

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN LAMA PERSALINAN KALA 1 PADA IBU BERSALIN

Givana Wimilda¹

Politeknik Yakpermas Banyumas, DIII Keperawatan

Email : Vavagivana19@gmail.com

Priyatin Sulistyowati²

Politeknik Yakpermas Banyumas

Email : Sulistyowati5yakpermas@gmail.com

Zuhrotul Layliyah³

Politeknik Yakpermas Banyumas

Email : Zuhrotul88@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan proses akhir dari kehamilan (berlangsung selama 266-280 hari atau 38-40 minggu) yang dimulai sejak pembuahan hingga bayi yang dikandung memulai kehidupan diluar kandungan. Angka kecemasan di Indonesia dalam menghadapi persalinan sebanyak 107 juta orang ibu hamil (28,7%) dari 373 juta orang ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), 2012). Populasi ibu hamil di pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (52,3 %) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), 2012). Tujuannya mengetahui tingkat kecemasan dan persalinan kala 1 pada ibu bersalin. Metode desain yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kepustakaan, sumber data yang diperoleh dari data sekunder dimana sumber utama yang berkaitan dengan literature-literature yang berkaitan dengan fokus kajian pada tahun 2009-2020 yang membahas tentang tingkat kecemasan. Namun pada penelitian ini hanya menggunakan 2 jurnal menggunakan 2 jurnal membahas yang dijadikan sebagai landasan teori. Hasil dari kedua jurnal memberikan hasil bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan persalinan lama yang menunjukkan kecemasan sedang dan partus memanjang. Kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan lamanya persalinan.

Kata kunci: Tingkat kecemasan, lama kala 1.

ABSTRAK

Childbirth is the final process of pregnancy (lasting 266-280 days or 38-40 weeks) which starts from conception until the baby is born to start life outside the womb. Anxiety rates in Indonesia in the face of childbirth as many as 107 million pregnant women (28.7%) of 373 million pregnant women who experience anxiety about childbirth (Indonesian Demographic and Health Survey (SDKI), 2012). The population of pregnant women on the island of Java in 2012 was 67,976 pregnant women, while those who experienced anxiety at the time of going into labor were 35,587 people (52.3%) (Ministry of Health of the Republic of Indonesia (MOH RI), 2012). Objective To obtain a theoretical basis for the relationship between anxiety and duration of labor when mothers give birth. Methode The design used in this study is literature research, data sources obtained from secondary data where the main source is related to literature related to the focus of the study in 2009-2020 which discusses the level of anxiety. However, in this study only 2 journals of anxiety levels were used as the theoretical basis. Results From the two journals, the results show that there is a relationship between anxiety levels and prolonged labor, which shows moderate anxiety and prolonged labor. Conclusion That there is a relationship between the level of anxiety and the length of labor.

Keywords: Anxiety level, long time 1

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses janin dan plasenta keluar melalui jalan lahir dari rahim. Proses persalinan diawali dengan adanya pembukaan dan dilatasi serviks yang terjadi akibat adanya frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur pada kontraksi uterus. Kekuatan kontraksi uterus yang muncul diawali dengan kekuatan yang kecil dan terus meningkat mencapai puncaknya yaitu pembukaan serviks yang lengkap. Pembukaan serviks yang lengkap merupakan pembukaan yang siap untuk rahim ibu mengeluarkan janin (Rohani dkk, 2011). Angka kejadian kecemasan di Indonesia dalam menghadapi persalinan sebanyak 107 juta orang ibu hamil (28,7%) dari 373 juta orang ibu hamil yang mengalami kecemasan menghadapi persalinan (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), 2012). Populasi ibu hamil di pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (52,3 %) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan Menurut Bobak (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu : *Power* (Tenaga/Kekuatan), *Passage* (Jalan lahir), *Passenger* (Janin dan Plasenta). Tahapan persalinan kala 1 menurut Sulistyawati (2010), Kala 1: Fase laten berlangsung selama 7-8 jam pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Fase aktif dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi dalam waktu 2 jam, pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm dan fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari 4 cm menjadi 9 cm

dan fase deselerasi pembukaan menjadi lambat kembali dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap 10 cm. Kala II: Kala pengeluaran karena berkat kekuatan his dan kekuatan mengedan janin didorong keluar sampai lahir. Kala ini berlangsung 1,5 jam pada *primigravida* dan 0,5 jam pada *multipara*. Kala III: Kala uri/plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Prosesnya 6-15 menit setelah bayi lahir. Kala IV: Observasi dilakukan mulai lahirnya plasenta selama 1 jam, hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya pendarahan post partum.

