

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN TERJADINYA PERSALINAN LAMA (PROLONG) PADA IBU BERSALIN KALA 1 FASE AKTIF PRIMIGRAVIDA

(THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL ANXIETY LEVEL AND PROLONGED LABOR IN PRIMIGRAVIDA MOTHER DURING ACTIVE PHASE)

Citra DewiFitri Setiani*, Ira Titisari**, Sumy DwiAntono **

*Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang

**Staf Pengajar Program Studi Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang

***Staf Pengajar Program Studi Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang

email: citraaaa30@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan merupakan suatu proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Terjadinya Persalinan Lama (*Prolong*) Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Primigravida di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Metodologi: Penelitian ini merupakan survei dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling* dengan sampel sebanyak 33 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan partografi. Analisis data menggunakan uji *Coefisient Contigensi* dengan taraf signifikan 0,05. **Hasil:** Hasil uji statistik *ditemukan* ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (*Prolong*) pada ibu bersalin kala 1 fase aktif primigravida di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri, keeratan hubungan kedua variabel sedang, serta arah hubungan kedua variabel positif. **Diskusi:** Berdasarkan hasil penelitian tersebut, hendaknya pada petugas kesehatan untuk mengajari teknik relaksasi seperti *hypnobirthing* selama kehamilan untuk menurunkan kecemasan saat persalinan sehingga tidak mengakibatkan persalinan lama (*prolong*)

Kata Kunci: Kecemasan, Persalinan Lama (*Prolong*)

ABSTRACT

Introduction: *Labor is a process of opening and thinning the cervix and the fetus descends into the birth canal. The aim of this study was to determine the relationship of level of anxiety with the occurrence of prolonged labor (prolongation) at the time of delivery of Primigravida active phase 1 in Aura Syifa Hospital, Kediri.* **Method:** The design of this study was cross sectional research. Accidental sampling technique with a sample of 33 respondents was taken for this research. The research instrument used questionnaires and partographs. Data analysis using the Coefisient Contigensi test with a significant level of 0.05. **Result:** The results showed a significant relationship between the Anxiety Level and the occurrence of prolonged labor in the primigravida phase 1 in the Aura Syifa Hospital, Kediri. The closeness of the relationship between the two variables was medium, and the direction of the relationship between the two variables was positive. **Discussion:** Based on the results of these studies, health workers should teach relaxation techniques such as *hypnobirthing* during pregnancy to reduce anxiety during labor so it will not to cause prolonged labor.

Keywords: Anxiety, Prolonged Labor (*Prolonged*)

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir (Sondakh, 2013). Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan ari) yang telah cukup bulan atau dapat diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatansendiri) (Sondakh, 2013).

Perubahan psikologi ibu yang muncul pada saat memasuki masa persalinan sebagian besar berupa perasaan takut maupun cemas, terutama pada ibu primigravida yang umumnya belum mempunyai bayangan mengenai kejadian yang akan dialami pada akhir kehamilannya. Oleh sebab itu, penting sekali untuk mempersiapkan mental ibu karena perasaan takut akan menambah rasa nyeri serta akan menegangkan otot serviksnya dan akan mengganggu pembukaannya. Ketegangan jiwa dan badan ibu juga menyebabkan ibu cepat lelah (Sondakh, 2013 hal 91).

Danu atmaja dan Meiliasari menyatakan bahwa kecemasan dan ketakutan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama. Penelitian menunjukkan bahwa nyeri persalinan khususnya kala I lebih banyak dirasakan pada primigravida yaitu sebesar 59,38% sedangkan pada multigravida sebesar 40,62% (Difarissa, dkk 2016).

Menurut Aryasatiani (2005) dalam penelitiannya menemukan lebih dari 12% ibu-ibu yang pernah melahirkan mengatakan bahwa mereka mengalami cemas pada saat melahirkan dimana pengalaman tersebut merupakan saat-saat tidak menyenangkan dalam hidupnya. Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2016).

Pada proses persalinan juga terjadi peningkatan kecemasan, dengan makin meningkatnya kecemasan akan makin meningkatkan intensitas nyeri. Fenomena hubungan antara cemas dan nyeri, serta sebaliknya merupakan hubungan yang berkorelasi positif, yang menurut caceres dan burns (1997) mempunyai pola hubungan seperti spiral yang ujungnya membesar. Dengan makin majunya proses persalinan, perasaan ibu hamil makin cemas dan rasa cemas tersebut menyebabkan rasa nyeri semakin inten demikian pula sebaliknya (Sondakh, 2013).

Insidensi partus lama bervariasi dari 1 hingga 7%. Partus lama rata-rata menyebabkan kematian ibu pada primigravida diakibatkan prolong sebesar 8% di dunia dan sebesar 9% di Indonesia (Difarissa, dkk 2016 Hal 532).

