



PENGARUH PENDAMPINGAN SUAMI “MA LEMBO ADE” TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU SELAMA PROSES PERSALINAN

Dewi Murniati^{1✉}, Imtihanatun Najahah², Fitra Arsy Nur Cory'ah³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, NTB

Abstrak

Latar belakang: Data WHO Tahun 2019 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Di Provinsi NTB, AKI mencapai 29 dari 97 kasus. AKI di Kabupaten Bima mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 115,59/100.000 kelahiran hidup. Secara global 80% kematian ibu disebabkan oleh faktor langsung seperti perdarahan, eklamsia, sepsis, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi abortus, partus macet, atau persalinan lama. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah psychologic respons. Dukungan suami mampu memberikan psychologic respons yang positif untuk mengurangi kecemasan ibu, sehingga akan mempermudah proses persalinan. **Tujuan:** Untuk menganalisis pengaruh pendampingan suami “ma lembo ade” terhadap tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan. **Metode:** Penelitian menggunakan desain penelitian quasi eksperimental yang di laksanakan pada bulan April sampai Mei 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Bolo Kabupaten Bima dengan jumlah sampel 30 responden yang diambil dengan metode purposive sampling. Pengukuran data kecemasan ibu selama persalinan menggunakan kuisioner PRAQ-R2. Analisis data menggunakan uji *Mann-Whitney*. **Hasil:** Rata-rata kecemasan ibu bersalin yang didampingi suami “ma lembo ade” lebih rendah (rata-rata 8) dari rata-rata kecemasan ibu bersalin yang tidak didampingi suami “ma lembo ade” (rata-rata 23) dan signifikan ($p=0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh antara pendampingan suami “ma lembo ade” dengan tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan.

Kata Kunci: *Pendampingan Suami, Ma Lembo Ade, Kecemasan, Persalinan*

Abstract

Background : In 2019, the World Health Organization (WHO) reported a global Maternal Mortality Ratio (MMR) of 303,000 deaths. In the province of West Nusa Tenggara (NTB), the Maternal Mortality Ratio reached 29 out of 97 cases. The Maternal Mortality Rate in Bima Regency increased in 2021, reaching 115.59 per 100,000 live births. Globally, 80% of maternal deaths are caused by direct factors such as hemorrhage, eclampsia, sepsis, hypertension during pregnancy, complications of abortion, obstructed labor, or prolonged labor. One of the factors influencing the labor process is the psychological response. Support from the husband can provide a positive psychological response to reduce maternal anxiety, thereby facilitating the labor process. **Objective :** To determine the effect of the husband's support through "ma lembo ade" on maternal anxiety levels during the labor process in the working area of Puskesmas Bolo. **Method :** This research used a quasi-experimental research design from April to May 2023 in the working area of Puskesmas Bolo, Bima Regency. The sample consisted of 30 respondents, who were selected through purposive sampling. Maternal anxiety levels during labor were assessed using the PRAQ-R2 questionnaire. Data analysis was performed using the mann- whitney test. **Results :** The average anxiety of mothers giving birth who were accompanied by their husbands "Ma Lembo Ade" was lower (average 8) than the average anxiety of mothers giving birth who were not accompanied by their husbands "Ma Lembo Ade" (average 23) and was significant ($p = 0.000$). **Conclusion :** There is an influence between the husband's support through "Ma Lembo Ade" and the mother's anxiety level during the birth process.

Keywords : *Husband's Assistance, Ma Lembo Ade, Labor, Anxiety*

Pendahuluan

Indikator keberhasilan pembangunan suatu negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) yang dipengaruhi oleh status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan. Berdasarkan kesepakatan

✉ Korespondensi: Dewi Murniati, dewimurniati@gmail.com, Jurnal Midwifery Update (MU), Volume 6 No. 1, Mei 2024 | 72

global dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) menegaskan bahwa pada tahun 2030 menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO (2019), Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, AKI ditargetkan turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran, dari sebelumnya sebesar 305 per 100.000 kelahiran (SUPAS, 2015). Sementara AKI angkanya mencapai 29 kasus dari 97 kasus di Provinsi NTB. Adapun AKI di Kabupaten Bima tahun 2020 adalah 97,57/100.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 115,59/100.000 kelahiran hidup.¹