Menurut Videbeck, (2012) kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang merasa cemas akan merasa tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi. Kecemasan tidak memiliki stimulus yang jelas yang dapat diidentifikasi. Rasa takut yang akhirnya menimbulkan kecemasan ini menyebabkan rasa sakit. Pada proses persalinan serviks harus melunak sehingga dapat diregangkan dan membuka. Fundus mejadi organ dengan kontraksi hebat mampu mendorong janin melauai servik dan jalan lahir. Kegagalan servik dan fundus yang diakibatkan oleh spasme otot-otot jaringan menyebabkan servik tidak dapat membuka, sehingga proses persalinan menjadi lambat.

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa penentu terjadinya kecemasan pada ibu bersalin yaitu, nyeri persalinan, keadaan fisik ibu, riwayat pemeriksaan kehamilan, kurangnya pengetahuan tentang proses persalinan, dukungan dari lingkungan sosial serta latar belakang psikososial lain dari ibu yang bersangkutan,

seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan dan sosial ekonomi. Tingkat Kecemasan menurut Stuart (2016), sebagai berikut: ansietas ringan Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kecemasan dengan lama persalinan kala 1.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan yaitu penelitian dengan mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat dalam literatur akademik dengan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Referensi teori yang di peroleh dijadikan sebagai fondasi dasar dan alat utama bagi praktek penelitian Syaodah, (2015). Adapun sifat penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu penguraian secara teratur data yang telah diperoleh dan kemudian diberikan pemahaman serta penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca. Data sekunder adalah data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya, yang berupa buku dan laporan ilmiah dalam artikel atau jurnal. Sumber utama pada penelitian ini adalah jurnal penelitian yang dilakukan oleh Riska Safitri dkk yang berjudul hubungan tingkat kecemasan dengan lama kala 1 di bidan praktek mandiri belakang pondok kota bengkulu. Penelitian ini menggunakan teknik studi *cross sectional* dengan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida dengan persalinan kala 1 yang bersalin di bidan praktek mandiri belakang pondok kota bengkulu dengan responden 30 orang. Alat ukur

yang digunakan menggunakan lembar kuesioner untuk tingkat kecemasan dan lembar observasi untuk lama persalinan. Sumber kedua penelitian ini adalah jurnal penelitian yang dilakukan oleh Sri Sat Titi Hamranani dengan judul hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan kala 1 pada ibu primipara di ruang santa maria rumah sakit panti nirmala malang. Penelitian ini metode yang digunakan yaitu pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* yaitu dengan mengambil subyek penelitian sesuai dengan kriteria sampel dalam waktu satu bulan, dengan responden 27 orang dan alat ukur yang digunakan *Zung Self rating Anxiety Scale*. *Zung Self rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) menitikberatkan pada keluhan somatik yang mewakili gejala kecemasan. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, yang terdiri dari 5 pernyataan positif dan 15 pernyataan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan. 15 Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi. *Zung Self-rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan. Kuesioner ini juga sering digunakan untuk menilai kecemasan selama dan setelah seseorang mendapatkan terapi atas gangguan kecemasan yang dialaminya. Dokumentasi merupakan metode untuk mencari dokumen atau data-data yang dianggap penting melalui artikel koran/majalah, jurnal, pustaka, brosur, buku dokumentasi serta melalui media

elektronik yaitu internet, yang terkait rumusan masalah penelitian ini dan studi literatur adalah cara yang dipakai untuk menghimpun data-data atau sumber-sumber yang berhubungan dengan topik yang diangkat dalam suatu penelitian. Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber, jurnal, buku dokumentasi, internet dan pustaka. Prosedur pengumpulan data menggunakan Organize, synthesize, dan identity, *Organize*, yaitu mengorganisir literatur yang akan ditinjau dengan dengan permasalahan dengan tahapan mencari ide, tujuan umum, dan simpulan dari literatur dengan cara membaca abstrak, dengan beberapa pendahuluan dan kesimpulannya. *Synthesize*, menyatukan hasil organisir literatur menjadi suatu ringkasan agar menjadi satu kesatuan dan dengan mencari keritikan antara literatur. *Identity*, yaitu mengidentifikasi isu-isu dalam literatur dianggap sangat penting untuk dibahas dan dianalisis untuk mendapatkan tulisan yang menarik ketika dibaca. Metode Analisa Data yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif dilakukan dengan cara mendeskripsikan fakta-fakta yang kemudian dilanjutkan dengan analisis, tidak semata-mata menguraikan, melainkan juga memberikan pemahaman dan penjelasan secukupnya (Lukita,2012)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Persamaan dan Perbedaan

