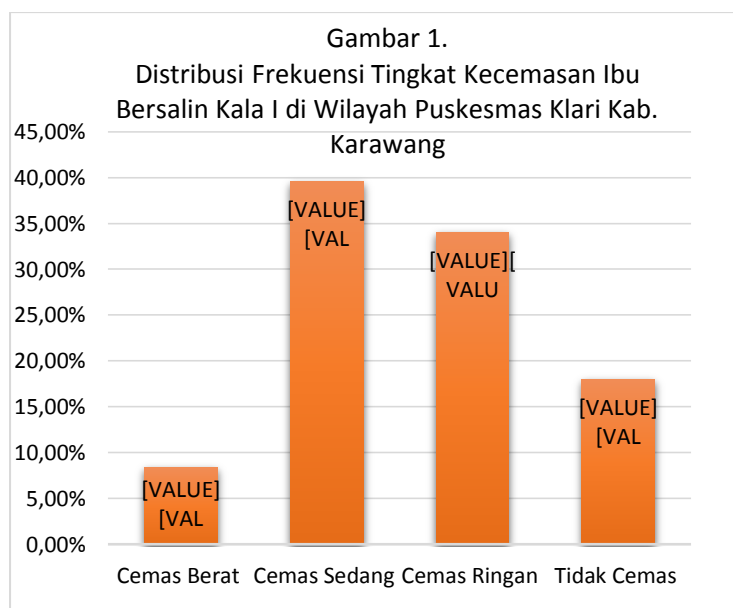
ini menggunakan wawancara dan observasi. Adapun alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner dari hasil penelitian berdasarkan panduan wawancara questioner yang berisi pernyataan mengenai kecemasan berdasarkan skala HARS, dengan memberikan jawaban sesuai skala yang tertera meliputi : 0, 1, 2, 3, 4. Kemudian nilai dikumulatifkan hasilnya dihitung dikaji berdasarkan skala kecemasan sebelumnya klien diberikan penjelasan terlebih dahulu. kemudian diberikan penjelasan kesediaan menjadi responden /inform consent dilanjutkan dengan menandatangani kesediaan menjadi responden, tahap selanjutnya diberikan lakukan wawancara penilaian (Annisa., 2016)

Langkah pertama yang dilakukan mengumpulkan bidan untuk dilakukan pelatihan

HASIL PENELITIAN

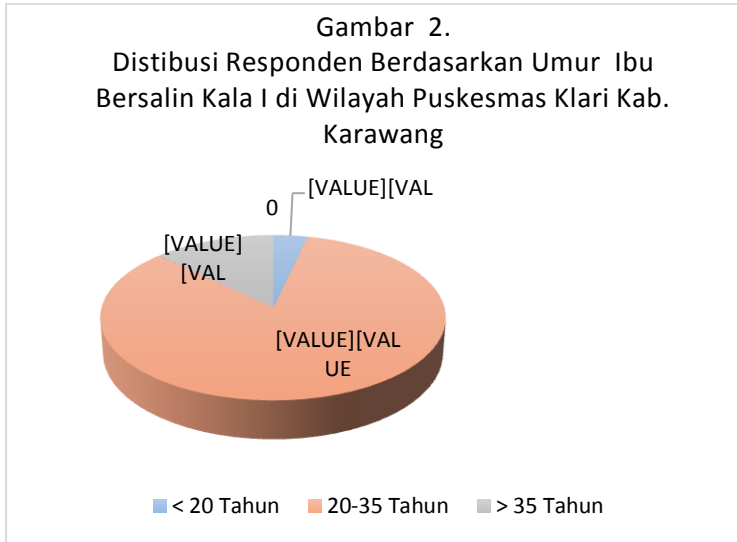
1. Analisis Univariabel

cara pengisian angket data dan menilai kecemasan, kemudian saat ada klien bersalin dilakukan penilaian oleh tim peneliti. Proses pengolahan data menggunakan komputerisasi dengan melalui beberapa tahap meliputi editing, coding, entry, cleaning data entry. Analisa data menggunakan analisis uni variabel, bivariabel dan multivariable. (Sastroasmoro& Ismael., 2002., Hastono., 2006). Analisis bivariabel menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* dengan tingkat kemaknaan 95%, *p value* ≤ 0,05 sedangkan analisis multivariable menggunakan analisis persamaan garis $Y=a+bx$, sehingga diperoleh gambaran variabel terkuat yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I.



