

HUBUNGAN PERAN BIDAN, DUKUNGAN SUAMI, DAN AKSES INFORMASI DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL USIA REMAJA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS JOHAR BARU

Sari Wulandari¹, Siti Syamsiah², Risza Khoirunnisa^{3*}

^{1*3} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Jakarta

Email Korespondensi: risza.choirunissa@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 11 Februari 2023

Diterima: 18 Maret 2023

Diterbitkan: 24 Maret 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i2.9348>

ABSTRACT

Pregnancy experienced by teenagers is the first experience, so the third trimester is felt to be even more worrying because it is getting closer to the delivery process. Mothers will tend to feel anxious about their pregnancy, feel anxious, and afraid of facing childbirth. Purpose to determine the relationship between the role of midwives, husband's support, and access to information with the anxiety of teenage pregnant women in facing childbirth at the Johar Baru Health Center. Type of quantitative research with cross sectional research design. The research sample was 40 third-trimester pregnant women in their teens who made ANC visits at the Johar Baru Health Center, which were taken using a simple random sampling technique. Data obtained by distributing questionnaires. Univariate and bivariate data analysis with chi-square test. The results of univariate analysis obtained that the majority of respondents experienced moderate anxiety, namely 60.0% of pregnant women, the majority of respondents were in the role of a good midwife, namely 57.5% of pregnant women, the majority of respondents had good husband support, namely 60.0% of pregnant women, and the majority of respondents have good access to information, namely 52.5% of pregnant women. The results of the bivariate analysis showed that the relationship between the midwife's role and the anxiety of teenage pregnant women obtained a p-value of 0.016. The relationship between husband's support and the anxiety of teenage pregnant women obtained a p-value of 0.007. The relationship between access to information and the anxiety of teenage pregnant women obtained a p-value of 0.012. There is a relationship between the role of midwives, husband's support, and access to information with the anxiety of teenage pregnant women in facing childbirth at the Johar Baru Health Center in 2022.

Keywords : Anxiety, Childbirth, Adolescents

ABSTRAK

Kehamilan yang dialami usia remaja merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan. Tujuan untuk mengetahui hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross

sectional. Sampel penelitian adalah 40 ibu hamil trimester III pada usia remaja yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Johar Baru yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Data diperoleh dengan cara membagikan kuesioner. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil analisis univariat diperoleh mayoritas responden mengalami cemas sedang yaitu 60,0% ibu hamil, mayoritas responden berada dalam peran bidan yang baik yaitu 57,5% ibu hamil, mayoritas responden memiliki dukungan suami yang baik yaitu 60,0% ibu hamil, dan mayoritas responden memiliki akses informasi yang baik yaitu 52,5% ibu hamil. Hasil analisis bivariat diperoleh hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja diperoleh *p-value* sebesar 0,016. Hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja diperoleh *p-value* sebesar 0,007. Hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja diperoleh *p-value* sebesar 0,012. Ada hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

Kata kunci: Kecemasan, Persalinan, Remaja

PENDAHULUAN

Kesiapan persalinan merupakan proses perencanaan kelahiran normal dan antisipasi tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat. Kesiapan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Usia ibu dibawah 20 tahun menunjukkan fungsi reproduksi yang belum matang dan secara mental belum siap menghadapi kehamilan sehingga berisiko terjadi gangguan saat kehamilan, proses persalinan, dan berdampak pada persiapan persalinan yang kurang. Kehamilan pada remaja menimbulkan risiko psikologis mengenai kesiapan dan penyesuaian diri terhadap peran baru menjadi seorang ibu. Transisi menjadi orang tua menjadi sulit bagi ibu remaja karena tugas perkembangan orang tua yang belum terpenuhi (Iya Farida et al., 2019).

Kehamilan remaja adalah masalah sosial yang dihadapi oleh setiap negara baik negara-negara maju ataupun negara-negara berkembang. Namun, prevalensi kehamilan remaja yang tertinggi adalah di komunitas-komunitas yang termarginalisasi yang terjebak oleh lingkaran kemiskinan, rendahnya

pendidikan dan kurangnya kesempatan kerja. Peran remaja wanita sangat penting bagi pembangunan karena mereka adalah bagian penting dalam pembangunan saat ini dan masa depan. Menurut statistik di negara-negara berkembang diperkirakan terdapat 16 juta remaja wanita usia 15 - 19 tahun serta 2,5 juta anak perempuan dibawah 16 tahun hamil dan melahirkan dalam satu tahun. Di Indonesia sendiri, dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017, persentase kehamilan dan kelahiran oleh remaja usia 15-18 tahun mencapai 9 persen (Thalita, 2020).