Judul	Persamaan	Perbedaan
-------	-----------	-----------

<p>1.Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Kala 1 di Bidan Praktek Mandiri Belakang Pondok Kota Bengkulu” 2.Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Persalinan Kala 1 Pada Primipara Di Ruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang”</p>	<p>1.Hasil Jurnal 1 dan 2 membahas hubungan tingkat kecemasan ibu bersalin dengan lamanya persalinan dan sebagian hasil menunjukan kecemasan sedang dan partus lama 2.Poin yang diteliti : Jurnal 1 dan jurnal 2 poin yang akan diteliti yaitu membahas hubungan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 dengan lamanya persalinan</p>	<p>1.Lokasi a.Jurnal 1 di Bidan Praktek Mandiri Belakang Pondok Kota Bengkulu Jurnal 2 di santa ana maria rumah sakit panti nirmala malang 2. Alat untuk mengukur kecemasan a.Jurnal 1 menggunakan lembar kuesioner tingkat kecemasan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Jurnal 2 menggunakan alat ukur lembar kuesioner <i>Zung Zelf rating Anxiety Scale</i> terdiri dari 20 pertanyaan 3.Jenis Penelitian a.menggunakan studi cross sectional a. menggunakan Diskriptif korelasional Teknik sampling a. Teknik accidental sampling b. Sampel purposive sampling 2. Analisa penyajian data Menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Exact fisher’s Menggunakan Korelasi Kendal Tau</p>
---	--	---

Tabel 2. Hasil analisis jurnal 1

Kecemasan

Kecemasan	n	%
Ringan	8	26,7
Sedang	22	73,3
Jumlah	30	100

Menunjukkan bahwa, tingkat kecemasan pada ibu primigravida sebagian besar yaitu 22 orang (73,3%) dengan tingkat kecemasan sedang dan 8 orang (26,7%) dengan tingkat kecemasan ringan

Lama kala 1

Lama kala 1	n	%
Tidak partus lama	11	36,7
Partus lama	19	63,3
Jumlah	30	100

Menunjukkan bahwa Lama kala 1 pada ibu primigravida sebagian besar yaitu 19 orang (63,3%) Partus Lama dan 11 orang (36,7%) dengan tidak partus lama.

Tabel 3. Hasil analisis jurnal 2

Tingkat kecemasan	Lama persalinan kala 1				Jumlah	Rp
	Normal		Memanjang			
	F	%	F	%		
Ringan	3	27,17	1	6,25	4	14,81
Sedang	8	72,73	13	81,25	21	77,78
Berat			2	12,50	2	7,41

Total	11	100	16	100	27	100
-------	----	-----	----	-----	----	-----

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ibu-ibu primipara yang mengalami kecemasan ringan lama persalinan kala I normal sebanyak 27,27% dan 6,25% mengalami perpanjangan kala I. Sedangkan primipara yang mengalami tingkat kecemasan sedang, lama persalinan kala I normal sebanyak 72,73% dan 81,25% mengalami perpanjangan waktu kala I. Responden dengan kecemasan berat sebanyak 12,5% mengalami perpanjangan kala I.

Berdasarkan hasil penelitian jurnal 1 yang dilakukan oleh Bidan Praktek Mandiri Belakang Pondok Kota Bengkulu yang menunjukan terdapat 22 orang dengan tingkat kecemasan sedang sekitar 73,3% dan 19 orang yang mengalami partus lama sekitar 63,3% dan dapat disimpulkan bahwa hubungan tingkat kecemasan dengan lama kala 1 ibu bersalin terdapat 22 orang dengan tingkat kecemasan sedang dan 18 orang dengan partus lama kala 1. Hal ini karena ibu bersalin pada primigravida yang mengalami kecemasan berpengaruh terhadap lamanya proses persalinan. Faktor yang mempengaruhi partus lama adalah ketakutan dan kecemasan ibu yang tidak teratasi selama melahirkan, sebagian besar partus lama juga disebabkan karena adanya kontraksi uterus yang tidak efisien terhadap kecemasan sehingga menghambat aktivitas uterus sehingga ibu mengalami kekhawatiran yang berlebihan yang membuat otot-otot jalan lahir menyempit dan mengakibatkan proses persalinan berjalan lebih lama. Hasil ini didukung oleh pendapat Palupi (2014)