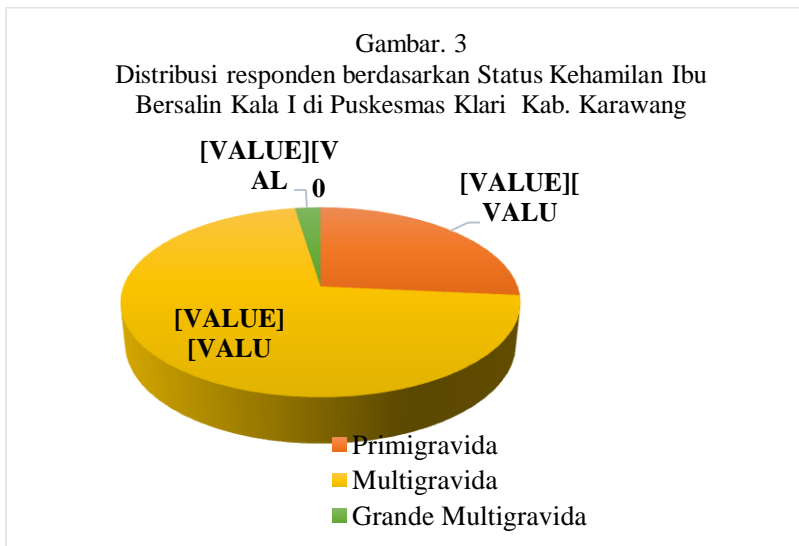
Gambar 1. menunjukkan tingkatan cemas yang terbanyak terdapat pada cemas sedang 39,6% (99 responden) dan cemas ringan 34,0% (85

responden) cemas ringan 18% (45) dan cemas berat sebanyak 8,4% (21 responden)



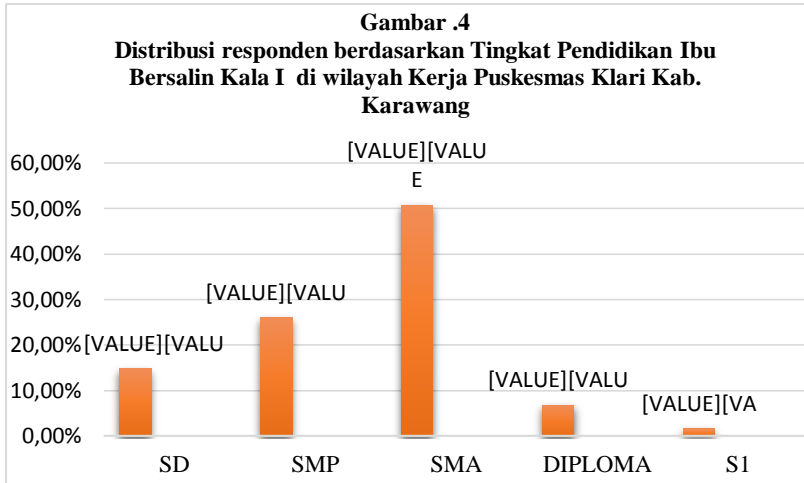
Gambar 2. Memperlihatkan usia responden terbanyak berkisar pada rentang usia 20-35 tahun

83.60% (209 responden), namun ada 3.60% dengan usia dibawah 20 tahun.

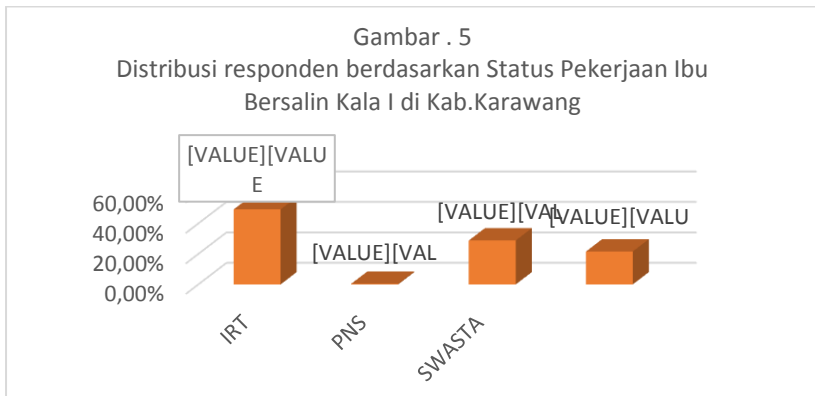


Gambar 3. Memperlihatkan distribusi responden dengan status kehamilan multigravida terbanyak yaitu sebesar 70.40% (176 responden) namun