Sikap negatif mungkin muncul pada ibu menjelang proses persalinan adalah persalinan sebagai ancaman terhadap keamanan, persalinan sebagai ancaman terhadap kepercayaan diri, medikasi persalinan dan nyeri persalinan dan kelahiran. Sebagaimana dijelaskan diatas, perubahan psikologi dapat berupa perasaan takut, cemas, sedih, gelisah bahkan perasaan nyaman dan tenang. Perubahan psikologi yang terjadi masih bersifat wajar jika tidak menimbulkan masalah bagi si ibu sendiri. Dengan demikian, diperlukan adanya bimbingan mental selama proses kehamilan ibu. Hal ini dilakukan agar ibu dapat menerima keadaan baru dan memahami dirinya sendiri sehingga akibat akibat dari perubahan psikologis karena kehamilan tersebut tidak menjadi masalah baru (PH, Livanadkk 2016)

Data di Rumah Sakit Aura Syifa pada tanggal 06 Oktober 2018 didapatkan hasil data persalinan 2016 sebanyak 2190 dan mengalami *prolong* sebesar 18 (11%) 2 (8%) diantaranya adalah primigravida, bayi mengalami asfiksia ringan sebanyak 12 (70%) dan 2 (30%) mengalami asfiksia sedang. Sedangkan pada tahun 2017 dari jumlah persalinan 2289 terdapat 39 (25%) mengalami *prolong* dan 22 (58%) diantaranya merupakan primigravida, bayi yang mengalami asfiksia ringan sebesar 26

(65%) dan 13 (35%) mengalami asfiksia sedang, dan pada tahun 2019 dari 2122 persalinan terdapat 77 (34%) yang mengalami *prolong* 37 (47%) diantaranya adalah primigravida, bayi yang mengalami asfiksia ringan sebesar 50 (75%) dan 27 (25%) mengalami asfiksia sedang. Dari data diatas penyebab persalinan lama (*prolong*) pada ibu primigravida sebagian besar adalah kecemasan pada saat menghadapi proses persalinan. Komplikasi saat terjadi persalinan lama (*prolong*) pada ibu dapat menyebabkan perdarahan sehingga bisa dilakukan Operasi *Sectio Caesarea*, sedangkan pada janin dapat terjadi asfiksia. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan persalinan lama pada tiap tahunnya di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Dari data di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Terjadinya Persalinan Lama (*prolong*) Pada Ibu Primigravida Di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri Tahun 2019.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian dalam penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Aura Syifa.

Populasi dalam penelitian ini Semua Ibu Bersalin Kala 1 FaseAktif Primigravida di Rumah Sakit Aura Syifa 2019. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Accidental sampling*, sehingga jumlah sampel sebanyak 33responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian yaitu 1)Ibu primigravida kala 1 fase aktif pembukaan 4-6, 2)Ibu yang bersedia dan mampu mengikuti seluruh proses pengambilan data.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji *C-Square* dengan nilai signifikansi 0,05. Pengambilan kesimpulan sebagai berikut : Ha ditolak jika $p > 0,05$ dan Ha diterima jika $p < 0,05$. Etika pengambilan data dalam penelitian ini meliputi *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*

HASIL

Data khusus ini meliputi data berikut :

Tabel1. Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan

Kategori	N	%
Tidak cemas	8	24,2
Cemas	25	75,8
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 1 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan Hampir seluruh dari responden dengan jumlah 25 (75,8%) responden mengalami kecemasan.

Tabel2. Distribusi frekuensi Persalinan Lama (*prolong*)

Kategori	N	%
<i>Prolong</i> (pembukaan fase aktif > 12 jam)	14	42,4
Tidak <i>prolong</i> (pembukaan fase aktif < 12 jam)	19	57,6
Jumlah	33	100

Berdasarkan tabel 2 Distribusi frekuensi persalinan lama (*prolong*) Sebagian besar dari responden dengan jumlah 19 (57,6 %) tidak mengalami persalinan lama (*prolong*)

Tabel3. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Terjadinya Persalinan Lama (*prolong*)

Tingkat kecemasan	Persalinan lama (<i>prolong</i>)				p-value
	<i>Prolong</i>	%	Tidak <i>prolong</i>	%	
Tidak cemas	0	0	8	24,2	
Cemas	14	42,4	11	33,3	0,005
Jumlah	14	42,4	19	57,6	