Kondisi Psikologis Ibu Hamil

Usia calon ibu ketika hamil juga sangat diperhatikan, karena kehamilan usia dini dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Menurut Sarwono pada ibu hamil usia remaja sering mengalami komplikasi kehamilan yang buruk seperti persalinan prematur, berat bayi lahir rendah (bblr) dan kematian prenatal. Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita

yang berusia 11-22 tahun. Usia yang aman atau tidak berisiko untuk hamil dan bersalin adalah rentang usia 20 - 35. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Usia ibu bersalin yang berada di bawah 20 tahun akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena kondisi fisik belum 100% siap serta di atas >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetrik serta morbiditas dan mortalitas perinatal (Roqhma, 2020).

Masalah psikologis yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi persalinan adalah kecemasan. Secara umum, kecemasan dipengaruhi oleh beberapa gejala yang mirip dengan orang yang mengalami stress. Bedanya, stress didominasi oleh gejala fisik sedangkan kecemasan didominasi oleh gejala psikis, yaitu : ketegangan motorik atau alat gerak, hiperaktivitas saraf otonom, rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang dan kewaspadaan yang berlebihan (Yuliani & Diki Retno, 2020).

Kecemasan berat dan berkepanjangan sebelum atau selama kehamilan yang dialami oleh ibu kemungkinan besar akan membawa dampak kesulitan medis dan kelahiran bayi abnormal dibanding dengan ibu yang relatif tenang dan aman. Akibat dari kondisi kecemasan berat dan panik, hal-hal yang harus dilakukan pasien sebelum dilakukan tindakan persalinan dipersepsikan dengan tidak baik oleh pasien bahkan terjadi penyimpangan. Hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya rencana proses persalinan ataupun proses pemulihan persalinan (Murdayah, 2021).

Bagi ibu primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Faktor - faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III adalah: paritas, komunikasi terapeutik, dukungan suami dan tenaga kesehatan, umur, pendidikan, akses informasi, dan status kesehatan (Alza et al., 2018).

Peran Bidan

Peran bidan sangat diperlukan agar psikis ibu bisa terangkat saat menjalani proses persalinan. Dengan begitu ibu bisa lebih kuat, nyaman, percaya diri, dan ringan ketika bersalin. Saat itu, rasa empati bidan pun dapat tumbuh lebih dalam, sehingga penghargaan terhadap perjuangan ibu bisa tumbuh lebih sempurna. Komunikasi yang baik terjalin pada para pihak terlibat secara aktif yaitu antara bidan dan ibu pra persalinan. Hal ini akan menolong mereka untuk mengalami cara baru mengerjakan atau memikirkan sesuatu, dan hal ini kadang-kadang disebut pembelajaran partisipatif, sehingga akan mengalami difusi inovasi bagi ibu dalam menghadapi pra persalinan (Natsir, 2016).

Dukungan Suami

Dukungan yang diberikan suami selama istri hamil dapat mengurangi kecemasan serta mengembalikan kepercayaan diri ibu dalam mengalami proses persalinan. Dukungan suami sangat berdampak positif pada ibu yang mendekati proses persalinan. Suami yang bisa

mendampingi ibu pada masa hamil dan persalinan dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga ibu lebih merasa nyaman dan tenang (Heriani, 2016).

Penelitian (Heriani, 2016), menemukan bahwa dukungan psikologis terdekat berasal dari keluarga seperti dukungan suami. Dukungan suami terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu bersalin.

