

SKRIPSI

**PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI RUANG
VK IGD RSUD ASY-SYIFA' SUMBAWA BARAT**



**Disusun oleh:
SUTRIYANI AGUSTIN
NIM 2022E1D059M**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2023/2024**

**PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI RUANG
VK IGD RSUD ASY-SYIFA' SUMBAWA BARAT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Program S1
Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2023/2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI RUANG VK IGD RSUD ASY-SYIFA' SUMBAWA BARAT

SKRIPSI

Disusun oleh:

SUTRIYANI AGUSTIN

NIM 2022E1D059M

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal:  2023

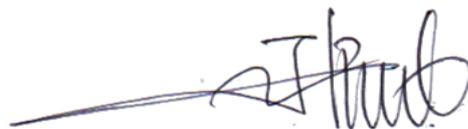
Menyetujui

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Cahaya Indah Lestari, M.Keb.
NIDN : 0817038602



dr. Andi Setiawan Tahang, Sp. OG.
NIDN : 8932830022

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI RUANG VK IGD RSUD ASY-SYIFA' SUMBAWA BARAT

SKRIPSI

Disusun oleh:
SUTRIYANI AGUSTIN
NIM 2022E1D059M

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Pada Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji	:		Tanggal	Tanda Tangan
1 Ketua Tim Penguji	:	Cahaya Indah Lestari, M.Keb		
2 Penguji I	:	Ni Wayan Ari Adiputri, M.Kes		
3 Penguji II	:	dr. Andi Setiawan Tahang, Sp.OG		

Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,


Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin.

NIDN: 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

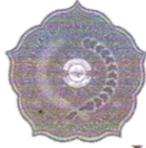
Mataram, 19 Januari 2023



Sutri Agustin

Sutriyani Agustin





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sutriyani Agustin
NIM : 2021E10059M
Tempat/Tgl Lahir : Lombok, 10 Agustus 1985
Program Studi : Si. Kebidanan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 081 236 776 575
Email : sutriyaniagustin@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Ruang
VK IGD RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 49%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 19 Januari2024
Penulis

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Sutriyani agustini
NIM. 2021E10059M

Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sutriyani Agustin
NIM : 2022E1D05GM
Tempat/Tgl Lahir : Lakbok, 10 Agustus 1985
Program Studi : Si Kebidanan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 081236776575 / sutriyaniagustin@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama ***tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta*** atas karya ilmiah saya berjudul:

Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Ruang
VK 100 RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 19 Januari2024
Penulis

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Sutriyani Agustin
NIM. 2022E1D05GM



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

MOTTO

مَنْ صَبَرَ ظَفِرَ

“Barang Siapa Yang Bersabar, Dia Akan Beruntung”



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia yang dilimpahkanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa’ Sumbawa Barat”.

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada yang terhormat :

1. Drs. Abdul Wahab , MA., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Mataram;
2. Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram;
3. Catur Esty Pamungkas, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram;
4. Cahaya Indah Lestari, M.Keb. selaku pembimbing Utama yang telah banyak mengorbankan waktu;
5. dr. Andi Setiawan Tahang, Sp.OG., selaku pembimbing pendamping dan penguji 2 yang berkontribusi tenaga dalam membimbing penyusunan skripsi ini;
6. Ni Wayan Ari Adiputri,M.Kes sebagai penguji 1 yang berkontribusi memberikan masukan maupun arahan dalam perbaikan skripsi ini;
7. Bapak/Ibu dosen serta seluruh staf Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram;

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, keterbatasan, dan kekeliruan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan masukan serta kritikan yang membangun dalam perbaikan dan kesempurnaan di masa akan datang.

Mataram , Januari 2023

Sutriyani Agustin

PENGARUH PERAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I DI RUANG VK IGD RSUD ASY-SYIFA' SUMBAWA BARAT

Sutriyani Agustin¹, Ni Wayan Ari Adiputri², Andi Setiawan Tahang³
sutriyaniagustin@gmail.com²

ABSTRAK

Latar Belakang: Tercatat di tahun 2020 Indonesia sebagai Negara di kawasan Asia Tenggara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi ketiga setelah Myanmar dan Laos dengan AKI > 100 Jiwa. Persalinan merupakan proses akhir dari masa kehamilan yang telah dilalui ibu dan keluarga setelah tiga periode trimester. Namun dalam proses ini seringkali mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun psikologis serta tidak sedikit ibu yang harus kehilangan nyawanya saat melahirkan sehingga memicu kecemasan. Kurangnya perhatian dari keluarga khususnya peran serta suami selama kehamilan menjadi penyebab terjadinya kecemasan pada ibu bersalin yang dapat mengganggu proses persalinan khususnya pada Kala I. Mengetahui adanya pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu pada proses persalinan kala I di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat. **Metode:** Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan metode *analitic korelasional* dengan rancangan *Cross sectional*. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Accidental sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 31 ibu bersalin Kala I. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran suami, sedangkan variabel terikatnya kecemasan ibu bersalin Kala I. Pengolahan dan analisa data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan Uji Spearman Rank. **Hasil :** distribusi frekuensi peran suami menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kategori mendukung yaitu 21 responden (67,74%). Tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I menunjukkan mayoritas mengalami kecemasan ringan yaitu 22 resppnden (70,97%). Hasil analisis *spearman rho* mendapati nilai yang signifikan dengan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ ini menunjukkan bahwa ada pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di RSUD ASY-Syifa' Sumbawa Barat. **Kesimpulan :** Peran suami pada saat proses persalinan memiliki pengaruh yang besar dalam mengurangi kecemasan ibu bersalin, sehingga semua bentuk *support* dari awal hingga akhir persalinan dapat memberikan sugesti positif sehingga proses persalinan lancar, ibu dan bayi sehat selamat.

Kata Kunci : Peran suami, tingkat kecemasan, ibu bersalin Kala I

Daftar Pustaka : 69 buah (tahun 2010 – tahun 2022)

Jumlah Halaman : 102 halaman, 6 tabel, 13 Lampiran

¹Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

²Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram

³Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram

THE INFLUENCE OF THE HUSBAND'S ROLE ON THE LEVEL OF ANXIETY OF WOMEN IN LABOR WHEN I WAS IN THE ROOM VK IGD ASY-SYIFA' HOSPITAL WEST SUMBAWA

Sutriyani Agustin¹, Ni Wayan Ari Adiputri², Andi Setiawan Tahang³
sutriyaniagustin@gmail.com²

ABSTRACT

Introduction: In 2020, Indonesia was recorded as a country in the Southeast Asia region with the third highest maternal mortality rate (MMR) after Myanmar and Laos, with MMR > 100 people. Meanwhile, childbirth is the final process of pregnancy that the mother and family pass on after three trimester periods. However, in this process, various changes, both physical and psychological, are often experienced, and not a few mothers have to lose their lives during childbirth, which triggers anxiety. Lack of attention from the family, especially the role of the husband in the process during pregnancy, is the cause of anxiety in mothers who are giving birth, which can interfere with the delivery process, especially in the first stage. Syifa' West Sumbawa. **Methods:** This cross-sectional research employs descriptive quantitative methodologies and correlational analytic techniques. Accidental sampling is the sampling method employed. Thirty-one moms giving birth in Kala I comprised the study's sample. A questionnaire was the tool that was employed. The husband's part was the independent variable in this study, while the mother's anxiety during the first stage of labor was the dependent variable. Univariate and bivariate analyses utilizing the Spearman Rank test were employed in the data processing and analysis. **Result:** The frequency distribution of the husband's role shows that most are in the supporting category, namely 21 respondents (67.74%). The anxiety level of mothers in the first stage of labor showed that the majority experienced mild anxiety, namely 22 respondents (70.97%). The results of the Spearman Rho analysis found a significant value with a p-value of $0.000 \leq 0.05$. It indicates that there is an influence of the husband's role on the level of anxiety in mothers in the first stage of labor at ASY-Syifa Hospital, West Sumbawa. **Conclusion:** The husband's role during the birth process has a significant influence in reducing the anxiety of the mother in labor, so all forms of support from the beginning to the end of labor can provide positive suggestions so that the delivery process runs smoothly, the mother and baby are healthy and safe.