Berdasarkan tabel 3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Terjadinya Persalinan Lama (*prolong*) Pada Ibu Bersalin Kala 1 FaseAktif Primigravida di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri. Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 14 (42,4%) responden yang mengalami kecemasan mengalami persalinan lama (*prolong*) dan 11 (33,3%) responden yang mengalami kecemasan yang tidak mengalami persalinan lama (*prolong*), sedangkan 8 (24,2%) tidak cemas yang tidak

mengalami persalinan lama (*prolong*). Berdasarkan uji *Coefisien Contigensi* dengan menggunakan komputerisasi, didapatkan *p value* sebesar 0,005, karena *p-value* $<0,05$ maka H_0 ditolak, dan H_1 diterima

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji *Coefisien Contigensi* dengan menggunakan komputerisasi, didapatkan *p value* sebesar 0,005, karena *p-value* $<0,05$ maka H_0 ditolak, dan H_1 diterima, yang artinya ada hubungan tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (*prolong*) pada ibu bersalin kala 1 fase aktif primigravida. Sementara itu nilai *r* sebesar 0,437 menunjukkan hubungan tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (*prolong*) pada ibu bersalin kala 1 fase aktif primigravida mempunyai korelasi dalam tingkat sedang, dengan arah positif, yang artinya semakin ibu mengalami kecemasan maka terjadinya persalinan lama (*prolong*) juga semakin tinggi.

Secara teori mekanisme stress menurut rice (2005), Safaria dan Saputra (2009) dimulai dari stressor. Stresor adalah rangsangan yang menyebabkan timbulnya kecemasan mempengaruhi reseptor, dalam hal ini adalah sistem limbik. Sistem limbik akan mempengaruhi hipotalamus, merupakan sistem endokrin. Hipotalamus mempengaruhi ritikuler sistem dalam hal ini kelenjar hipofisis, kelenjar hipofisis mengeluarkan hormone yang mempengaruhi sistem sarafotom, sistem sarafsimpatis, maka terjadilah peningkatan detak jantung, kontraksi otot tubuh, dan tekanan darah meningkat.

Hipotalamus mengeluarkan hormone CRF (*cortitropin releasing factor*), mempengaruhi kelenjar pituitary. Kelenjar pituitary mempengaruhi vasopressin dan mengeluarkan hormone ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) dan mempengaruhi peningkatan detak jantung, kontraksi otot tubuh. Tekanan darah meningkat. Kelenjar pituitary mengeluarkan hormone TRF (*thyrotropin releasing factor*), mempengaruhi kelenjar *thymus*, mempengaruhi keluarnya hormone

tiroksin. Pituitary juga mempengaruhi kelenjar adrenal dan mengeluarkan hormone kortisol, nonadrenalin, adrenalin yang mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan menekan *T-sel*. Sistem endokrin semuanya bersinergi dalam menerima rangsangan stressor.

Pengaruh stressor mengakibatkan sekresi katekolamin (hormone stress) menghambat terjadinya kontraksi uterus dan aliran darah placenta meningkat menyebabkan *partus* tidak maju. Semakin lama waktu persalinan, semakin tinggi konsentrasi katekolamin dalam darah dan akibatnya merugikan terjadinya peningkatan aktivitas syaraf otonom dan simpatis. Tanpa adanya upaya perbedaan pada syaraf ini, akan mengakibatkan gangguan kontraksi uterus, antara lain *partus* lama, terjadi peningkatan kadar kortisol dan denyut jantung, tekanan darah meningkat. Kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat saat *partus* berkorelasi dengan kecemasan serta nyeri ibu. Kenaikan adrenalin dan kortisol yang lebih besar didalam dari noradrenalin membuktikan bahwa stress mental lebih tinggi daripada stress fisik (Mardjan, 2016).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristra Retrianda Difarissa (2016) yang berjudul "Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Pontianak" didapatkan hasil tingkat kecemasan berat dan sedang yang memiliki hubungan bermakna dengan lamanya partus kala I fase aktif pada primigravida (*p*=0,005 dan *p*=0,16).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Tambunan (2013) yang berjudul "Pengaruh Tingkat Kecemasan terhadap Proses Persalinan pada Primigravida di Kamar Bersalin RSU Anutapura Palu" bahwa disimpulkan ada pengaruh tingkat kecemasan terhadap proses persalinan pada primigravida.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cut Rahmy (2013) tentang "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kelancaran Proses Persalinan Ibu Primigravida di Rumah Sakit

Ibu dan Anak Banda Aceh Tahun 2013" dapat ditemukan ada hubungan tingkat kecemasan dengan kelancaran proses persalinan ibu primigravida.