Akses Informasi

Selain itu, akses informasi berhubungan dengan kecemasan ibu menghadapi persalinan. Akses informasi kesehatan dari sumber yang tidak terpercaya dapat membuat masyarakat menjadi semakin panik dan cemas. Akses informasi diperoleh dari pendidikan ibu yang berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam pencapaian akses informasi yang terkait dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu. Masih banyak ibu dengan pendidikan rendah terutama yang tinggal di pedesaan yang menganggap bahwa kehamilan dan persalinan adalah kodrat wanita yang harus dijalani sewajarnya tanpa memerlukan perlakuan khusus (pemeriksaan dan perawatan) dari berbagai informasi (Angesti & Febriyana, 2021).

Hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap 10 ibu hamil usia remaja yang mengalami cemas dalam menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Johar Baru, didapatkan 6 ibu hamil kurang mendapatkan dukungan dari suami, tidak pernah diantarkan pada saat pemeriksaan kehamilan dikarenakan sibuk bekerja, 3 ibu hamil menyatakan kurangnya peran bidan dalam mengedukasi ibu hamil untuk menyakinkan dirinya bahwa dia mampu menghadapi persalinan, dan 1 ibu hamil minim akses informasi terkait persalinan dikarenakan ibu

tersebut tidak mampu mengakses gawai serta malas bersosialisasi sehingga minim mendapatkan informasi terkait persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Peran Bidan, Dukungan Suami, dan Akses Informasi dengan Kecemasan Ibu Hamil Usia Remaja dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Johar Baru".

KAJIAN PUSTAKA

Kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan individu dan pengalaman subjektif yang tidak dapat diamati secara langsung dan perasaan tanpa objek yang spesifik dipacu oleh ketidaktahuan dan didahului oleh pengalaman baru. Kecemasan sebagai bentuk emosi yang berdasarkan oleh simbol-simbol kewaspadaan dan unsur-unsur yang tidak pasti (Annisa, 2019).

Menurut (Annisa & Ildil, 2016; Lestari, 2016) membagi tingkat kecemasan menjadi 4, yaitu Ansietas ringan, Ansietas sedang, Ansietas berat dan Tingkat sangat cemas sekali/panik

Menurut (Lestari, 2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya faktor eksternal, yaitu ancaman integritas fisik dan ancaman sistem diri. Adapun faktor internal, yaitu potensi stressor, stressor psikososial, maturitas, pendidikan dan status ekonomi.

Pada trimester III sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya, kadang-kadang ibu merasa cemas bayinya akan lahir sewaktu-waktu. Ini menyebabkan ibu

meningkatkan kewaspadaanya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Ibu seringkali merasa cemas atau takut jika bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester III dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek (Tyastuti, 2016).

Kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga cenderung akan meningkat akan muncul kekhawatiran dan kewaspadaan dalam diri seorang ibu menjelang persalinan, terutama pada ibu hamil yang usianya masih muda dan kehamilan pertama. Rasa cemas yang berlebih akan mempengaruhi pertumbuhan dari bayi sehingga pentingnnya ibu hamil memeriksa kehamilannya secara teratur, mengikuti penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan tentang kehamilan, perhatian dan dukungan dari suami selama kehamilan, serta mencari informasi dari media sosial yang dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Peran Bidan

Menurut (Estiwidani et al., 2018) peran, fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai: pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.

Dari hasil Rakernas IBI 2011 empat peran bidan tersebut dikembangkan menjadi enam peran utama bidan, yaitu peran sebagai pelaksana asuhan yang memiliki tugas pokok: asuhan kebidanan ibu dan anak, KB/kesehatan reproduksi, peran sebagai pengelola/manager yang asuhan dan unit kesehatan dibawah tanggung jawabnya, peran sebagai pendidik yaitu kepada ibu, keluarga dan masyarakat/formal, peran sebagai peneliti yaitu yang

berhubungan dengan kemajuan ilmu, peningkatan pelayanan (*evidence based*), serta peningkatan diri, peran sebagai pemberdaya yaitu menggali potensi ibu/keluarga untuk kesehatan ibu dan anak yang optimal, dan peran sebagai Advokasi dengan segala permasalahan sosial budaya-politik-ekonomi yang berhubungan dengan asuhan kebidanan (Mufdlilah et al., 2022).

Peran bidan diperlukan oleh ibu hamil apalagi oleh primigravida dan ibu hamil berisiko tinggi. peran yang dapat diberikan oleh bidan adalah menjelaskan bahwa peran yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah peran dari suami, peran ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi, misalnya kesiapan finansial, peran informasi, juga peran psikologis seperti menemani saat melakukan pemeriksaan kehamilan (Hidayati, 2021).