Secara global 80% kematian ibu disebabkan oleh faktor langsung seperti perdarahan, eklamsia, sepsis, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi abortus, partus macet, atau persalinan lama. Partus lama merupakan penyumbang kematian ibu kisaran 8% secara global. Persalinan lama maka akan mengacu pada durasi ataupun lamanya persalinan. Lama persalinan pada ibu akan berbeda durasinya pada setiap ibu bersalin. Sebagai contoh pada primigravida dan multigravida akan berbeda durasinya serta pada ibu yang mengalami kondisi psikologis berbeda juga akan mengalami durasi lama persalinan yang berbeda pula.²

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain: *passenger, passage away, power, position, dan psychologic respons*. Terkait *psychologic respons*, proses persalinan adalah saat yang menegangkan dan mencemaskan bagi wanita dan keluarganya. Rasa takut, tegang dan cemas mungkin mengakibatkan proses kelahiran berlangsung lambat. Pada kebanyakan wanita, persalinan dimulai saat terjadi kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan kerja keras selama jamjam dilatasi dan melahirkan kemudian berakhir ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi. Perawatan ditujukan untuk mendukung wanita dan keluarganya dalam melalui proses persalinan supaya dicapai hasil yang optimal bagi semua yang terlibat. Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan berbagai kekhawatiran jika ditanya, tetapi mereka jarang dengan spontan menceritakannya. Dari penelitian yang pernah dilakukan Sagita (2018) diketahui bahwa tingkat kecemasan dari 50 ibu bersalin dengan tingkat kecemasan normal sebanyak 13 ibu (26%), kecemasan ringan sebanyak 15 ibu (30%), kecemasan sedang sebanyak 17 ibu (34%), kecemasan berat sebanyak 4 ibu (8%), dan kecemasan sangat berat sebanyak 1 ibu (2%).³

Dukungan suami selama proses persalinan diperlukan. Kehadiran suami di samping istri membuat istri merasa lebih tenang dan lebih siap menghadapi proses persalinan. Sebaliknya apa bila kurangnya dukungan suami selama kehamilan, persalinan, dan nifas dapat berbahaya⁴. Faktor selain dukungan suami seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan menurut beberapa penelitian turut mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu bersalin. Usia yang aman atau tidak berisiko untuk hamil dan bersalin adalah rentang usia 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati.⁵

Menurut data hasil penelitian Lilis, *et al* (2021) pengaruh adanya dukungan suami selama proses persalianan, ibu yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 5,9 %, kecemasan ringan 23,5 %, kecemasan sedang 17,6%, kecemasan berat 8,8%. Kemudian ibu bersalin yang tidak mendapatkan dukungan suami yang mengalami kecemasan

✉ Korespondensi: Dewi Murniati, dewimurniati@gmail.com, Jurnal Midwifery Update (MU), Volume 6 No. 1, Mei 2024 | 73

sedang 5,9% dan kecemasan berat 38,2 %.⁶

Dukungan suami “ma lembo ade” merupakan sikap dan tindakan penerimaan seorang suami, yang berupa dukungan internasional, penilaian, instrumental dan dukungan emosional. Perhatian dan dukungan dari orang-orang terdekat terutama suami “ma lembo ade” sangat membantu dalam mengatasi kecemasan yang dialami ibu bersalin, karena perubahan-perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi selama kehamilan. Dukungan suami “ma lembo ade” akan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan percaya diri, pencegahan psikologis, pengurangan stres, serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan selama kehamilan, persalinan, dan nifas.⁶

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *quasi experimental design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bolo sebanyak 60 dan sampel berjumlah 30, dibagi menjadi dua kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi penilaian tingkat kecemasan berupa kuisioner PRAQ-R2 dan lembar partograf untuk mengamati lama persalinan sampai pada kala II. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan *uji Mann-Whitney*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Kelompok Umur	Frekuensi (n)	%
1.	<20 tahun	3	10%
2.	20-35 tahun	18	60%
3.	≥ 35 tahun	9	30%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas, karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas umur responden yang melahirkan yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Kelompok Umur	Frekuensi (n)	%
1.	IRT	22	73,3%
2.	Wiraswasta	6	20%
3.	PNS	2	6,7%
Jumlah		30	100%

Pada tabel 2. didapatkan bahwa pekerjaan responden terbanyak yaitu ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 22 orang (73,3%) dan yang terendah sebagai PNS yaitu sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	%
1.	SD	0	0%
2.	SMP	6	20%
3.	SMA	15	50%
4.	Perguruan tinggi	9	30%
Jumlah		30	100%

Pada tabel 3 mayoritas pendidikan responden yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 15 orang (50%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

No	Paritas	Frekuensi (n)	%
1.	Primi Gravida	7	23,3%
2.	Multi Gravida	22	73,4%
3.	Grande Multi	1	3,3%
Jumlah		30	100%

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan paritas multi gravida (hamil ke 2-4) yaitu sebanyak 22 orang (73,4%) dan yang terendah yaitu grande multi sebanyak 1 orang responden (3,3%).