Berdasarkan data diatas dapat peneliti simpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (*prolong*) pada ibu bersalin kala 1 faseaktif primigravida. Hal itu diakibatkan karena ibu masih menganggap persalinan itu sebagai pertaruhan hidup dan mati, sehingga ibu mengalami ketakutan, khususnya takut mati baik bagi dirinya ataupun bayi yang akan dilahirkannya dan ini merupakan proses persalinannya yang pertama sehingga ibu mengalami ketakutan, khususnya takut mati baik bagi dirinya ataupun bayi yang akan dilahirkannya dan ini merupakan proses persalinannya yang pertama sehingga ibu belum mempunyai pengalaman serta gambaran tentang proses persalinan serta faktor usia juga bisa menjadi penentu terhadap proses persalinan tersebut sehingga membuat ibu cemas dan berpikiran akan persiapan persalinannya, untuk itu sangat diperlukan memberikan konseling kepada ibu bersalin menjelang proses persalinannya dengan cara melakukan berbagai upaya untuk menghilangkan rasa kecemasan pada ibu bersalin sehingga ibu merasa nyaman pada saat proses persalinan berlangsung.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang disesuaikan dengan tujuan penelitian disimpulkan, yaitu terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (*prolong*) pada ibu bersalin kala 1 fase aktif primigravida di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Peneliti selanjutnya agar dapat meneliti kembali faktor penyebab kecemasan seperti faktor lingkungan, sosial budaya, ekonomi dan faktor kekerasan fisik yang mempengaruhi persalinan lama (*prolong*) pada ibu primigravida.

Diharapkan bidan di Rumah Sakit agar untuk mengajari teknik distraksi, salah satunya teknik relaksasi seperti *hypnobirthing* selama kehamilan untuk menurunkan kecemasan saat persalinan

sehingga tidak mengakibatkan persalinan lama (*prolong*).

DAFTAR PUSTAKA

- Sondakh, Jenny J.S. (2013). *AsuhanKebidananPersalinan&BayiBaruLahir*. Jakarta: Erlangga
- Difarissa, Ristra Retrianda, Jendariah Tarigan dan Didiek Pangestu H. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I FaseAktif pada Primigravida di Pontianak. *Jurnal Cerebellum. Volume 2. Nomor 3. Agustus 2016*
- Shodiqoh, Eka Roisa&Fahriani Syahrul. (2014). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida dan Multigravida. *Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2 Nomor 1, Januari 2014*.
- Kurniawati, Hidayatul&Alfaina Wahyuni (2014). Perbandingan Tingkat Kecemasan Primigravida dan Multigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan. *Mutiara Medika Vol. 14 No. 1: 100-105, Januari 2014*
- Difarissa, Ristra Retrianda, Jendariah Tarigan dan Didiek Pangestu H. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lama Partus Kala I FaseAktif pada Primigravida di Pontianak. *Jurnal Cerebellum. Volume 2. Nomor 3. Agustus 2016*
- Dinkes Kabupaten Kediri. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri*. Kabupaten Kediri.
- Mardjan, H. (2016). *Pengaruh Kecemasan Pada Kehamilan Primipara Remaja*. Pontianak : Abrori
- Rahmy, Cut. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelancaran Proses Persalinan Ibu Primigravida di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh Tahun 2013 (Karya Tulis Ilmiah). STIKES U'BAUDIYAH, Jurusan Kebidanan, Banda Aceh; 2013.
- Aprillia, Yesie (2010). *Hipnoterapi Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Jakarta Selatan : TransMedia

- EviSoviyati (2015). Faktor-faktor Yang BerhubunganDengan Lama Persalinan di RSUD'45 KuninganJawa Barat Tahun 2015. *JurnalBidan "Midwife Journal" Volume 2, No. 1, Januari 2016*
- Mulidah, Siti (2003). Hubungan Antara KelengkapanPelaksanaanDeteksiRisiko Tinggi dan Persalinan Lama di KabupatenPurworejo. *SAINS KESEHATAN, 16, (2) Mei 2003*
- Tambunan, Maria (2013). Pengaruh Tingkat Kecemasanterhadap Proses Persalinan pada Primigravida di KamarBersalin RSU AnutapuraPalu. *Jurnal NERS Widya Nusantara Palu - Volume 2 Nomor 2 Tahun 2017*
- PH, Livana , Budi A dan Yossie S. (2016). PenurunanResponsansietasKlienPenyakitfisikDenganTerapiGeneralisAnsietas di RumahSakitUmum Bogor. *JurnalKeperawatanJiwa . Volume 4, No. 1, Mei 2016.*
- Hinela, Fardila, Eddy Suparman& Hermie M.M Tendean (2013). Luaranpartus lama di blu RSU prof. Dr. R. D. Kandoumanadotahun 2013.*Jurnal e-Biomedik(eBM),Volume 1, Nomor 1, Maret 2013, hlm.101-105*
- Palupi, FitriaHayu (2014). Perbedaan Tingkat KecemasanIbu Primigravida Dengan Multigravida DalamMenghadapi Proses Persalinan Kala I Di RumahBersalinNgudiSarasJatenKarang anyartahun 2014. *JurnalKesMaDaSka - Januari 2014*