Dukungan Suami

Dukungan suami adalah peran, dorongan, perhatian dan bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup dalam hal ini suami dalam setiap upaya untuk kebaikan suami. Dukungan suami sangat penting keberadaanya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambil keputusan penting dalam kehidupan rumah tangga. Dukungan suami adalah peran, dorongan, perhatian dan bantuan yang diberikan oleh pasangan hidup dalam hal ini suami dalam setiap upaya untuk kebaikan suami. Dukungan suami sangat penting keberadaanya bagi seorang istri dalam setiap pengambilan keputusan dan perilaku kesehatan, karena suami merupakan kepala rumah tangga dan pengambil keputusan penting dalam kehidupan rumah tangga. Dukungan suami akan memiliki pengaruh yang sangat besar

bagi istri ketika istri harus memilih tindakan yang terbaik yang harus dipilih (Sudiharto, 2018).

Dukungan suami merupakan peran yang diberikan suami dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan peran kepada istri sebelum pihak lain turut memberikannya. Dukungan suami akan memberikan rasa aman, nyaman, dan membuat ibu balita semangat khususnya dalam memanfaatkan posyandu. Dukungan suami dalam memantau kesehatan balita sangat dibutuhkan dalam pemanfaatan posyandu. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material (Sudiharto, 2018).

Akses Informasi

Laudon dalam Frida (2021) mengatakan informasi adalah data yang sudah dibentuk kedalam sebuah formulir bentuk yang bermanfaat sehingga dapat digunakan untuk manusia. Murdick mengatakan informasi terdiri atas data yang telah didapatkan, diolah/diproses atau sebaliknya yang digunakan untuk tujuan penjelasan/penerangan, uraian, atau sebagai sebuah dasar untuk pembuatan ramalan atau pembuat keputusan pada seseorang.

Mengenai fungsi media di Indonesia sudah jelas landasan dan pedomannya disamping fungsi media secara universal. Hal tersebut dapat dalam pasal undang undang no 11 Tahun 1966 yang kemudian ditambah dengan ayat baru berdasarkan undang-undang No. 21 Tahun 1982 sehingga berbunyi 1) Media nasional adalah alat perjuangan nasional dan merupakan mass media yang bersifat aktif, dinamis kreatif, *edukatif inforimatoris*, dan mempunyai fungsi kemasyarakatan, pendorong dan pemupuk daya pikiran kritis dan

progresif meliputi segala perwujudan kehidupan masyarakat Indonesia. 2) Dalam rangka meningkatkan perannya dalam pembangunan, media berfungsi sebagai penyebar informasi yang objektif, menyalurkan aspirasi rakyat, meluaskan komunikasi dan partisipasi masyarakat serta melakukan control sosial yang konstruktif. Dalam hal ini perlu dikembangkan interaksi positif antara pemerintah, media dan masyarakat (Effendi, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 ibu hamil usia remaja yang mengalami cemas dalam menghadapi persalinan di wilayah Puskesmas Johar Baru, didapatkan 6 ibu hamil kurang mendapatkan dukungan dari suami, tidak pernah diantarkan pada saat pemeriksaan kehamilan dikarenakan sibuk bekerja, 3 ibu hamil menyatakan kurangnya peran bidan dalam mengedukasi ibu hamil untuk menyakinkan dirinya bahwa dia mampu menghadapi persalinan, dan 1 ibu hamil minim akses informasi terkait persalinan dikarenakan ibu tersebut tidak mampu mengakses gawai serta malas bersosialisasi sehingga minim mendapatkan informasi terkait persalinan. Berdasarkan permasalahan yang ada, maka rumusan masalah penelitian ini adalah belum diketahuinya apakah ada hubungan peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif, karena penelitian ini disajikan dengan angka-angka. Desain penelitian ini adalah penelitian korelasional yang mengidentifikasi hubungan peran bidan, dukungan