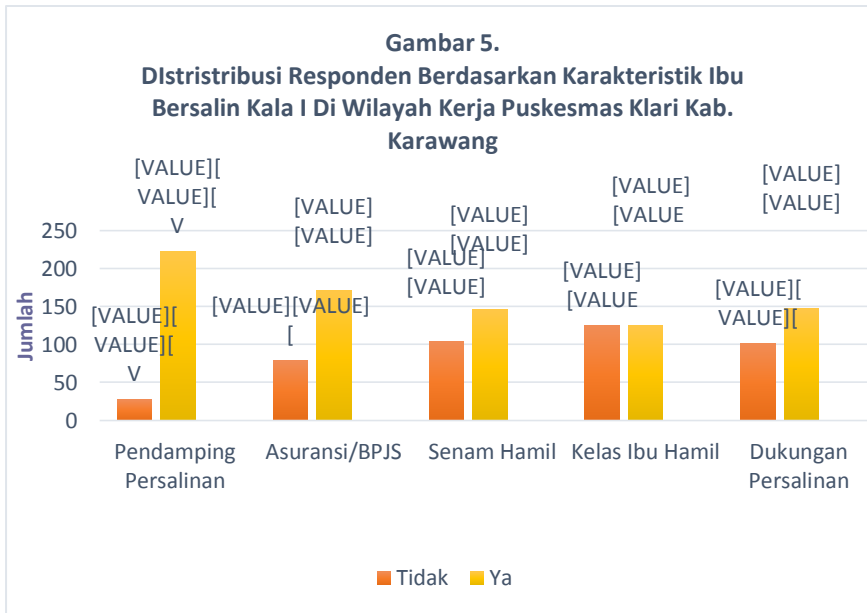
masih ada 2.40% (6) responden dengan grandemulti gravida.



Gambar 4. Memperlihatkan 50,80% (127) responden dengan tingkat pendidikan sekolah menengah atas dan sebagian kecil berpendidikan sarjana.



Gambar 5. Memperlihatkan status pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga 49,20% (123 responden) disusul dengan pegawai swasta dan wiraswasta



Gambar 5. Memerlihatkan karakteristik responden berdasarkan pendamping persalinan oleh suami sebanyak 62.2% (222 responden), kepemilikan asuransi kesehatan sebanyak 31.1% (171), mengikuti kegiatan senam hamil sebanyak

44.6% (146 responden), setengahnya dari responden ikutserta dalam kegiatan kelas ibu 50% (125 responden) dan sebanyak 59.2% (148 responden) memperoleh dukungan dari suami selama hamil dan bersalin.

2. Analisis Bivariabel

Tabel 2.1
Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Kab. Karawang

No.	Dukungan Suami	Tingkat kecemasan				Total	P value
		Berat f(%)	Sedang f(%)	Ringan f(%)	Tidak cemas f(%)		
1	Kurang	16 (15.7)	50 (49.0)	32 (31.4)	4 (3.9)	102 (100.0)	0,000
2	Baik	5 (3.4)	49 (33.1)	53 (35.8)	41 (27.7)	148 (100.0)	
Total		21 (8.4)	99 (39.6)	85 (34.0)	45 (18.0)	250 (100.0)	

Tabel 2.1. Menunjukkan hasil uji Chi-square hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin didapatkan nilai p^{value} 0,000 ($p < 0,05$) terdapat hubungan bermakna

antara dukungan selama proses persalinan dengan kecemasan baik mengalami mengalami kecemasan ringan maupun berat.

Tabel 2.2
Hubungan Senam Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I
Di Kabupaten Karawang

No.	Kegiatan Senam hamil	Tingkat kecemasan				Total	P value
		Berat f(%)	Sedang f(%)	Ringan f(%)	Tidak cemas f(%)		
1	Tidak Pernah	13 (12.5)	43 (41.3)	37 (35.6)	11 (10.6)	104 (100.0)	0,02
2	Ya	8 (5.5)	56 (38.4)	48 (32.9)	34 (23.3)	146 (100.0)	
Total		21 (8.4)	99 (39.6)	85 (34.0)	45 (18.0)	250 (100.0)	

Berdasarkan table 2.2. Menunjukkan hubungan senam hamil dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I, didapatkan hasil responden yang tidak melakukan senam mengalami cemas tidak

cemas 10,60% dan melakukan senam sebanyak 34%. Hasil uji Chi square didapatkan nilai $p=0,02$ ($p<0,05$) terdapat hubungan bermakna antara dukungan kegiatan senam hamil/yoga dengan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I.