Keywords : The role of the husband, the level of anxiety, the mother when I gave birth

Bibliography : 69 sources (year 2010 - the year 2022)

Number of Pages: 102 pages, six tables, 13 attachments

¹ Student of Bachelor of Midwifery Study Program, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of Mataram

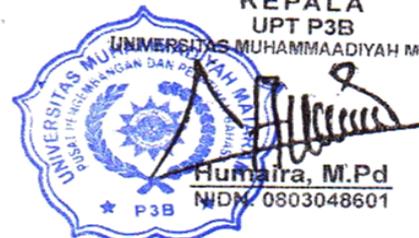
² Lecturer at Muhammadiyah University of Mataram

³ Lecturer at Muhammadiyah University of Mataram

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Teoritis	10
1. Tinjauan tentang Peran Suami	10
2. Tinjauan Tentang Kecemasan	16
B. Tinjauan Islami	24
C. Kerangka Teori.....	29
D. Kerangka Konsep	30
E. Hipotesis	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
A. Rancang Penelitian.....	31
B. Waktu dan Tempat Penelitian	31
C. Variabel Penelitian	32
D. Definisi Operasional.....	32
E. Populasi dan Sampel.....	34
F. Etik Penelitian.....	37
G. Alat dan Metode Pengumpulan Data	38
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	43
I. Rencana Jalannya Penelitian.....	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Gambaran Lokasi Penelitian	49
B. Hasil Penelitian.....	50
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	54
D. Keterbatasan Penelitian	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
A. Kesimpulan	64

B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah persalinan di Ruang VK IGD RSUD Asy Syifa	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Suami pada Ibu Bersalin Kala I di VK IGD RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat.....	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I di VK IGD RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat	48
Tabel 4.4 Hasil Tabulasi Silang Peran Suami dengan Kecemasan pada Ibu Bersalin Kala I di VK IGD RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat	49
Tabel 4.5 Pengaruh Peran Pengaruh Peran Suami Dengan Kecemasan Ibu Bersalin kala I Di VK IGD RSUD Asy Syifa Sumbawa Barat.....	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang respon cemas.....	19
Gambar 2.2 Kerangka teori penelitian	26
Gambar 2.2 Kerangka konseptual penelitian	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Infrom Consent</i> Penelitian	67
Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden	68
Lampiran 3 Kuisisioner Penelitian	69
Lampiran 4 <i>Timeline</i> Penelitian	75
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian	76
Lampiran 6 Etik Penelitian	78
Lampiran 7 Persetujuan Penelitian BRIDA	79
Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian	80
Lampiran 9 Master Tabel Penelitian	81
Lampiran 10 Master data Penelitian (<i>coding</i>)	84
Lampiran 11 Hasil <i>UJi Validitas dan Reliabilitas</i>	86
Lampiran 12 Hasil analisis data penelitian dengan SPSS 25	89
Lampiran 13 Lembar bimbingan skripsi	91
Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita hamil yang akan menghadapi proses persalinan seringkali mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun psikologis. Persalinan merupakan proses akhir dari masa kehamilan yang telah dilalui ibu dan keluarga selama tiga periode trimester (Aprilia, 2020). Selain itu perjuangan menjadi seorang ibu sudah dimulai sejak anak masih dalam bentuk janin hingga dewasa. Akan tetapi tidak sedikit ibu yang harus kehilangan nyawanya saat anak masih dalam kandungan atau bahkan saat melahirkan (Yulianingsih, 2015). Selain itu tercatat di tahun 2020 Indonesia sebagai Negara di kawasan Asia Tenggara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi ketiga setelah Myanmar dan Laos dengan AKI > 100 Jiwa (Lidwina, 2021).

Kementerian Kesehatan juga mencatat jumlah kematian ibu mencapai 7.386 jiwa pada 2021 yang lebih tinggi dari tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa atau meningkat 56,69 %. Dimana ada 10 propinsi dengan AKI tertinggi dengan jumlah kematian ibu terbanyak berikutnya adalah Jawa Timur, yang mencapai 565 jiwa, dilanjutkan dengan Jawa Tengah, Banten dan Sumatera utara, Aceh, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan serta Sumatera Selatan. Pemerintah telah berupaya untuk menekan angka kematian ibu dengan terus meningkatkan keberhasilan upaya kesehatan ibu,

diantaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI), jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup, indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Lestari, 2019). Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018 sendiri tercatat sekitar 76% kematian ibu yang terjadi pada fase kehamilan, persalinan dan fase paska persalinan. Sehingga persalinan ini menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan dalam proses persalinan yang aman dimana ibu dan bayi selamat setelah ibu dan keluarga selama tiga periode trimester pada kehamilan (Simanjutak et al., 2021).

Akan tetapi tidak dapat dipungkiri untuk mencapai keberhasilan dalam proses persalinan tidak luput dari beberapa faktor mulai dari kondisi fisik maupun psikologis ibu menjelang persalinan dalam hal ini faktor psikologis dalam persalinan merupakan faktor penting yang mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran khususnya pada Kala I (Pratiwi et al., 2021). Faktor psikologis yang muncul seringkali berhubungan dengan kecemasan selama persalinan kala I yaitu beberapa ketakutan melahirkan, takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya (Widyastuti et al., 2010).

Dampak kecemasan sendiri mengakibatkan peningkatan kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala 1 akibatnya terjadi penurunan aliran darah ke rahim, turunny kontraksi rahim, turunny aliran darah ke plasenta, turunny oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya Persalinan Kala 1 (Sagita, 2018). Selain itu perasaan cemas memicu rasa sakit saat melahirkan yang memicu peningkatan hormon adrenalin yang akan menghambat pengeluaran oksitosin akibatnya kontraksi menjadi lemah atau terhambat, selain itu serviks menjadi kaku akan membuat jalan lahir menjadi mengeras dan menyempit sehingga persalinan menjadi lambat (Adkha et al., 2021). Oleh karena itu diharapkan tenaga penolong persalinan seperti tenaga medis harus mampu melakukan deteksi dini terhadap perubahan kondisi kesehatan ibu dan janin serta faktor-faktor yang dapat menurunkan kecemasan tersebut.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan yaitu peran pasangan melalui kehadiran suami sebagai pendamping istri dalam proses persalinan sebagai bentuk mengimplementasikan konsep asuhan kebidanan sehingga dapat memberikan efek berantai terhadap unit keluarga, dimana suami memiliki tanggung jawab terhadap kondisi kesehatan ibu yang akan melahirkan anaknya (IBI, 2020). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mandagi dalam Etty et al., (2020) juga mendapati dari 107.000 ibu hamil primigravida dan multigravida mengalami tingkat kecemasan yang beragam yaitu cemas sedang 30%, cemas ringan

22,5%, cemas berat 27%, dan 20% mengalami cemas sangat berat yang disebabkan kurangnya peran dari orang-orang terdekat. Selain itu suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang sedang melahirkan, dimana perannya sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan peran fisik dan dorongan moral (Wijaya et al., 2015).

Hasil serupa juga didapati Primasnia et al., (2013) yang mendapati adanya hubungan yang signifikan antara pendampingan suami dengan tingkat kecemasan ibu primigravida dalam menghadapi proses persalinan kala I dengan nilai $p= 0,007$ dimana peneliti menyimpulkan bahwa ibu primigravida yang menghadapi proses persalinan kala I tanpa didampingi oleh suami mempunyai peluang 6,750 kali untuk terjadi kecemasan dibanding ibu primigravida yang menghadapi proses persalinan kala I dengan didampingi oleh suami. Sehingga dalam hal ini diperlukan kompetensi bidan dalam mengidentifikasi komplikasi yang muncul dari perubahan psikologis ibu menuju persalinan (IBI, 2020). Dimana ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, bersama keluarga memberikan bantuan dan peran terhadap ibu bersalin. Ibu dan suami semakin tidak sabar menantikan kelahiran bayi mereka sebagai anggota baru dalam keluarga (Palimbo et al., 2015).

Sejalan dengan itu dari sudut pandang spiritual dimana salah satu firman Allah SWT yang tidak menjadikan kehamilan sebagai hukuman tetapi sebagai karunia dan rahmat (Nurhayati, 2020). Oleh karena itu, wanita yang sedang hamil sangat dituntut adanya ketulusan hati, kesiapan untuk menghadapi rasa sakit atau ketidaknyamanan, tingkat kesabaran dan ketabahan yang tinggi, serta sikap penuh pasrah pada kehendak Allah SWT dan harapan yang mendalam akan rahmat-Nya. Al- Qur'an sendiri telah menegaskan dalam surah Luqman: 14, "Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu" (Ranita, 2016).

Berdasarkan survei awal peneliti mendapatkan data AKI Propinsi NTB tahun 2020 < 100 jiwa yaitu 36 orang dari 105.960 angka tersebut meningkat pesat di tahun 2021 dimasa pandemi dengan kematian ibu mencapai 144 jiwa sedangkan untuk data tahun 2022 semester I dimana kematian ibu bersalin mencapai 53 jiwa, angka ini lebih tinggi di bandingkan tahun 2020 yang didapatkan dari data 175 puskesmas di seluruh Propinsi NTB (Dinas Kesehatan Propinsi NTB, 2022; NTB, 2021). Hal serupa juga terjadi di Kabupaten Sumbawa Barat sendiri dimana ada 1 AKI dari 3.495 persalinan pada tahun 2020, dan meningkat di tahun 2021 sebanyak 2 AKI sedangkan untuk paruh pertama di tahun 2022 terdata ada 1 AKI (Dinas Kesehatan Propinsi NTB, 2022; NTB, 2021)

Pengambilan data lain juga dilakukan peneliti pada jumlah kunjungan pada IGD Kebidanan dan Kandungan (PONEK) di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat selama 6 bulan terakhir sebanyak 215 orang dengan 145 diantaranya dengan penyulit. Sedangkan berdasarkan survey awal yang dilakukan pada data rekam medik pasien pada 2 bulan terakhir pada 74 rekam medis Ibu bersalin di IGD Kebidanan dan Kandungan (PONEK) didapati 45 diantaranya mengalami pemanjangan pada Kala I. Adapun hasil survey pendahuluan yang dilakukan didapati rumah sakit telah memiliki kebijakan pendampingan bagi suami/ orang tua ataupun keluarga untuk turut serta dalam proses persalinan maksimal 2 orang termasuk didalamnya pelepasan informasi pada mereka.