suami, dan akses informasi dengan kecemasan ibu usia remaja dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat hubungan fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu seperti dilingkungan masyarakat sekitar. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini adalah peran bidan, dukungan suami dan akses informasi. Adapun variabel terikatnya (*dependent*) kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia remaja di Puskesmas Johar Baru yang berjumlah 170 ibu hamil. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*, merupakan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (Sugiyono, 2018). Pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi, maupun kriteria eksklusi, yaitu Kriteria Inklusi dengan bersedia menjadi responden dan kooperatif, ibu hamil berusia 18-22 tahun, ibu hamil trimester III (29-42 minggu) dan ibu

hamil primigravida dan multigravida. Adapun Kriteria Eksklusi berupa ibu hamil yang dalam keadaan sakit, ibu hamil memiliki riwayat gangguan kesehatan dan penyakit kronik sebelum dan selama kehamilan, dan tidak lengkap dalam pengisian kuesioner. Sehingga sampel yang diambil dari penelitian ini adalah 40 responden

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder dalam penelitian ini berupa laporan jumlah ibu hamil usia remaja yang berada di wilayah Puskesmas Johar Baru, sedangkan data primer berupa data yang diperoleh dari responden dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner (Angket). Dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitas.

Data pada tahap awal pengolahan data dilakukan *editing, coding, cleaning, processing* dan *analyzing*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan analisis bivariat berupa uji statistic *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

Tabel 1 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

Uji Validitas			
No. Butir Pertanyaan	r hitung		
	Peran Bidan	Dukungan Suami	Akses Informasi
1	0,566	0,638	0,908
2	0,869	0,813	0,662
3	0,895	0,945	0,754
4	0,898	0,931	0,794
5	0,863	0,691	0,962
6	0,864	0,816	0,740
7	0,834	0,943	0,812
8	0,740	0,885	0,701
9	0,789	0,674	0,948
10	0,711	0,870	0,734

Uji Reabilitas

No. Butir Pertanyaan	r hitung		
	Peran Bidan	Dukungan Suami	Akses Informasi
1	0,941	0,948	0,919
2	0,926	0,940	0,933
3	0,924	0,932	0,929
4	0,925	0,933	0,927
5	0,926	0,947	0,917
6	0,926	0,940	0,933
7	0,928	0,932	0,926
8	0,935	0,936	0,934
9	0,931	0,947	0,918
10	0,934	0,937	0,932

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil uji validitas pada masing-masing butir pertanyaan variabel peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi memiliki r hitung > r tabel (0,444), maka dapat disimpulkan seluruh butir pertanyaan pada variabel peran bidan, dukungan suami, dan akses

informasi adalah valid. Hasil uji reliabilitas pada masing-masing butir pertanyaan variabel peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi memiliki r hitung > r tabel (0,444), maka dapat disimpulkan seluruh butir pertanyaan pada variabel peran bidan, dukungan suami, dan akses informasi adalah reliabel.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Tingkat Kecemasan Ibu Hamil, Peran Bida, Dukungan Suami dan Akses Informasi

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
17 Tahun	4	10
18 Tahun	10	25
19 Tahun	6	15
20 Tahun	9	22,5
22 Tahun	11	27,5
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	7	17,5
SMP	17	42,5
SMA	12	30
Diploma	2	5
Sarjana	2	5
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	40	100
Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Cemas Sedang	24	60
Cemas Berat	16	40
Peran Bidan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	57,5
Tidak Baik	17	42,5
Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	60

Akses Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	16	40
Baik	21	52,5
Tidak Baik	19	47,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari jumlah responden penelitian berjumlah 40 ibu hamil memiliki mayoritas responden berusia 22 tahun sebanyak 11 (27,5%) ibu hamil, berpendidikan SMP sebanyak 17 (42,5%) ibu hamil, pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 40 (100,0%) ibu hamil,

mengalami cemas sedang sebanyak 24 (60,0%) ibu hamil, berada dalam peran bidan yang baik sebanyak 23 (57,5%) ibu hamil, memiliki dukungan suami yang baik sebanyak 24 (60,0%) ibu hamil dan memiliki akses informasi yang baik sebanyak 21 (52,5%) ibu hamil.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Peran Bidan dengan Kecemasan Ibu Hamil Usia Remaja dalam Menghadapi Persalinan