Tabel 2.3
Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I
di Kabupaten Karawang

No.	Kegiatan kelas ibu	Tingkat kecemasan				To.,tal	P value
		Berat f(%)	Sedang f(%)	Ringan f(%)	Tidak cemas f(%)		
1	Tidak	14 (11.2)	55 (44.0)	34 (27.2)	22 (17.6)	125 (100,0)	0,07
2	Ya	7 (5.6)	44 (35.2)	51 (40.8)	23 (18.4)	125 (100,0)	
Total		21 (8.4)	99 (39.6)	85 (34.0)	45 (18.0)	250 (100,0)	

Tabel 2.3 menunjukkan hasil uji Chi-square hubungan Kelas ibu dengan tingkat kecemasan ibu bersalin didapatkan nilai $p^{value} 0,07$ ($p>0,05$) tidak ada hubungan bermakna antara

keikutsertaan kelas ibu tingkat dengan kecemasan baik mengalami mengalami kecemasan ringan maupun berat tidak terdapat perbedaan

Tabel 2.4
Hubungan Kepemilikan Asuransi kesehatan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I
Di Kab. Karawang

No.	Kepemilikan Asuransi	Tingkat kecemasan				Total	P value
		Berat f(%)	Sedang f(%)	Ringan f(%)	Tidak cemas f(%)		
1	Tidak memiliki	6 (7.6)	24 (30.4)	31 (39.2)	18 (22.8)	79 (100.0)	0,17
2	Memiliki	15 (8.8)	75 (43.9)	54 (31.6)	27 (15.8)	171 (100.0)	
Total		21 (8.4)	99 (39.6)	85 (34.0)	45 (18.0)	250 (100.0)	

Berdasarkan tabel 2.4.Menunjukkan hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I, didapatkan hasil responden yang tidak memiliki kartu asuransi kesehatan mengalami cemas ringan memiliki proporsi yang sama dengan pemilik asuransi atau tidak ada perbedaan proporsi antara responden yang tidak memiliki asuransi dan yang tidak memiliki asuransi, namun secara proporsi terlihat pada cemas sedang dan cemas berat. Hasil uji Chi square didapatkan nilai $p=0,17$ ($p>0,05$) tidak terdapat hubungan bermakna antara kepemilikan kartu asuransi kesehatan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I.

3. Analisis Multivariabel

Adapun variabel yang diujikan adalah variabel yang memiliki nilai $p<0,25$ pada hasil uji bivariabel. Adapun uji statistik yang digunakan uji *Regression Linier* dengan melihat hubungan antara variabel dukungan suami dan keikutsertaan senam hamil dengan variabel kecemasan ibu bersalin kala I. Adapun formulasi yang digunakan persamaan garis dengan rumus $Y= a+bx$. Adapun hasil dapat terlihat pada tabel berikut ini :

Model Summary

Variabel	R	R Square	Adjusted R Square	P value
Dukungan Suami	,396 ^a	,157	7,503+1,612	0,000

Hasil analisis multivariable menggunakan persamaan garis menunjukkan bahwa variable dukungan suami terhadap kecemasan setelah dikontrol oleh variable senam hamil tetap menunjukkan hasil yang sama tetap signifikan. Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan menunjukkan hubungan cukup kuat ($r=0,396$) dan berpola positif semakin tinggi dukungan suami dapat menurunkan scoring kecemasan ibu bersalin menjadi skor yang lebih rendah sehingga ibu bersalin yang mengalami kecemasan berat atau sedang dengan adanya dukungan suami yang cukup dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I dari cemas sedang menjadi ringan maupun dari tingkat cemas ringan menjadi tidak cemas.

2. Pembahasan

2.1. Hubungan Dukungan Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji Chi-square hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu bersalin didapatkan nilai $p^{value} 0,000$ ($p\leq 0,05$) terdapat hubungan bermakna antara dukungan selama proses persalinan dengan tingkat kecemasan di Wilayah kerja Puskesmas Klari Kab. Karawang.