mengungkapkan bahwa kecemasan dapat terjadi pada pengalaman baru seperti kehamilan, kelahiran anak, atau persalinan. Hal ini berarti kelompok ibu yang mengalami kehamilan baru pertama kali atau primigravida dan mengalami kecemasan yang lebih tinggi merupakan hal yang wajar dan biasa terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian pada jurnal ke 2 dilakukan oleh Khairil Anwar dkk yang berjudul hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan kala 1 pada primipara diruang Santa Ana Maria Rumah Sakit Panti Nirmala Malang menunjukkan bahwa terdapat 21 orang kecemasan sedang dan 13 orang (81,25%) yang mengalami perpanjangan waktu kala 1. Kecemasan pada ibu primipara yang dialami akan mengakibatkan otot-otot jalan lahir menjadi kaku dan menghambat proses persalinan. pada ibu primipara yang akan mengalami lama persalinan kala 1 pada pembukaan serviks akan berbeda-beda meskipun sama-sama primipara. Hal ini menjelaskan bahwa kecemasan merupakan perasaan yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Individu yang merasa cemas akan merasa tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi.

Hal ini didukung oleh beberapa teori mengenai kecemasan yaitu persalinan tidak hanya bersifat somatik tetapi lebih bersifat psikomatis yaitu adanya elemen-elemen psikis yang mempengaruhi persalinan. Setiap wanita yang mengalami persalinan akan merasa cemas dan takut pada proses persalinan akan menghambat persalinan.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan lamanya persalinan, kecemasan dengan lama kala 1 pada ibu bersalin menunjukkan hasil bahwa sebagian besar mengalami kecemasan sedang dan lama persalinan. Faktor yang mempengaruhi partus lama adalah ketakutan dan kecemasan ibu yang tidak teratasi selama melahirkan, sebagian besar partus lama juga disebabkan karena adanya kontraksi uterus yang tidak efisien terhadap kecemasan sehingga menghambat aktivitas uterus sehingga ibu mengalami kekhawatiran yang berlebihan yang membuat otot-otot jalan lahir menyempit dan mengakibatkan proses persalinan berjalan lebih lama.

SARAN

1. Bagi peneliti lain
Diharapkan menjadi acuan peneliti untuk penelitian lebih lanjut mengenai tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala 1 dan menambah wawasan baru pada peneliti bahwa masih adanya ibu bersalin yang mengalami tingkat kecemasan menghadapi persalinan.
2. Bagi Ibu Bersalin
Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi ibu bersalin tentang kecemasan dengan lama persalinan pada ibu bersalin kala 1.
3. Bagi institusi
Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan bacaan di perpustakaan Politeknik Yakpermas Banyumas.

DAFTAR PUSTAKA

[ahusada.ac.id/index.php/jk/issu
e/view/8.](http://ahusada.ac.id/index.php/jk/issu
e/view/8)

- Bobak, Lowdermik, Jense. (2012).
Buku Ajar Keperawaatan
Maternitas. Jakarta: EGC
- Rohani, dkk. (2011). *Asuhan
Kebidanan Pada Masa
Persalinan*. Jakarta :salemba
Medika
- SDKI. (2012). *Survei Demografi Dan
Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Videbeck, SL. (2012). *Buku Ajar
Keperawatan Jiwa*. EGC.
Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik
Indonesia (DEPKES, RI.
(2012). Upaya Pemerintah
Mengatasi Kecemasan Pada
Ibu Hamil.
- Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi
Penelitian Kesehatan*. Jakarta:
Rineka Cipta.
- Sulistiyawati & Nugraheny. (2010).
Asuhan Pada Ibu Bersalin.
Jakarta: Salemba Medika.
- Stuart. Gail. W. (2016). *Keperawatan
Kesehatan Jiwa : Indonesia*:
Elsever.
- Syaodah, Sukmadinata. (2015).
*Prosedur Penelitian
Pendidikan*. Bandung : PT.
Remaja Rosdakarya Offset.
- Palupi, H. F. (2014). *Perbedaan
Tingkat Kecemasan Ibu
Primigravida Dengan
Multigravida Dalam
Menghadapi Proses Persalinan
Kala I Di Rumah Bersalin
Ngudi Saras Jaten
Karanganyar*. Jurnal
Kesmadaska. Diakses dari:
<http://www.jurnal.stikeskusum>