Peran Bidan	Kecemasan				Total		p-value	OR (95%CI)
	Sedang		Berat		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	18	78,3	5	21,7	23	100	0,016	6,600 (1,621-26,871)
Tidak Baik	6	35,3	11	64,7	17	100		

Dukungan Suami	Kecemasan				Total		p-value	OR (95%CI)
	Sedang		Berat		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	19	79,2	5	20,8	24	100	0,007	8,360 (1,971-35,461)
Tidak Baik	5	31,3	11	68,7	16	100		

Akses Informasi	Kecemasan				Total		p-value	OR (95%CI)
	Sedang		Berat		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	17	81,0	4	19,0	21	100	0,012	7,286 (1,737-30,555)
Tidak Baik	7	36,8	12	63,2	19	100		
Total	24	60,0	16	40,0	40	100		

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil uji hipotesis *chi square* diperoleh p-value sebesar 0,016 ($p\text{-value} < 0,05$), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,600, artinya responden dengan peran bidan yang tidak baik mempunyai peluang sebesar 6,600

kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden yang berada pada peran bidan yang baik.

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil uji hipotesis *chi square* diperoleh p-value sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0,05$), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022. Selain itu,

diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 8,360, artinya responden dengan dukungan suami yang tidak baik mempunyai peluang sebesar 8,360 kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan suami yang baik.

Berdasarkan tabel 3 diketahui hasil uji hipotesis *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,012 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a

PEMBAHASAN

Hubungan Peran Bidan dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dari uji hipotesis *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,016 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan peran bidan dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,600, artinya responden dengan peran bidan yang tidak baik mempunyai peluang sebesar 6,600 kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden yang berada pada peran bidan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Vivin Yuni Astutik & Titin Sutriyani, 2017), didapatkan nilai *t*-hitung peran bidan sebesar $2,837 > 2,028$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan tingkat kecemasan. Semakin baik peran bidan, maka akan semakin menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh (Friska, 2022), bahwa bidan harus berperan dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin, mencegah terjadinya depresi saat atau setelah

diterima, yang artinya ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,286, artinya responden dengan akses informasi yang tidak baik mempunyai peluang sebesar 7,286 kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden yang memiliki akses informasi yang baik.

melahirkan. Cemas menghadapi persalinan adalah hal yang wajar tetapi seorang bidan harus mampu menghadapi hal tersebut dan mampu memberikan motivasi serta solusi untuk menurunkan kecemasan ibu.

Kala II merupakan tahap yang membutuhkan energi yang besar dalam suatu persalinan. Biasanya disebut tahap kerja persalinan, yaitu seorang ibu berusaha mengeluarkan bayinya dengan mengikuti kontraksi yang kuat sehingga memungkinkan ikut berperan aktif dan positif. Perasaan positif dan partisipasi aktif ibu bersalin membuat kondisi kejiwaan ibu lebih tenang yang sangat mendukung kelancaran persalinan dan tidak menyebabkan stres pada bayi. Hal ini dapat difasilitasi melalui peran dari bidan yang membantu saat menghadapi persalinan (Rose, 2017).

Menurut asumsi peneliti, adanya peran bidan dalam memberikan konseling, dukungan sosial, dan dukungan psikologis untuk menangani kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan sehingga ibu hamil menjadi lebih tenang dan nyaman. Semua tergantung dari kondisi dan kemampuan ibu hamil dalam menerima peran ataupun saran yang diberikan bidan. Semakin baik kondisi ibu hamil dan kemampuan dalam menerima pesan sehingga akan dapat mengatasi

masalah-masalah yang timbul dan berkurangnya kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Hubungan Dukungan Suami dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dari uji hipotesis *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,007 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 8,360, artinya responden dengan dukungan suami yang tidak baik mempunyai peluang sebesar 8,360 kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan suami yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2022), berdasarkan hasil analisa bivariat bahwa dari 22 responden dengan dukungan suami baik yang dan mengalami kecemasan ringan berjumlah 14 responden (25,0%) dan yang mengalami kecemasan berat berjumlah 8 (14,3%). Dan dari 34 responden dengan dukungan suami kurang dan mengalami kecemasan ringan berjumlah 7 responden (12,5%) dan yang mengalami kecemasan berat berjumlah 35 responden (62,5%). Dari hasil uji *chi-square* diperoleh *Pvalue* (0,003) < α (0,05), yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuwangi. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 6,7 artinya responden dengan dukungan suami kurang baik mempunyai peluang mengalami kecemasan berat sebanyak 6,7 kali, dibandingkan