Peneliti pada studi pendahuluan juga melakukan survey menggunakan kuisisioner HARS terhadap 10 Ibu hamil yang berada pada Kala I dimana 3 diantaranya didampingi oleh orang tua karena kondisi tertentu, 5 didampingi keluarga dan selebihnya didampingi oleh suami. Hasilnya keseluruhan mengalami kecemasan namun cemas berat dialami oleh 2 responden yang didampingi keluarga sedangkan 2 orang yang didampingi suami mengalami cemas ringan. Oleh karena itu dilakukan penelitian tentang "Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I DI Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa’ Sumbawa Barat ? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu pada proses persalinan kala I di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa’ Sumbawa Barat

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran peran suami pada Ibu selama proses persalinan Kala I di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa’ Sumbawa Barat;
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada Ibu dengan pendampingan suami selama proses persalinan Kala I di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa’ Sumbawa Barat;
- c. Untuk menganalisis pengaruh peran suami pada tingkat kecemasan Ibu selama proses persalinan Kala I di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa’ Sumbawa Barat.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut:

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis `

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan edukasi, arahan yang baik dan tepat terhadap manajemen asuhan persalinan serta kemampuan edukasi dengan informasi ilmiah khususnya pengaruh peran suami dengan keberhasilan proses persalinan maupun durasi persalinan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Profesi Bidan

Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan edukasi, arahan yang baik dan tepat terhadap manajemen asuhan persalinan serta kemampuan edukasi dengan informasi ilmiah khususnya pengaruh peran suami dengan keberhasilan proses persalinan ibu.

b. Rumah Sakit

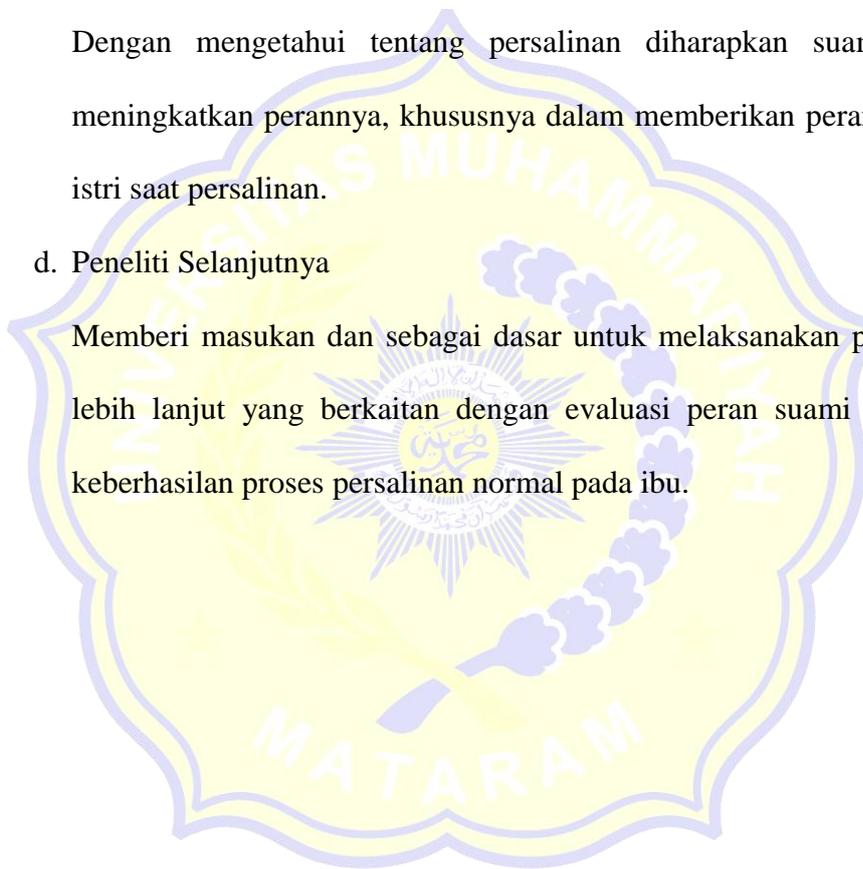
Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat sebagai masukan dan pertimbangan dalam mengambil kebijakan khususnya masalah asuhan kebidanan pada persalinan normal dan patologis.

c. Masyarakat

Dengan mengetahui tentang persalinan diharapkan suami lebih meningkatkan perannya, khususnya dalam memberikan peran kepada istri saat persalinan.

d. Peneliti Selanjutnya

Memberi masukan dan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan evaluasi peran suami terhadap keberhasilan proses persalinan normal pada ibu.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Tinjauan tentang Peran Suami

a. Pengertian Peran Suami

Suami adalah orang terdekat yang dapat memainkan peranan penting bagi wanita yang sedang melahirkan (Isnaniar et al., 2020). Suami sebagai pendamping persalinan dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan bersalin dan dapat (Wijaya et al., 2015). Peran Suami merupakan salah satu kunci agar ibu bisa memelihara emosi positif selama Kehamilan. Saat ngidam, istri cenderung manja dan menjadi lebih sensitif (Agi Saputra, M.Fatkhul Mubin, 2013). Suami di tuntut untuk memiliki kematangan emosi yang baik agar dapat menghadap peran baik pada suami akan membuat proses kehamilan berjalan menyenangkan dan kondisi janin pun selalu kuat dan sehat (Cumentas, 2016).

Peran suami sering dikenal dengan istilah lain yaitu peran yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain (Wijaya et al., 2015). Kebutuhan, kemampuan dan sumber peran mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya (Palguna et al., 2022). Peran suami merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga

berupa informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima peran akan merasa disayang dan dihargai (Mukhoirotin & Khusniyah, 2011)

Peran suami merupakan unsur terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah, apabila ada peran, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Resnicow & McMaster, 2012). Peran suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Berlian et al., 2020). Peran dibagi menjadi dua, peran eksternal dan internal. Peran keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Peran keluarga dari internal antara lain peran dari suami dan istri, dari saudara kandung atau peran dari anak (Taviyanda & Erawati, 2017).

b. Jenis peran suami

Menurut Handayani et al. (2021) membedakan lima jenis peran suami yang meliputi :

1) Peran emosional

Peran emosional mencakup ungkapan empati, perhatian, dan kepedulian terhadap individu yang terlibat. Sementara itu, peran suami, istri, saudara kandung, atau anak dalam konteks ini memiliki tanggung jawab dan perannya masing-masing. (Taviyanda & Erawati, 2017). Setiap individu memerlukan dukungan emosional dari orang lain, yang mencakup simpati dan empati, kasih sayang, kepercayaan, dan

penghargaan. Dengan adanya dukungan ini, seseorang yang menghadapi masalah tidak merasa sendirian, karena masih ada orang yang peduli, bersedia mendengarkan, bahkan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

2) Peran penghargaan

Menurut Handayani et al. (2021) peran penghargaan terjadi melalui ungkapan hormat atau apresiasi positif terhadap orang lain, dorongan untuk kemajuan atau persetujuan dengan perasaan individu, serta perbandingan positif terhadap orang tersebut dibandingkan dengan orang lain, contohnya dalam hal kurangnya kemampuan atau kondisi yang kurang baik. Bantuan penilaian atau penghargaan adalah bentuk pengakuan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan keadaan sebenarnya dari yang bersangkutan. Penilaian ini dapat bersifat positif maupun negatif, dan dampaknya sangat signifikan bagi individu. Oleh karena itu, dalam konteks peran sosial keluarga, penghargaan yang bersifat positif memiliki kontribusi yang sangat berarti.

3) Peran instrumental

Peran instrumental mencakup peran langsung, misalnya orang memberi pinjaman uang kepada orang yang membutuhkan atau menolong dengan memberi pekerjaan pada orang yang tidak mempunyai pekerjaan (Nursalam dan Kurniawati, (2007) dalam Isnaniar et al., (2020). Peran instrumental yaitu keluarga sebagai sumber dukungan yang bersifat nyata dan praktis. Dukungan ini dimaksudkan untuk

memberikan kemudahan kepada seseorang dalam mengatasi berbagai aktivitas yang terkait dengan masalah-masalah yang dihadapinya, dengan memberikan bantuan langsung seperti menyediakan peralatan yang diperlukan secara lengkap dan memadai bagi yang membutuhkan.