Tabel 5. Analisa Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Yang Diampingi Dan Tidak Didampingi Suami “Ma Lembo Ade”

Variabel	Tingkat Kecemasan			Min	Max	Mean	SD
	Ringan	Sedang	Berat				
	n = 15 % = 100%	n = 15 % = 100%	n = 0 % = 0%				
Didampingi	Ringan			10	17	14	2,17
Tidak Didampingi		Sedang		23	32	27,80	2,78

Dari tabel 5. didapatkan bahwa jumlah responden yang didampingi oleh suami “ma lembo ade” sebanyak 15 orang (100%) dengan rata-rata skor tingkat kecemasan 14, sehingga dikategorikan mengalami kecemasan ringan (skor <23). Sedangkan, jumlah responden yang tidak didampingi oleh suami “ma lembo ade” sebanyak 15 orang (100%) dengan rata-rata skor tingkat kecemasan 27,80, sehingga dikategorikan mengalami kecemasan sedang (skor ≥ 23 - <37). Dari tabel di atas, ibu bersalin yang didampingi suami “ma Lembo Ade” mengalami penurunan rata-rata kecemasan dari ibu bersalin yang tidak didampingi suami “ma Lembo Ade”, dengan selisih rata-rata kecemasan 13,8.

Tabel 6. Analisa Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Yang Diampingi Dan Tidak Didampingi Suami “Ma Lembo Ade”

Pendampingan Suami “Ma LemboAde”	Jumlah responden (n)	Tingkat Kecemasan Peringkat rata-rata	p-value
Didampingi	15	8,00	0,000
Tidak Didampingi	15	23,00	

Dari tabel 6 di atas menerangkan bahwa pada kelompok yang didampingi suami “Ma Lembo Ade” mendapat nilai rata-rata 8 dan untuk kelompok yang tidak didampingi suami “ma lembo ade” mendapat nilai rata-rata 23 dengan nilai $p=0,000$. Oleh karena itu bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan kelompok yang didampingi suami “ma lembo ade” dengan kelompok yang tidak didampingi. Hal ini dapat diartikan bahwa pendampingan suami “ma lembo ade” memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin, dimana kelompok yang didampingi oleh suami “ma lembo ade” memiliki kecemasan yang lebih ringan dibandingkan dengan kelompok yang tidak didampingi suami “ma lembo ade” yang cenderung mengalami cemas sedang.

Pada penelitian ini karakteristik usia responden terdistribusi paling banyak pada usia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 18 orang (60%). Penelitian oleh Sucipto tahun 2018 menyebutkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kesiapan mental dalam menghadapi persalinan. Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Untuk usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 – 35 tahun, namun demikian pada usia tersebut sering kali menjadi pengalaman pertama ibu hamil untuk melakukan proses persalinan sehingga mereka mengalami kecemasan dan ketakutan karena bagi ibu ini adalah pengalaman baru sehingga ibu cenderung banyak memikirkan hal-hal yang membuat ibu takut akan terjadi hal yang buruk pada bayi dan diri ibu saat proses persalinan. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan angka kematian ibu dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan.⁷

Mayoritas pendidikan responden pada penelitian ini yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 15 orang (50%). Teori mengatakan bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak, orang dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah berpikir rasional sehingga lebih mudah memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme coping yang positif. Dengan kata lain, seseorang dengan pendidikan yang tinggi tidak akan mengalami kecemasan.⁷