Teori menyatakan dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek buruk stress yang buruk. (Kaplan dan Sadock, 2002., dalam Lutfu 2008). Jenis dukungan yang diperlukan

dalam persalinan adalah adanya dukungan emosional, dukungan tersebut meliputi ekspresi, empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi sehingga mampu mendorong individu merasa nyaman tenang dan percaya diri dalam menjalankan proses persalinan. Menurut Nickolls (1972) dikutip Mulyata (1999) dalam Reska (2012) ibu hamil yang mengalami kecemasan tetapi mendapatkan dukungan emosional dan fisik dari suaminya sebagaimana yang diharapkan, akan kemungkinan kecil mengalami komplikasi psikologis akibat kehamilan. Segala bentuk informasi verbal ataupun non verbal seperti kehadiran, keberadaan, kesediaan serta sikap menyayangi dan menghargai memberikan keuntungan emosional yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Peran serta suami dalam memberikan dukungan dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga diantaranya meliputi upaya untuk meningkatkan perhatian terhadap masalah kesehatan membantu keluarga untuk belajar bagaimana agar menjadi sehat (Bobak, dkk1997., Varney., 1997).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Retnowati, dkk (2016) yang menyatakan dukungan suami dapat menurunkan tingkat kecemasan saat persalinan pada ibu primigravida dalam menghadapi persalinan. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Atefeh Salehi (2016) menunjukkan bahwa kehadiran suami dalam persalinan dapat mampu menurunkan kecemasan ibu selama proses persalinan (Salehi,2016).

2.2. Hubungan Senam Hamil dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I

Hasil penelitian menunjukkan penden yang tidak melakukan senam mengalami cemas tidak cemas 10,60% dan melakukan senam sebanyak 34%. Hasil uji Chi square didapatkan nilai $p=0,02$ ($p<0,05$) terdapat hubungan bermakna antara kegiatan senam hamil/yoga dengan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I di Kab. Karawang. Pada latihan senam hamil terdapat teknik relaksasi yang dapat mengurangi kecemasan, saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatetis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf para simpatetis. Jika sistem saraf simpatetis meningkatkan rangsangan atau memacu organ tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem saraf parasimpatetis menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatetis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatetis. Maka relaksasi dapat menekan rasa tegang dan cemas (Sulastri., 2012.,Larasati., 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Larasati dan Rusmita, bahwa senam hamil dan yoga dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin primigravida (Wulandari., 2006.,Larasati., 2012.,Rusmita., 2015).

2.3. Hubungan Keikutsertaan Kelas ibu dengan tingkat Kecemasan Kala I Persalinan

Hasil uji Chi-square hubungan Kelas ibu dengan tingkat kecemasan ibu bersalin didapatkan nilai $p^{value} 0,07$ ($p > 0,05$) tidak ada hubungan bermakna antara keikutsertaan kelas ibu tingkat dengan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I di Kab. Karawang.

Tujuan kegiatan kelas ibu adalah salah satunya meningkatkan pemahaman sikap, dan perilaku ibu hamil tentang persalinan yang akan dialami, secara teori diharapkan memberikan dampak terhadap pemahaman ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan sehingga tidak menimbulkan suatu ketakutan atau kecemasan saat melalui tahap-tahap persalinan.

Hasil penelitian bertolak belakang dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara keikutsertaan ibu hamil dalam kelas hamil dengan kecemasan (Theresia.,dkk., 2014., Nugroho.,2017). Walaupun secara statistik tidak menunjukkan hubungan signifikan, namun demikian secara proporsi menunjukkan adanya perbedaan antara jumlah ibu bersalin yang tidak pernah ikut kelas ibu dan mengalami cemas berat sebesar 11,2% (14 responden) dibandingkan dengan ibu bersalin yang pernah mengikuti kelas ibu dan mengalami cemas berat yaitu sebesar 5,6% (7 responden). Asumsi peneliti kemungkinan kegiatan kelas ibu di Kab. Karawang lebih difokuskan pada informasi dan bimbingan pencegahan kejadian komplikasi

yang menimbulkan kematian pada ibu bersalin dan belum menyentuh ke persiapan ibu secara psikologis dalam menghadapi persalinan terutama kesiapan ibu menghadapi kecemasan saat melalui tahap-tahap persalinan.

2.4. Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Tingkat Kecemasan ibu Bersalin Kala I

Hasil uji Chi square didapatkan nilai $p=0,17$ ($p > 0,05$) tidak terdapat hubungan bermakna antara kepemilikan kartu asuransi kesehatan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I di Kab. Karawang.