4) Peran informatif

Menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dalam Isnaniar et al., (2020)

Peran informatif mencakup memberikan nasihat, saran, pengetahuan, dan informasi. Fungsinya melibatkan memberikan petunjuk, masukan, atau penjelasan mengenai cara seseorang seharusnya bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani. Peran ini bertujuan menyediakan bantuan informasi yang dapat digunakan individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi, termasuk memberikan nasihat, mengarahkan ide-ide, atau menyediakan informasi lain yang diperlukan.

5) Peran spritual

Spiritual adalah hubungannya dengan yang maha kuasa dan maha pencipta, tergantung dengan kepercayaan yang dianut oleh individu. Setiap individu dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan. Spritual juga memberikan suatu perasaan yang berhubungan dengan intrapersonal (hubungan antara diri sendiri), interpersonal (hubungan antara orang lain dengan lingkungan) dan tranpersonal (hubungan yang tidak dapat dilihat yaitu suatu hubungan dengan ketuhanan yang merupakan

kekuatan tertinggi) (Hidayat, 2020). Peran spritual merupakan membantu seseorang untuk merasakan keseimbangan dan hubungan dengan kekuatan besar. Adanya ketakutan atau kecemasan dapat menimbulkan perasaan kacau yang dapat membuat seseorang membutuhkan ketenangan pada dirinya dan ketenangan yang paling besar adalah bersama tuhan (Harahap, 2015)

c. Peran suami terhadap kehamilan

Menurut Isnaniar et al., (2020), hal-hal yang harus dilakukan suami kepada ibu hamil adalah :

1) Sebagai penyemangat

Suami perlu memberikan dukungan kepada istri dalam mengatasi kegelisahan dan ketakutan yang muncul ketika istri memikirkan tentang menghadapi proses persalinan. Contohnya, dengan mengalihkan perhatian istri, misalnya, dengan mengajaknya berbelanja untuk kebutuhan bayi yang akan datang. Tindakan tersebut dapat menyebabkan istri merasa bahagia dan dapat mengurangi tingkat kecemasan serta ketakutannya.

2) Membantu meringankan berbagai keluhan

Suami perlu memberikan bantuan untuk mengurangi keluhan istri yang sering merasakan sakit, pegal, ngilu, dan berbagai ketidaknyamanan pada tubuhnya, terutama di bagian punggung dan panggul, melalui tindakan memijat bagian belakang tubuhnya.

3) Memberikan pujian/ motivasi

Ketika istri merasa kurang percaya diri karena perubahan bentuk fisiknya, suami seharusnya tetap memberikan pujian bahwa istrinya tetap cantik dan menarik, meskipun mengalami berbagai perubahan fisik.

4) Membantu mengatasi masalah sulit tidur

Saat memasuki trimester III kehamilan, istri kerap mengalami kesulitan tidur karena perutnya yang semakin membesar, sehingga membuatnya merasa tidak nyaman ketika berbaring. Suami diharapkan bersiap untuk memberikan bantuan dan menemani istri dalam mengatasi kesulitan tidur tersebut.

d. Hubungan peran suami dengan kecemasan

Peran keluarga khususnya suami sangat berperan dalam menjaga atau mempertahankan integritas seseorang baik secara fisik ataupun psikologis. Seseorang dalam keadaan stress akan mencari peran dari orang lain sehingga dengan adanya peran tersebut, maka diharapkan dapat mengurangi stres (kecemasan) (Primasnia et al., 2013). Selain berperan dalam melindungi seseorang terhadap sumber stres peran suami juga memberikan pengaruh positif terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Seseorang dengan peran keluarga yang tinggi akan dapat mengatasi stresnya dengan baik. Peran keluarga (suami) melibatkan jaringan yang cukup luas mempunyai dampak positif secara langsung bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang serta dapat mengurangi kecemasan

dan ketidakberdayaan seseorang yang sedang mengalami stres (cemas) akan mendapatkan perasaan dan pengalaman positif bahwa kehidupan dapat berjalan stabil bila mendapat peran dari lingkungan sekitarnya (Meta Rosdiana, 2019). Peran keluarga (suami) dapat memodifikasi reaksi seseorang tentang stresor kecemasan setelah melakukan penilaian sebelumnya. Orang yang tidak mendapatkan peran dari keluarga mempunyai kecenderungan tinggi mengalami dampak negatif dari stres (cemas) (Isnaniar et al., 2020).

2. Tinjauan Tentang Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suasana perasaan (*mood*) yang ditandai gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan. Kecemasan bisa jadi perasaan gelisah, sejumlah perilaku yang tampak diantaranya khawatir, dan resah. Istilah kecemasan juga dapat dirumuskan sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, suatu keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang (Ratnanengsih & Nanni, 2022).

Ansietas merupakan rangkaian emosi yang berfungsi positif untuk mengingatkan kita akan hal-hal yang mungkin perlu kita khawatirkan (hal-hal yang berpotensi membahayakan). Namun jika ansietas menjadi emosi yang tidak jelas dan berkepanjangan, perasaan tegang, pikiran khawatir dan takut hal ini akan menjadi gangguan kecemasan (Minropa, 2020; Rosyanti & Hadi,

2020a). Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Murdayah et al., (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

- 1) Usia, usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan (Djannah & Handiani, 2019).
- 2) Pendidikan, tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir (Adkha et al., 2021).
- 3) Peran Keluarga, pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu (Murdayah et al., 2021). Peran keluarga terutama peran yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang (Taviyanda & Erawati, 2017).
- 4) Pekerjaan, merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupannya. Pengalaman dan pendidikan seseorang dari sejak kecil akan mempengaruhi sikap dan penampilan seseorang. Kesesuaian antara pekerjaan dalam diri seseorang memberikan kesan dan

pengetahuan (Murdayah et al., 2021). Diketahui ibu yang bekerja lebih aktif dibanding dengan ibu yang tidak bekerja atau ibu yang bekerja lebih stabil dibanding ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan dari berbagai stersor di tempat pekerjaan (Widyastuti et al., 2010).

- 5) Paritas, khususnya pada primigravida, mereka secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan adalah proses alami bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut (Djannah & Handiani, 2019). Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya (Rosyanti & Hadi, 2020b). Paritas ibu pada primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan (Isnaini et al., 2020). Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan (Romalasari & Astuti, 2020). Sedangkan ibu yang pernah hamil

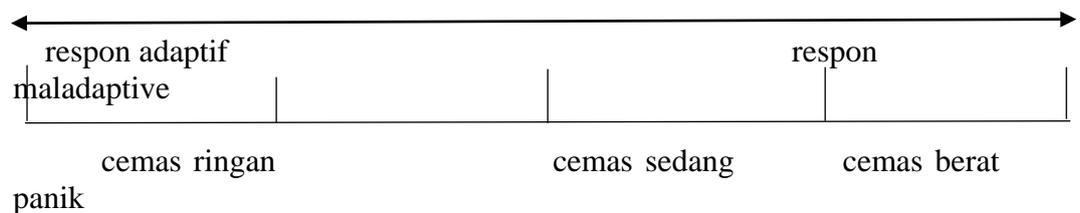
sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Pasaribu, 2014).

c. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart (2007) dalam Nursalam, (2015) yaitu:

- 1) Kecemasan Ringan, berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Cemas ringan dapat ditunjukkan dengan :
 - a) Timbul perasaan berdebar-debar, banyak bicara dan bertanya dapat mengenal tempat, orang dan waktu
 - b) Tekanan darah, nadi dan pernafasan normal
 - c) Pupil mata normal
 - d) Perasaan masih relatif terasa aman dan tetap tenang
 - e) Penampilan masih tetap tenang dan suara tidak tinggi
- 2) Kecemasan Sedang, pada kondisi ini memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Cemas sedang dapat ditunjukkan dengan:
 - a) Mulut kering, anoreksia, badan bergetar, ekspresi wajah ketakutan, tidak mampu rileks, meremas-remas tangan, posisi badan sering berubah, banyak bicara dengan volume keras.

- b) Tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, pernafasan mulai meningkat.
- 3) Cemas Berat, pada kondisi ini seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada area lain. Cemas berat dapat ditunjukkan dengan
- a) Nafas pendek, rasa tercekik, pusing, sakit kepala, rasa tertekan, rasa nyeri dada, mual dan muntah, kondisi motorik berkurang, menyalahkan orang lain, cepat tersinggung, volume suara keras serta sulit dimengerti, perilaku diluar kesadaran.
- b) Tanda vital meningkat, berkeringat banyak, diare, peningkatan frekuensi buang air, tidak mau melihat lingkungan, wajah tampak tegang.
- 4) Panik Individu, pada kondisi ini seseorang menjadi sangat kacau atau berbahaya bagi diri maupun orang lain. Tidak mampu bertindak, berkomunikasi dan berfungsi secara aktif.