responden dengan dukungan suami baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Stiarti, 2017), tentang hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3 di RSUD Temanggung, didapatkan hasil dukungan suami pada ibu hamil primigravida trimester 3 di RSUD Temanggung dengan kategori sedang 16 orang (48,5%) sedangkan yang mendapatkan dukungan suami dengan kategori rendah 6 orang (18,2%). Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester 3 di RSUD Temanggung dengan kategori sedang 14 orang (37,1%) sedangkan yang mengalami kecemasan berat 7 orang (8,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai τ sebesar 0,587 dengan signifikansi (*p*) 0,000.

Menurut (Magrifoh, 2021) faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Studi literature yang dilakukan oleh (Lars et al., 2021), menjelaskan bahwa kehadiran suami penting dalam memberikan dukungan emosional dan psikologis bagi istrinya selama masa kehamilan dan persalinan.

Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental. Tugas penting suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri mengkonsultasikan setiap saat dan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama mengalami kehamilan (Susanti, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Adhim, 2016) yang menyatakan bahwa dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu isteri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang isteri. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi isteri, tapi isteri juga akan bahagia menjadi (calon) ibu bagi anak yang dikandungnya (Adhim, 2016).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti berasumsi bahwa salah satu dukungan suami yang dapat ditunjukkan adalah dukungan emosional. Dukungan emosional yaitu sejauh mana individu merasa orang disekitarnya memberikan perhatian, mendorong, serta membantu memecahkan masalah yang dihadapi individu. Perhatian secara emosional yang berupa kehangatan, kepedulian, dan empati yang diberikan oleh orang lain. Perhatian emosional dapat membuat ibu hamil merasa yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati kehamilan.

Hubungan Akses Informasi dengan Kecemasan Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dari uji hipotesis *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,012 (*p-value* < 0,05), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,286, artinya responden dengan akses informasi yang tidak baik mempunyai peluang sebesar 7,286 kali mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden yang memiliki akses informasi yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kandace, 2018), diperoleh hasil ibu hamil primigravida yang memperoleh informasi dari keluarga mengalami tingkat kecemasan sedang 15% dan 5% mengalami tingkat kecemasan berat. Setelah dilakukan uji χ^2 (*chi-square*) ditemukan bahwa nilai probabilitas = 0,004 dengan tingkat kepercayaan 0,05 atau $p < \alpha$. Karena $0,004 < 0,05$ artinya ada pengaruh akses informasi ibu primigravida dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan.

Informasi ternyata sangat banyak membantu untuk memberikan masukan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu hamil tentang apa yang mereka ketahui bahwa ibu hamil primigravida memperoleh informasi dari media cetak maupun elektronik. Keadaan ini terjadi pada ibu hamil kemungkinan dikarenakan yang diketahui ibu hamil sudah banyak lewat membaca dari media lainnya bahwa seseorang ibu yang hamil harus mempunyai banyak persiapan kelahiran. Hal ini terjadi karena kurangnya minat ibu-ibu untuk melihat dan mendengarkan acara tanya jawab seputar masalah kesehatan. ibu-ibu memilih untuk menonton sinetron dibandingkan acara tanya jawab seputar masalah kesehatan dan kehamilan (Megalini, 2018).

Terkait akses informasi, bahwa ibu hamil primigravida banyak yang menggunakan internet dan telepon sebagai sumber informasi tentang kehamilan, hal ini dikarenakan responden bukan pekerjaan dan adanya minat dari responden untuk membaca. Dengan demikian diharapkan pada ibu hamil untuk lebih mencari informasi tentang kehamilan bukan hanya melalui televisi, melainkan media lain untuk dapat memperbanyak sumber informasi tentang kehamilan

sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami (Huliana, 2018).