Asuransi kesehatan merupakan salah satu factor prediktor yang dapat berpengaruh pada Quality Of Life (QOL), dimana hal ini juga bergantung pada kondisi sosio-demografi masyarakat. Pemahaman kondisi sosio-demografi masyarakat, pengetahuan dan juga jenis kepemilikan asuransi kesehatan di masyarakat adalah sangat penting untuk dipahami sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan kesehatan dan penetapan langkah prioritas untuk pembangunan kesehatan (Winiarti, 2013). Kualitas hidup sering dijadikan gambaran indikator status kesehatan individu dalam fungsi fisik, kesehatan phsycological, fungsi sosial, dan kognitif. Penelitian Fauzi (2016) menunjukkan bahwa depresi berhubungan secara signifikan pada setiap dimensi kualitas hidup. Penelitian Coperman (2008) menyebutkan barrier yang mempengaruhi kecemasan pada masa kehamilan diantaranya adalah salah satunya pembiayaan,

asuransi yang buruk, transportasi yang tidak memadai, pendapatan yang rendah dll. Sehingga dengan demikian asuransi kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Asumsi peneliti dalam penelitian ini, teori tersebut tidak terbukti hal tersebut kemungkinan dikarenakan asuransi kesehatan belum menjadi hal utama dalam menimbulkan kecemasan dibandingkan dengan dukungan suami dalam persalinan karena dengan adanya kehadiran pendamping menjadikan ibu bersalin menjadi lebih tenang dan nyaman saat melalui proses persalinan sehingga kepemilikan asuransi kesehatan tidak menjadi hal utama bagi ibu bersalin dalam melalui tahap-tahap persalinan.

2.5. Analisis Multivariabel

Hasil analisis multivariabel persamaan garis $Y=a+bx$ didapatkan bahwa 2 variabel bebas yang dilakukan pengujian, terdapat satu variabel yang secara statistik signifikan memiliki pengaruh secara bersamaan dengan nilai $p=0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yaitu variabel dukungan suami. menunjukkan hubungan cukup ($r=0,396$) dan berpola positif semakin tinggi dukungan suami dapat menurunkan scoring kecemasan ibu bersalin menjadi skor yang lebih rendah sehingga ibu bersalin yang mengalami kecemasan berat atau sedang dengan adanya dukungan suami yang cukup dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I dari cemas sedang menjadi ringan maupun dari tingkat cemas ringan menjadi tidak cemas. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Salehi(2016) menyatakan kehadiran suami mampu menekan kejadian

kecemasan dan depresi pada saat ibu melalui proses persalinan kala I. Sedangkan variabel kegiatan senam tidak memiliki pengaruh dengan nilai $p=0,587$ ($\alpha \leq 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami dapat menurunkan kecemasan ibu bersalin kala I di Wilayah kerja Puskesmas Klari Kabupaten Karawang.

KESIMPULAN

1. Faktor dukungan suami dan senam hamil memiliki hubungan yang kuat dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I, sedangkan kegiatan kelas ibu dan kepemilikan asuransi tidak memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin di Wilayah kerja Puskesmas Klari Kab. Karawang.
2. Adapun faktor yang paling dominan berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Kab. Karawang adalah variabel dukungan suami dengan nilai $r=0,396$ dan $R^2=0,157$ $p=0,000$

SARAN

Saran praktis yang dapat diberikan adalah

1. Praktisi kebidanan
Memberikan informasi pentingnya dukungan suami dalam menekan kejadian kecemasan pada ibu terutama kecemasan tingkat berat tidak hanya meliputi menghadirkan suami saat melalui proses persalinan, namun termasuk dukungan terhadap kesiapan dana

dan dukungan terhadap keterlibatan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya termasuk senam hamil. Praktisi bidan agar senantiasa melakukan promosi dan informasi pentingnya senam hamil dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu bersalin dan mengajarkan serta melatih teknik relaksasi pada kegiatan senam hamil karena dapat mengurangi dan mengatasi ketegangan saat ibu melauai tahap-tahap proses persalinan.

2. Institusi pelayanan kesehatan

Petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan mengikuti pelatihan senam hamil ataupun yoga hamil sehingga dapat mengajarkan dan melatih ibu-ibu hamil di Puskesmas/ klinik/ rumah sakit dan tempat praktek bidan, sehingga kejadian kecemasan tingkat sedang dan berat dapat ditekan.