Sumber : Stuart (2007) dalam Isnaniar et al., (2020)

Gambar 2.1 Rentang Respon Cemas

Sedangkan alat ukur kecemasan pada seseorang salah satunya adalah kuesioner skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pada Nursalam, (2015) meliputi penilain kecemasan yang terdiri dari 14 item dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung;
- 2) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu;
- 3) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan pada binatang besar;
- 4) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk;
- 5) Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi;
- 6) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari;
- 7) Gejala somatik : nyeri pada otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot;
- 8) Gejala sensorik : perasaan ditusuk- tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah;
- 9) Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap;

- 10) Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek;
- 11) Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- 12) Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksilemah atau impotensi;
- 13) Gejala autonomy : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala;
- 14) Perilaku atau sikap : gelisah, jari- jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Adapun cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan katagori :

- 0= Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1= Ringan (satu dari gejala yang ada)
- 2= Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3= Berat (lebih dari setengah gejala yang ada)
- 4= Panik (semua gejala ada)

Penentuan tingkat kecemasan menurut *Hamilton dalam Schlaepfer* (2012)

dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14= tidak ada kecemasan

Skor 14- 20= kecemasan ringan

Skor 21-27= kecemasan sedang

Skor 28-41= kecemasan berat

Skor 42-56= panic (Nursalam, 2015b)

d. Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan

Proses persalinan merupakan peristiwa yang melelahkan sekaligus beresiko. Tidak mengherankan, calon ibu yang akan melahirkan diselimuti perasaan takut, panik, dan gugup. Ibu menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya (Maimunah S., 2017). Terdapat perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya. Ibu takut terhadap hidupnya dan bayinya dan tidak tahu kapan akan melahirkan (Ambarwati, 2015; Masruroh, 2018).

Menurut Fitriani et al., (2020) kecemasan menjelang persalinan tak kalah hebatnya ibu harus menghadapi rasa sakit saat bersalin, gangguan saat melahirkan dan aneka kekhawatiran lainnya. Sikap tenang sangat membantu kelancaran persalinan. Untuk itu, lakukan persiapan berikut :

- 1) Memilih tempat bersalin yang memadai Pemilihan tempat bersalin yang baik menyangkut fasilitas penunjang, seperti perlengkapan alat laboratorium, dokter yang terpercaya, serta kamar perawatan yang nyaman. Perhatikan juga jarak tempuh dari rumah menuju tempat bersalin.
- 2) Pendampingan oleh pasangan Keberadaan orang terdekat sangat penting. Suami, orangtua, saudara kandung dan sebagainya bisa

memberi dorongan supaya ibu lebih tenang menjelang persalinan. Dengan begitu beban mental bisa sedikit berkurang.

- 3) Hindari kisah buruk Mintalah orang-orang dirumah atau teman anda untuk tidak menceritakan kisah persalinan yang buruk. Cerita-cerita yang bernada membandingkan proses persalinan juga kurang bijak karena hanya akan membuat ibu cemas

e. Dampak Kecemasan Ibu Hamil pada Proses Persalinan

Dampak kecemasan yang dialami ibu saat persalinan ibu akan merasakan nyeri atau rasa sakit yang berlebihan (Isnaini et al., 2020). Rasa takut akan menghalangi proses persalinan karena ketika tubuh manusia mendapatkan sinyal rasa takut, tubuh akan mengaktifkan pusat siaga dan pertahanan (Heriani, 2016). Akibatnya rahim hanya mendapatkan sedikit aliran darah sehingga menghalangi proses persalinan dan mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan waktu melahirkan menjadi lebih panjang (Isnaniar et al., 2020). Ibu akan menjadi lebih lelah, kehilangan kekuatan, pembukaan menjadi lebih lama. dan kelancaran pembukaan, sehingga dapat mengganggu proses persalinan (Pratiwi et al., 2021)

B. Tinjauan Islami

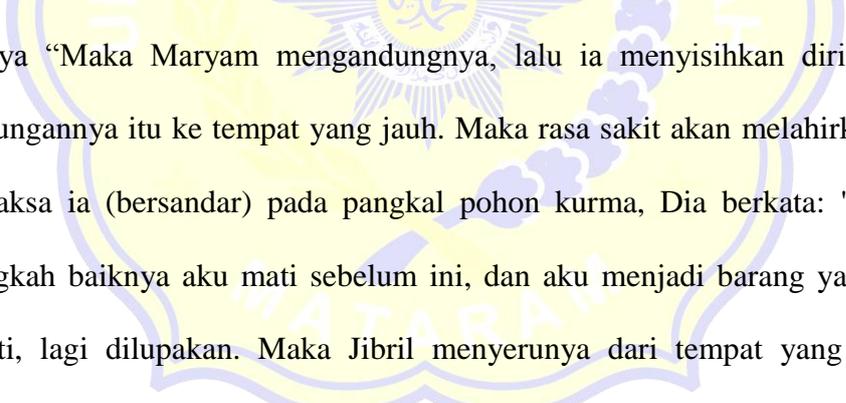
Bagi seorang perempuan, hamil dan melahirkan adalah sesuatu yang bersifat alamiah dan kodrati. Bahkan akan dirasakan ada sesuatu yang kurang jika ada seorang perempuan yang tidak bisa hamil dan tidak mau melahirkan anak (Harahap, 2015). Namun, hamil dan melahirkan

sesungguhnya bukan sekedar persoalan yang bersifat kodrati, akan tetapi ia merupakan kelanjutan dari tujuan penciptaan manusia itu sendiri yang sejak awal telah ditetapkan oleh Allah SWT sebagai khalifah-Nya (Hidayat, 2020).

Persalinan normal adalah anugerah bagi perempuan dari Allah SWT. yang telah terekam di dalam Al-Qur`an melalui pengalaman Siti Maryam ibu Nabi Isa AS., yang tercantum di dalam surat Maryam ayat 22-26. Yang berbunyi



فَحَمَلَتْهُ فَانْتَبَدَّتْ بِهِ ۖ مَكَانًا قَصِيًّا ۚ ۲۲ فَاجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَى جِذْعِ النَّخْلَةِ ۖ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِثُّ قَبْلِ
هَذَا وَكُنْتُ نَسِيًّا مَّنْسِيًّا ۚ ۲۳ فَنَادَاهَا مِنْ تَحْتِهَا ۖ أَلَا تَحْزِينِي ۖ قَدْ جَعَلَ رَبُّكَ تَحْتِكَ سَرِيًّا ۚ ۲۴ وَهَرِي
إِلَيْكَ بِجِذْعِ النَّخْلَةِ تُسَلِّطُ عَلَيْكَ رُطْبًا جَنِيًّا ۖ ۲۵ فَكُلِي وَاشْرَبِي وَقَرِّي عَيْنًا ۚ فَإِمَّا تَرِينِ مِنَ الْبَشَرِ
أَحَدًا ۖ ففُؤِي ۖ إِنِّي نَذَرْتُ لِلرَّحْمَنِ صَوْمًا فَلَنْ أُكَلِّمَ الْيَوْمَ إِنْسِيًّا ۖ ۲۶



artinya “Maka Maryam mengandungnya, lalu ia menyisihkan diri dengan kandungannya itu ke tempat yang jauh. Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, Dia berkata: "Aduhai, Alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan. Maka Jibril menyerunya dari tempat yang rendah: "Janganlah kamu bersedih hati, Sesungguhnya Tuhanmu telah menjadikan anak sungai di bawahmu. Dan goyanglah pangkal pohon kurma itu ke arahmu, niscaya pohon itu akan menggugurkan buah kurma yang masak kepadamu. Maka makan, minum dan bersenang hatilah kamu. jika kamu melihat seorang manusia, Maka Katakanlah: "Sesungguhnya aku telah bernazar berpuasa untuk

Tuhan yang Maha pemurah, Maka aku tidak akan berbicara dengan seorang manusiapun pada hari ini.” (Q.S. Maryam[19]:22-26)

Dari ayat diatas mengandung makna yang sangat dalam terhadap kebutuhan wanita menjelang persalinan yang disampaikan kepada perempuan dimana hal utama yang ditekankan dalam ayat ini adalah bagaimana perempuan mengelola dirinya mengatasi perubahan selama kehamilan hingga kesiapan menghadapi hal apapun yang terjadi pada fisiknya hingga proses persalinan yang aman dapat dicapai melalui berbagai tahapan hingga selamat melahirkan. Terutama pada ayat ke-24, dijelaskan bahwa seorang wanita yang akan melahirkan memerlukan dukungan, dan sebagian besar ulama tafsir menyatakan, yang menyeru kepada Maryam adalah malaikat Jibril. Dia (Jibril) datang kepada Maryam yang sedang sedih untuk menghibur dan menenangkan rasa kekhawatirannya, serta memberitahu kepada Maryam bahwa Allah SWT telah mengalirkan sebuah anak sungai untuknya.