Pada penelitian ini, pekerjaan responden terbanyak yaitu ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 22 orang (73,3%) dan yang terendah sebagai PNS yaitu sebanyak 2 orang (6,7%). Pekerjaan ibu bersalin menentukan jenis aktivitas dan interaksi sosialnya. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini. Aktivitas atau latihan ringan yang dilakukan ibu bersalin akan membantu mempertahankan kehamilan. Ibu bersalin yang melakukan aktifitas ringan terbukti menurunkan risiko bayi lahir prematur. Pengalaman dan informasi yang dimiliki seseorang akan menambah informasi yang bersifat informal. Hal tersebut dapat diperoleh ketika seseorang melakukan interaksi pada saat seseorang bekerja maupun saat melakukan interaksi sosial. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan pekerjaan IRT lebih banyak yang mengalami kecemasan. Ibu yang memiliki pekerjaan memungkinkan ibu mendapatkan informasi dan pengalaman tentang kehamilan dari orang lain karena ibu yang memiliki pekerjaan akan lebih sering untuk bertemu dengan orang lain. Selain itu ibu yang memiliki pekerjaan akan mendapatkan pengaruh dalam menentukan stressor sehingga ibu dapat mengendalikan rasa cemas dengan lebih baik. Sebagaimana disebutkan dalam penelitian bahwa pekerjaan berpengaruh dalam stressor seseorang yang memiliki aktivitas diluar rumah sehingga mendapat pengaruh yang

banyak dari teman dan berbagai informasi serta pengalaman dari orang lain dapat mengubah cara pandang seseorang dalam menerima dan mengatasi kecemasan.⁷

Pada karakteristik paritas, mayoritas responden adalah multigravida yaitu sebanyak 22 orang (73,4%). Penelitian oleh Musahibah (2015), paritas dikatakan dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait aspek psikologis. Bagi ibu yang pertama melahirkan, bayangan tentang kesakitan dan ketakutan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu mengenai proses persalinan. Kecemasan pada multigravida kemungkinan terjadi karena rasa takut, tegang, dan cemas oleh bayangan sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan.⁵

Identifikasi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Yang Didampingi Suami “Ma Lembo Ade” Dan Yang Tidak Didampingi Suami “Ma Lembo Ade”

Pada penelitian ini, rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin yang didampingi oleh suami “ma lembo ade” adalah 14 dengan SD 2,17. Sedangkan, rata-rata tingkat kecemasan ibu bersalin yang tidak didampingi oleh suami “ma lembo ade” adalah 27,80 dengan SD 2,78. Hal ini menunjukkan bahwa ibu bersalin yang didampingi suami “ma lembo ade” mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dari ibu bersalin yang tidak didampingi suami “ma lembo ade”. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maghfiroh, dkk (2015) yang menyebutkan bahwa ibu bersalin yang didampingi oleh suami mengalami kecemasan yang lebih rendah dibandingkan kecemasan ibu tanpa didampingi oleh suami.

Pendampingan suami merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan, karena pada saat persalinan ibu sedang mengalami stres yang berat sekali (Pelita, 2015). Penelitian oleh Maghfiroh, dkk (2015) menunjukkan bahwa kehadiran suami dapat membuat proses persalinan berlangsung lebih cepat karena ibu tidak merasa cemas dan merasa nyaman dengan adanya suami sebagai pendamping persalinan. Secara psikologis, istri sangat membutuhkan pendampingan suami selama proses persalinan. Proses persalinan merupakan masa yang cukup berat bagi ibu, dimana ibu membutuhkan dukungan dan pendampingan suami dalam proses persalinan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman. Kehadiran seorang suami yang suportif dan “ma lembo ade” dapat membantu mengurangi kecemasan.

Identifikasi Pengaruh Pendampingan Suami “Ma Lembo Ade” Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan

Pada hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *mann-whitney* dengan nilai $p=0,000$, yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan kedua kelompok, dimana pendampingan suami “ma Lembo Ade” memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu hamil selama persalinan. Didukung oleh Rosdiana (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dapat mempermudah proses persalinan dan mengurangi kebutuhan tindakan medis. Pendampingan suami saat persalinan mempunyai peranan penting bagi ibu karena dapat mempengaruhi psikologis ibu. Kondisi psikologis yang nyaman, rileks dan tenang dapat terbentuk melalui dukungan kasih sayang keluarga. Bentuk dukungan bisa berupa dukungan mental, berbagi pengalaman saat menjalani proses persalinan, atau hal-hal positif lain, sehingga berpengaruh pada kekuatan ibu saat melahirkan bayinya.