DAFTAR PUSTAKA

Masruroh, N. 2015,. Pengaruh Kecemasan Ibu Bersalin Terhadap Proses Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8,(2), pp. 162-170.

Hayati, F., 2017. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), pp. 564-571.

Handayani, R., 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida Trimester III di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *STIKES Amanah Padang. NERS JURNAL KEPERAWATAN*, 11(1), pp. 62-71.

Retnowati;Retno Mawarti , Dwi Yati, 2016. Hubungan antara Dukungan Suami dengan

Kecemasan. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(1), pp. 23-29.

Annisa Dona Fitri & Ifdil.(2016). Konsep Kecemasan (*Anxiety*) pada Lanjut Usia (Lansia) *Konselor Volume 5 | Number 2 | June 2016*.ISSN: Print 1412-9760.

Hastono, S. P., 2006. Analisis Data. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia,, pp. 1-212. .Jakarta:

Eugenie,TheresiaDelmaifanis., Meriam Napitupulu. (2014). Kelas ibu hamil mempunyai pengaruh posisi terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida memnghadapi persalinan. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol. 1, Nomor 2, Maret 2014, hlm : 149 - 155*

Dinas Kesehatan Kab. Karawang. (2016). Profile Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2016.

Depkes RI. (2009). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta.

Lutfa , Umi ;Arina Maliya, 2008. FAKTOR-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien dlam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit DR.MOEWARDI .*Berita Ilmu Keperawatan*, 1(4), pp. 187-192.

Fauzy, Rizky ; Endang Fourianalisyawati, 2016. Hubungan antara Depresi dengan Kualitas Hidup pada Ibu Hamil Beresiko Tinggi. *Jurnal Psikogenesis*, 4(2), pp. 206-214.

Nugraheni Intan, Kuswati., (2017). Perbedaan tingkat kecemasan ibu bersalin pada kelas ibu hamil di Wilayah Puskesmas Tulung. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional, Vol. 2, No 2, September 2017, hlm 60-115*

Nugroho Rizki Nursofyanto, Ratnasari Dwi Cahyanti (2017).Hubungan Partisipasi kelas ibu hamil terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada Ibu Hamil Resiko tinggi. *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO Vo. 6, No. 2, April 2017 ISSN Online : 2540-8844*

Varney H, Krieb J, Gegor C. (2004). Varney Midwifery. 4th Edition. Ebook

Winiarti, D., 2013. *Asuransi Kesehatan Sebagai Salah Satu Prediktor Faktor yang Mempengaruhi Quality of Life*, Bandung: Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia.

Sastroasmoro, Sudigdo, Sofyan Ismael (2002). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto. Yogyakarta.

Chalimah, S., Wagoyo, Elisa (2013). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan ibu dalam Menghadapi Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Semarang. Ejournal STIKES Telogorejo.ac.id. Tahun 2013

Kemendes. (2015). Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta

Kemendes RI. (2015).Buku Kesehatan Ibu dan Anak. JICA:Jakarta.

Kemendes RI., 2012. Panduan Umum Pelaksanaan Kegiatan Kelas Ibu. Jakarta

Larasati, P.I., Arief Wibowo. (2012). Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ke tiga Dalam Menghadapi Persalinan. Jurnal Biometrika dan Kependudukan Vol. 1 Agustus 2012; 25-32.

Lucia, Sorongan., Atik Purwandari., Ellen Pesak. (2015).Pengaruh Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan. Jurnal Bidan. Vol. 3. No. 1. Januari-Juni 2015 . ISSN; 2339-1731.

Rusmita, E. (2015). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di RSIA LIMIJATI Bandung. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol. III. No. 2.. ISSN: 2338-7246.

Retnowati., Retno Mawarti., Dwi Yati. (2016). Hubungan antara Dukungan Kecemasan Selama Persalinan pada Primigravida di Puskesmas Mlati II Sleman. Media Ilmu Kesehatan Vol. 5. No. 1. (4)

Salehi.,A, Fariba Fahami , Marjan Beigi2., (2016). The effect of presence of trained husbands beside their wives during childbirth on women's anxiety. © 2016 Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research | Published by Wolters Kluwer – Medknow

Sulastrri, S.Kep., Ns. (2012)., Senam Hamil Bantu Melahirkan tanpa Kecemasan. PROFESI Volume 08 / Februari – September 2012

Wulandari, P. Y. (2006). Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. INSAN, Vol 8(2).