Sejalan dengan itu bahwasanya dalam dunia kebidanan, proses kelahiran normal melibatkan empat tahapan atau kala, yang pertama adalah kala satu yang terjadi dari awal persalinan sejati hingga pembukaan lengkap. Kala dua merupakan fase persalinan yang dimulai setelah kala satu berakhir, yakni dari pembukaan lengkap hingga kelahiran bayi. Kala tiga melibatkan keluarnya plasenta, dan tahap terakhir, kala empat, dirancang untuk melakukan observasi (Harahap, 2015). Sehingga perlunya kemampuan ibu dan support system untuk terus mendukung selama proses ini agar ibu mampu melahirkan dengan selamat.

Selain itu juga kecemasan dan kesulitan yang dihadapi selama kehamilan dan persalinan dapat diatasi sehingga tidak akan menimbulkan komplikasi pada 32 kehamilan dan persalinan. Allah SWT telah berfirman dalam Al Quran surat Al Baqarah ayat 222:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي
الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ
حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

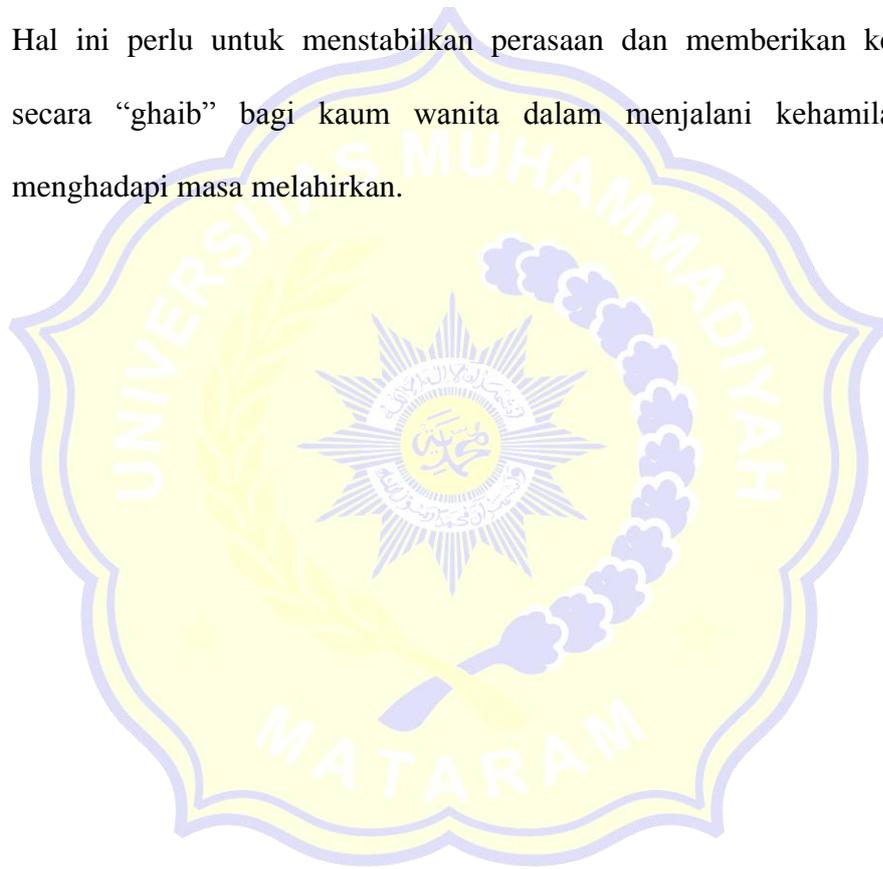
Artinya “Allah menghendaki kemudahan bagi kalian dan Dia tidak menghendaki kesulitan bagi kalian.”

Menurut Syarif (2012) beberapa hal yang perlu diperhatikan dan diamalkan oleh wanita selama menghadapi kehamilan dan persalinan, adalah sebagai berikut:

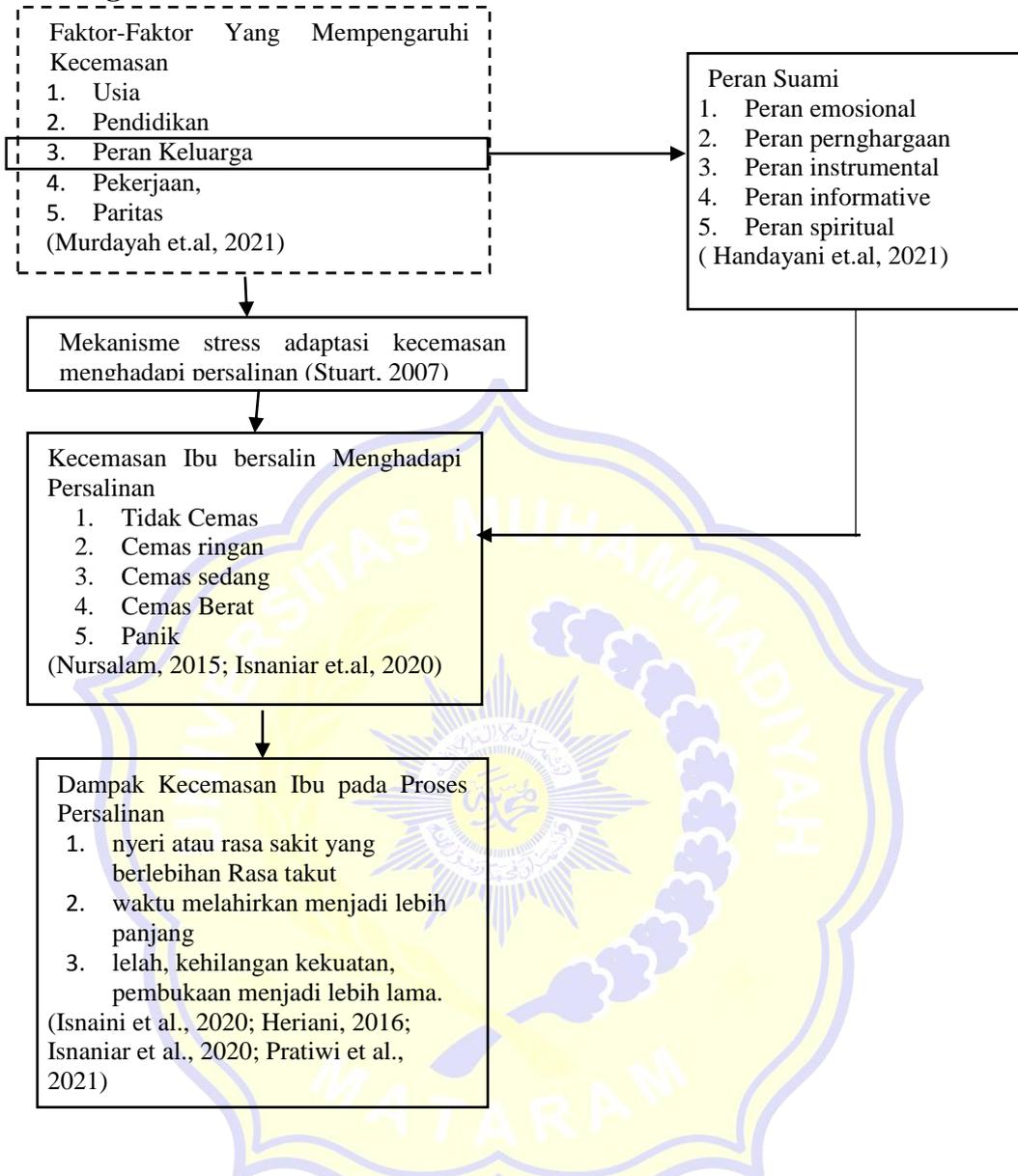
1. Memperbanyak mengingat Allah SWT Ibu hamil di anjurkan untuk banyak bermunajat kehadirat Allah SWT dan berdo'a kepada Nya semoga anak dalam kandungan senantiasa sehat agar di mudahkan melahirkan.
2. Memperbanyak melakukan ibadah, berbuat kebaikan dan meninggalkan segala larangan-Nya Perbanyak melakukan ibadah, berbuat kebaikan dan meninggalkan larangan Allah SWT. Sementara suami juga dianjurkan banyak ibadah dan meninggalkan larangan Allah SWT
3. Memperbanyak membaca Al- Quran Wanita hamil dianjurkan memperbanyak membaca Al- Quran dan memahami kandungannya. Surat yang baik dibaca yaitu Al- Fatihah, Yasin, At- Taubat, Yusuf, Maryam, Luqman, An- Nahl ayat 78, Al- A'raf ayat 189. Membaca surat dan ayat

tersebut, selain sebagai ibadah ia juga bisa memudahkan dalam menghadapi persalinan, mendapat anak yang sehat maupun sempurna, anak yang soleh dan solehah, anak yang patuh dan taat kepada Allah dan Rasul- Nya. 33

4. Memperbanyak wirid dan dzikir kepada Allah SWT Seseorang wanita hamil juga hampir melahirkan sangatlah membutuhkan do'a, wirid dan dzikir, baik yang sama dengan wirid harian ataupun dikhususkan baginya. Hal ini perlu untuk menstabilkan perasaan dan memberikan kekuatan secara “ghaib” bagi kaum wanita dalam menjalani kehamilan dan menghadapi masa melahirkan.