Menurut asumsi peneliti, keadaan masih ditemukannya kecemasan berat dikarenakan banyak perbedaan dan mempengaruhi tingkat kecemasan ibu-ibu hamil, terbukti informasi yang didapat dari bidan lebih banyak dibandingkan dari informasi lainnya. Kecemasan berat ini terjadi kemungkinan karena informasi yang didapat dari bidan tidak keseluruhan diterima oleh ibu hamil sehingga ibu hanya fokus pada apa yang perhatiannya terhadap rangsangan luar yang diterima. Selain itu, ibu hamil harus pandai memilah informasi yang bersifat fakta, bukan hoaks maupun mitos belaka.

KESIMPULAN

Ada hubungan peran bidan, dukungan suami dan akses informasi dengan kecemasan ibu hamil usia remaja dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Johar Baru Tahun 2022.

Diharapkan kepada bidan untuk dapat meningkatkan perannya dalam memberikan mutovasi, konseling, dukungan sosial, dan dukungan psikologi melalui berbagai media edukasi yang memudahkan ibu hamil dalam menerima pesan maupun saran misalkan melalui leaflet digital yang dikirimkan melalui pesan serta berbagai literatur yang mudah dibaca oleh ibu hamil, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan. Diharapkan kepada ibu hamil usia remaja agar lebih aktif dalam memperkaya ilmu pengetahuan dengan memanfaatkan handphone, banyak membaca atau mendengar dari media elektronik maupun bertanya kepada ibu bidan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhim. (2016). *Indahnya Pernikahan Dini*. Gema Insani Press.
- Alza, Nurfaizah, & Ismarwati. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 1-6.
- Angesti, & Febriyana. (2021). The Relation of Anxiety and Knowledge With Labor Readiness in Covid-19 Pandemic. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 349-358.
- Annisa. (2019). *Psikologi Kepribadian*. Kanisius.
- Annisa, & Ildil. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. Kanisius.
- Astuti, Hasbiah, & Rahmawati. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mekarsari. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 755-761.
- Effendi. (2021). *Strategi Administrasi dan Pemerataan Akses pada Pelayanan Publik Indonesia*. Fisipol UGM.
- Estiwidani, Meilani Niken, & Setiyawati. (2018). *Konsep Asuhan Kebidanan*. Fitramaya.
- Friska. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Rihama.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 1(2).
- Hidayati. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Salemba.

- Huliana. (2018). *Pedoman Menjalani Kehamilan Sehat*. Puspa Swara.
- Kandace. (2018). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Akses Informasi, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 3(2).
- Lars, Aderemi, & Pernilia. (2021). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Ruang Persalinan Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*, 6(2).
- Lestari. (2016). Perbedaan tingkat kecemasan primigravida dengan multigravida dalam menghadapi kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(2), 86-94.
- Iya Farida, Dini Kurniawati, & Peni Perdani Juliningrum. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Persalinan pada Ibu Hamil Usia Remaja di Sukowono, Jember. *E-Journal Pustaka Kesehatan*, 7(2).
- Magrifoh. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3).
- Megalini. (2018). *Perdarahan Setelah Persalinan: Penyebab dan Antisipasinya*. EGC.
- Mufdlilah, Muslihatun, & Nanik. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. Fitrimaya.
- Murdayah. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(1), 115-125.
- Natsir. (2016). *Siapa Bilang Melahirkan Itu Sakit?* Penerbit ANDI.
- Roqhima. (2020). *Kecemasan Menghadapi Persalinan Diusia Remaja (Studi Fenomenologi pada Pasien di RS Wilujeng Padangan Kayen Kidul Kabupaten Kediri)*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN).
- Rose. (2017). *Persiapan Menghadapi Persalinan dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Mitra Pustaka.
- Stiarti. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pramigravida Trimester 3 di RSUD Temanggung. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 1-15.
- Sudiharto. (2018). Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 6(1), 21-27.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanti. (2017). *Psikologi Kehamilan*. EGC.
- Thalita. (2020). Pengaruh Program Kesehatan Seksual dan Reproduksi Berbasis Pendidikan Terhadap Tingkat Kehamilan Remaja di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(1), 56-60.
- Tyastuti. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kemenkes RI.
- Vivin Yuni Astutik, & Titin Sutriyani. (2017). Hubungan Senam Hamil, Dukungan Suami dan Dukungan Bidan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan di BPS Ny. Hj. M. Indriyati. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(1).
- Yuliani, & Diki Retno. (2020). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Media.