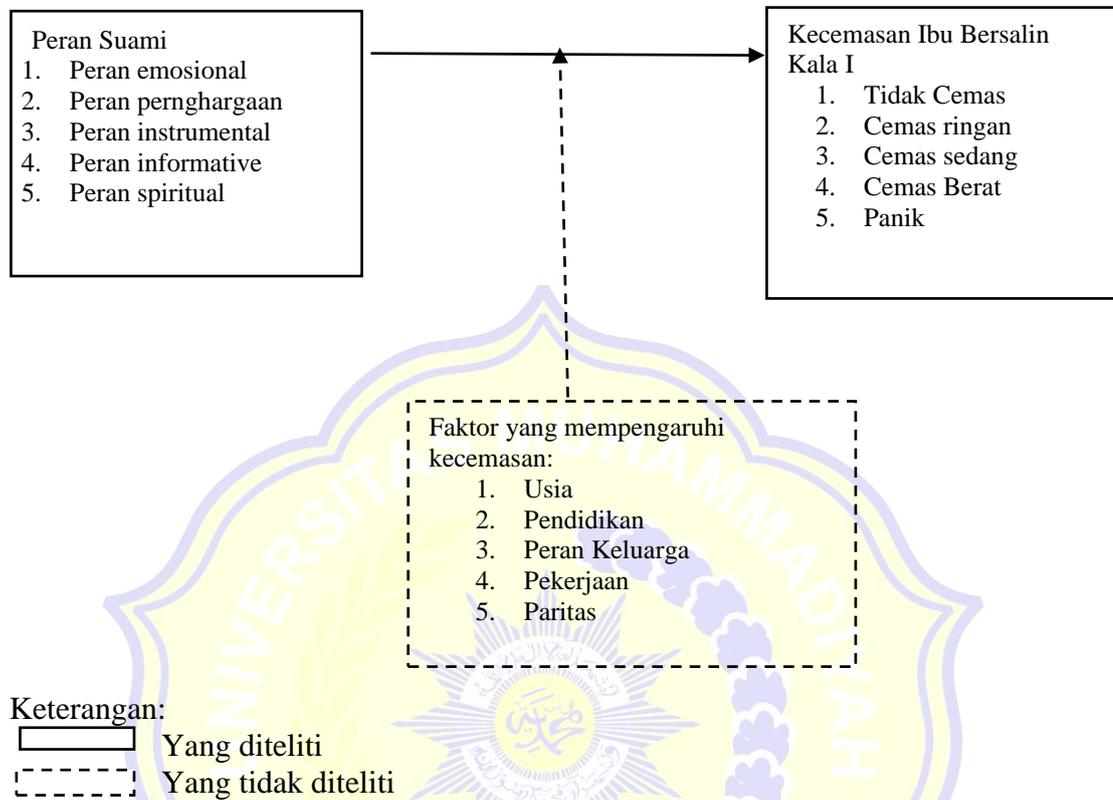


C. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konseptual Penelitian

E. Hipotesis

Adapun hipotesis penelitian pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat adalah:

Ha : Terdapat pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat

Ho: Tidak terdapat pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2016). Penelitian ini merupakan *analitik* korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan yang mengkaji pengaruh variabel independen (Peran Suami) dengan variabel dependen (tingkat kecemasan ibu bersalin kala I), di RSUD ASy-Syifa' Sumbawa Barat dengan metode pengumpulan data dan pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Penelitian melakukan pengukuran atau pengamatan tentang pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin Kala I dengan menggunakan kuesioner.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian Penelitian ini dilakukan di VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat. Jl Langsesat, Kelurahan Dalam, Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat, Propinsi Nusa Tenggara Barat, dengan durasi/ waktu penelitian dilaksanakan dimana penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Maret - 1 April 2023 selama 30 hari sejak ijin penelitian di setujui oleh Direktur RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2015a). Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran suami.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependen merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya, ditentukan oleh variabel lain. Pada penelitian ini Variabel dependennya adalah tingkat kecemasan ibu bersalin kala I.

D. Definisi Operasional

Menurut Murti, (2013) definisi operasional merupakan elemen dalam penelitian yang menjelaskan metode penentuan dan pengukuran suatu variabel, memberikan penjelasan operasional terhadap semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian. Hal ini dilakukan untuk mempermudah pemahaman makna penelitian.

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Kriteria hasil	Skala
1.	Variabel Independen Peran suami	Segala bentuk peran yang diberikan oleh pasangan (suami) kepada istrinya dalam bentuk peran	Menggunakan kuesioner 5 item dengan masing masing berisi 3 pernyataan dengan total 15 pernyataan tentang 1. Peran emosional 2. Peran pernghargaan	1. menduk ung, bila nilai diperoleh > 50% 2. Kurang menduk ung, bila yang	Ordinal

	emosional, pernghargaan, instrumental, informatif serta spiritual selama kepada ibu bersalin kala I	3. Peran instrumental 4. Peran informatif 5. Peran spiritual selama menghadapi proses persalinan pada kala I	diperoleh $\leq 50\%$		
2.	Variabel Dependen Tingkat kecemasan Ibu bersalin kala I	Suatu respon atas kondisi manifestasi terhadap keadaan pandemik yang terjadi dari perasaan takut, waswas yang mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis klien pada fase persalinan	Menggunakan kuesioner HARS dengan 14 item penilain kecemasan, Adapun cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan katagori : 0= Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali) 1= Ringan (satu dari gejala yang ada) 2= Sedang (separuh dari gejala yang ada) 3= Berat (lebih dari setengah gejala yang ada) 4= Panik (semua gejala ada)	Penentuan tingkat kecemasan menurut <i>Hamilton dalam Schlaepfer</i> (2012) dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil: • Tidak cemas bila Skor <14 • kecemasan ringan bila skor 14-20 • kecemasan sedang bila skor Skor 21-27 • kecemasan berat bila Skor	Ordinal

28-41

- panic, bila
Skor 42-
56
-

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015a). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I yang berkunjung ke VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat .

2. Sampel Penelitian

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik dan pemilihan sampel menggunakan *accidental sampling*. Murti, (2013) menyatakan bahwa *accidental sampling* dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang secara kebetulan ada atau tersedia, dengan mempertimbangkan bahwa sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu bersalin kala I yang berkunjung ke VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dengan didampingi suami;
- 2) Bersedia diteliti dan menandatangani/memberikan cap jempol pada *informed consent*;
- 3) Bisa membaca dan menulis dan tidak mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan serta secara sadar dan kooperatif dalam mengikuti penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu bersalin kala I di VK IGD RSUD Asy syifa' Sumbawa Barat yang didampingi suami dengan penyakit komorbid seperti jantung, asma, diabetes militus, PPOK, TBC ;
- b. Tidak bersedia menjadi subyek penelitian;
- c. Pasien sudah masuk kala II;

Dalam penelitian ini, besarnya sampel uji sesuai kriteria diprediksi dengan menggunakan rumus Slovin dengan *margin of eror* 5% dimana diketahui data kunjungan pasien dalam 6 bulan adalah 215 pasien dengan rata-rata kunjungan 36 pasien dalam sebulan.

Adapun rumus Slovin adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$= \frac{36}{1 + 36(5\%)^2}$$

$$= \frac{36}{1 + 0,09}$$

$$= \frac{36}{1,09}$$

$$= 33,02 \text{ atau } 33 \text{ responden}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = standar error (5%)

Dengan menggunakan rumus Slovin di dapat jumlah sampel sebanyak 33 responden yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk melakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner penelitian, dimana berdasarkan sugiyono (2017) untuk perhitungan sampel uji valid sebanyak 10% dari jumlah sampel yang akan diteliti.

3. Tehnik Sampling

Dari besaran jumlah populasi pada penelitian ini yang selanjutnya dilakukan pemilahan berdasarkan kriteria yang telah dibuat dalam pemilihan sampling. Dalam penelitian ini, besarnya sampel tidak berpatokan pada hasil perhitungan karena peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden (ibu bersalin) yang kebetulan ada atau tersedia.

F. Etik Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian sebagai upaya untuk melindungi hak responden dan peneliti selama proses penelitian dan telah disetujui oleh Komisi Etik penelitian , fakultas kedokteran Universitas Islam Al-Azar Mataram nomor 37/EC-02/FK-06/UNIZAR/III/2023. Dalam penelitian ini telah menerapkan 3 prinsip etik berdasarkan Nursalam, (2017) yaitu :

1. Prinsip manfaat
 - a. Bebas dari penderitaan, penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus
 - b. Bebas dari eksploitasi, partisipasi subjek dalam penelitian harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun
 - c. Risiko (*benefits ratio*), peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.
2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)
 - a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*). Subjek harus diperlakukan secara manusiawi, subjek mempunyai hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi

subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*), seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek
 - c. *Informed consent*, subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.
3. Prinsip keadilan (*right to justice*)
- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*). Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.
 - b. Hak dijaga rahasiannya (*right to privacy*), subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

G. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat/ Intrumen Penelitian

Alat/ Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri atas:

a. Data Demografi

Kuesioner data demografi yang digunakan untuk mengkaji data demografi responden. Kuesioner data demografi responden terdiri dari 6 pertanyaan : usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, paritas dan peran keluarga.

b. Kecemasan

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan kuisisioner kecemasan kuesioner skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pada Nursalam, (2015) meliputi penilain kecemasan yang terdiri dari 14 item dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung;
- 2) Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu;
- 3) Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan pada binatang besar;
- 4) Gangguan tidur : sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk;

- 5) Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi;
- 6) Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari;
- 7) Gejala somatik : nyeri pada otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot;
- 8) Gejala sensorik : perasaan ditusuk- tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah;
- 9) Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap;
- 10) Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek;
- 11) Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- 12) Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksilemah atau impotensi;
- 13) Gejala autonomy : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala;
- 14) Perilaku atau sikap : gelisah, jari- jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Adapun cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan katagori :

0= Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)

1= Ringan (satu dari gejala yang ada)

2= Sedang (separuh dari gejala yang ada)

3= Berat (lebih dari setengah gejala yang ada)

4= Panik (semua gejala ada)

Penentuan tingkat kecemasan menurut *Hamilton dalam Schlaepfer* (2012) dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1- 14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14= tidak ada kecemasan

Skor 14- 20= kecemasan ringan

Skor 21-27= kecemasan sedang

Skor 28-41= kecemasan berat

Skor 42-56= panic (Nursalam, 2015b)

c. Peran Suami

Untuk menilai peran suami pada ibu bersalin kala I, peneliti memodifikasi dari penelitian Handayani,(2019) dengan menggunakan lembar kuesioner berisi 3 pernyataan terkait ke-5 peran suami terkait

- 1.) Peran emosional
- 2.) Peran pernghargaan
- 3.) Peran instrumental
- 4.) Peran informatif
- 5.) Peran spiritual

Adapun cara penilaian peran suami adalah dengan memberikan nilai 1 bila peran dilaksanakan dan nilai 0 bila peran tidak dilaksanakan, sedangkan untuk interpretasi hasil pengukuran peran suami dinilai mendukung bila nilai diperoleh $> 50\%$, Kurang mendukung bila yang diperoleh $\leq 50\%$.

2. Validitas dan Reliabilitas Alat

Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrument yang digunakan melalui *pilot testing* kepada populasi yang sama karakteristiknya dengan populasi yang ada di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat sejumlah 12 responden uji. Dalam hal ini khususnya kuesioner peran suami yang telah dilakukan uji validitas sebanyak 15 item pernyataan pada 12 responden dengan nilai 15 item r hitung $> r$ tabel (0,576) yang telah disusun dengan nilai *corchbach alpha* 0,952 $> 0,90$ artinya keseluruhan item reliabel.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan yaitu jenis data primer. Data Primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Sugiyono, 2016). Teknik yang digunakan dalam memperoleh berbagai metode pengumpulan data, yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner (*questionnaires*) merupakan daftar pertanyaan tertulis yang telah dirumuskan sebelumnya yang akan responden jawab, biasanya dalam alternatif yang didefinisikan dengan jelas (Aspuah, 2017). Kuesioner

adalah suatu metode pengumpulan data yang efisien apabila peneliti memiliki pemahaman yang akurat mengenai apa yang diperlukan dan cara mengukur variabel penelitian. Keuntungan dari penggunaan teknik kuesioner adalah peneliti dapat mengumpulkan data dengan lebih efisien dalam hal waktu, tenaga, dan biaya penelitian.

Kuesioner (angket) tersebut diberikan langsung oleh peneliti kepada calon responden, waktu penyebaran kuesioner dilakukan selama 1 bulan setelah izin penelitian disetujui oleh direktur RS. Penyebaran kuesioner dibagikan pada saat responden masuk ke VK IGD. Peneliti dalam membagikan kuesioner dengan ikut serta didalam proses pengisian. Angket berupa 5 pernyataan terkait peran dan 14 item tanda gejala kecemasan sesuai definisi operasional dan harus dipilih oleh responden. Bentuk angket yang digunakan adalah skala likert yang berbentuk checklist. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Indikator tersebut kemudian dijadikan sebagai dasar untuk merancang item-item instrumen, yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data, data yang sudah terkumpul akan diolah, dianalisis, dan disajikan. Data yang telah didapatkan sesuai dengan hasil observasi selanjutnya dilakukan pengolahan untuk memberikan

informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah data didapatkan maka peneliti melakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012) :

a. *Editing*

Setelah proses pemasukan data selesai, peneliti melakukan pengecekan kembali terkait data yang telah dicatat, memeriksa kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data.

b. *Coding*

Merubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka/bilangan sehingga mempermudah saat proses analisis data dan *entry* data.

c. *Entry*

Entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel menggunakan *Microsoft excel*

d. *Tabulasi*

Penelitian membuat tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Dalam melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan sebelum data dipindahkan ke SPSS.

e. *Processing*

Merupakan proses memasukkan data, *cleaning* data, dan analisis dalam bentuk tabel disertai keterangan dengan menggunakan program *Software analisis statistik SPSS 24*.

2. Analisis Data

Sebelum dilakukan analisa data dilakukan pengolahan hal ini dimungkinkan untuk mencegah kesalahan dalam proses analisis hasil serta dilakukan pengecekan kembali pada data yang sudah diproses, apakah terjadi kesalahan, ketidaklengkapan, dan mengoreksi bagian yang salah. Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah dan dianalisis dengan teknik statistik. Proses pemasukan data dan pengolahan data menggunakan aplikasi perangkat lunak komputer menggunakan program SPSS versi 25

1) Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini hasil analisis univariat adalah data demografi, gambaran kecemasan, dan peran suami yang di jabarkan dalam bentuk data distribusi frekuensi dan persentase.

2) Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau adanya korelasi (Notoatmodjo, 2014a). Analisa bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau adanya korelasi (Notoatmodjo, 2014a). Penelitian ini menggunakan analisis *Spearman rank* (jenis data ordinal x

ordinal) untuk mengetahui pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Ruang VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat.

Jika hasil uji pada penelitian ini berpengaruh maka di peroleh (nilai probabilitas atau $sig < 0,05$). Perhitungan uji statistik menggunakan perhitungan dengan sistem komputerisasi (SPSS) (Sarmanu, 2017). Keputusan hasil uji statistik menurut Dahlan, (2014) dengan membandingkan nilai *probabilitas* atau *sig* dengan nilai α (0,05), ketentuan yang berlaku sebagai berikut :

- a. Jika nilai probabilitas atau $sig < 0,05$ berarti H_a diterima, artinya ada ada pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin
- b. Jika nilai probabilitas atau $sig > 0,05$, artinya tidak ada pengaruh peran suami terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin

I. Jalannya Penelitian

Prosedur Penelitian dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer atau data yang diambil langsung oleh peneliti melalui pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Sugiyono, 2016). Data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner simultan pada satu saat (sekali waktu). Data yang diambil dengan prosedur sebagai berikut :

1. Persiapan

- a. Menentukan tempat penelitian Penelitian ini dilakukan di VK IGD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat. Jl Langsesat, Kelurahan Dalam,

Kecamatan Taliwang, Kabupaten Sumbawa Barat, Propinsi Nusa Tenggara Barat ;

- b. Menentukan durasi/ waktu penelitian yaitu sejak ijin penelitian di setujui oleh Direktur RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat tanggal 1 Maret 2023 – 1 April 2023;
- c. Mengajukan surat permohonan pengurusan izin etik untuk melakukan penelitian kepada institusi pendidikan yakni Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram kepada komisi etik Penelitian Fakultas Kedokteran di Universitas Islam Al – Azhar (UNIZAR);
- d. Setelah etik penelitian disetujui maka, peneliti mengajukan Surat permohonan izin dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram kemudian dibawa ke kantor Badan Riset dan Inovasi Daerah (BRIDA)Kabupaten Sumbawa Barat;
- e. Surat izin penelitian yang dikeluarkan oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah (BRIDA) Kabupaten Sumbawa Barat kemudian di antarkan ketempat dimana akan dilakukan penelitian yaitu di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat sebagai intansi penelitian;

2. Pelaksanaan

- a. Setelah mendapatkan izin dari Direktur RS, peneliti melakukan pengambilan data;
- b. Peneliti memilih calon responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya;
- c. Menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian selanjutnya diberi lembar persetujuan (*informed consent*) untuk diisi dan ditandatangani;
- d. Responden yang memenuhi kriteria inklusi diberi kuesioner, diberikan KIE tentang kepatuhan memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan;
- e. Selama pengisian kuesioner oleh responden peneliti memperhatikan kondisi protokol kesehatan (menjaga jarak, pakai masker dan mencuci tangan) ;
- f. Mengecek kelengkapan isi kuesioner;
- g. Melakukan entry data dan analisis.