Hal ini sesuai dengan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan

kecemasan pada ibu bersalin oleh Murdayah, *et al* (2021) menyatakan ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kecemasan ibu bersalin. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga terutama dukungan suami menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang, sehingga ibu hamil nyaman, tenang, dan aman dan mengurangi kecemasan mereka selama persalinan.⁸ Menurut Musbikin (2012) secara psikologis, istri sangat membutuhkan pendampingan suami selama proses persalinan. Proses persalinan merupakan masa yang cukup berat bagi ibu, dimana ibu membutuhkan dukungan dan pendampingan suami dalam proses persalinan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman. Kehadiran seorang pendamping yang suportif dapat membantu mengurangi kecemasan.⁴

Menurut Diani & Susilawati (2017) selama persalinan, pendamping tersebut dapat terus menemani ibu, berjalan-jalan dengannya jika ia dapat berjalan terutama di awal persalinan, dan mendukung keputusannya. Tindakan ini diduga mempunyai efek yang positif baik secara emosional maupun fisiologis terhadap ibu dan janin, sehingga ibu dan janin memerlukan sedikit medikasi dan intervensi bahkan persalinan dapat berlangsung dengan singkat.⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya ibu hamil dalam proses persalinan yang mengalami cemas berat. Menurut Asih, *et al* (2021) dapat dikaitkan dengan tingkat pendidikan dimana dengan tingkat pendidikan tinggi membuat ibu hamil telah banyak mencari informasi mengenai persiapan proses persalinan baik melalui puskesmas ataupun media sosial, sehingga ibu hamil dapat mempersiapkannya dengan matang baik fisik ataupun psikis¹⁰. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Murdayah, *et al* (2021) bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak, orang dengan pendidikan yang menengah dan tinggi akan lebih mudah berpikir rasional, sehingga lebih mudah memecahkan masalah dan mengetahui bagaimana cara mekanisme koping yang positif⁸. Selain itu, Taviyanda & Erawati (2017) menyatakan dukungan sosial keluarga internal seperti suami, saudara kandung, anak, dan orang tua dan dukungan sosial keluarga eksternal seperti diperoleh dari orang yang dipercaya menyebabkan ibu hamil merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan selama proses persalinan. Dukungan sosial keluarga merupakan sistem pendukung ibu hamil untuk membantu maupun memotivasi ibu hamil secara psikologis.^{11,12}

Meta Rosdiana (2018) menyatakan jika selama proses persalinan ibu tidak ada dukungan dan semangat dari suami maka waktu persalinan dapat berjalan lama dan jika sudah melebihi garis waspada maka dapat berpengaruh juga bagi keselamatan bayi. Kehadiran seorang pendamping persalinan secara terus menerus akan membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena dapat memberikan rasa aman, nyaman dan semangat serta dukungan emosional yang juga dapat membesarkan hati ibu, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan. Didukung dengan pendapat yang menyatakan bahwa pendamping persalinan bukan merupakan faktor internal, tetapi secara tidak langsung sangat berpengaruh terhadap psikis ibu sehingga dapat memberikan ketentraman pada hati ibu. Jika selama proses persalinan ibu tidak ada dukungan dan semangat dari pendamping maka waktu persalinan dapat berjalan lama dan jika sudah melebihi garis waspada maka dapat berpengaruh juga bagi keselamatan bayi.^{13,14,15}

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut tingkat kecemasan ibu bersalin yang didampingi suami “ma lembo ade” mengalami cemas ringan sebanyak 15 responden (100%) dengan rata-rata skor 14 dan tingkat kecemasan ibu bersalin yang tidak didampingi suami “ma lembo ade” mengalami cemas sedang sebanyak 15 responden (100%) dengan rata-rata skor 27,80. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pendampingan suami “ma lembo ade” dengan tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan. Dengan hasil penelitian ini diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan konseling supaya setiap ibu yang bersalin bisa didampingi oleh suami “Ma Lembo Ade” sebagai bentuk dukungan selama proses persalinan.

Daftar Pustaka

1. Bima DKK. Percepatan Penurunan AKI dan AKB di NTB. Published online 2021.
2. Noviyanti A. Faktor fisik dan psikologis ibu bersalin dengan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu primipara. *J Kesehat*. 2022; 13: 437-444. doi : <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v13i3.2945>
3. Sagita, Y. D. Hubungan tingkat kecemasan dengan lama persalinan kala II pada ibu bersalin di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro. *Midwifery Journal|Kebidanan*. 2018;3:16-20.
4. Musbikin I.2012. *Persiapan Menghadapi Persalinan: Dari Perencanaan Kehamilan Sampai Mendidik Anak*. Mitra Pustaka
5. Mushabib AH. Hubungan antara pendamping persalinan, umur, dan paritas ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Klinik kesehatan ibu dan anak Pusekesmas Mabelopura Kecamatan Palu Sulawesi Tengah. *J Kesehat Tadulako*. 2015;1:11-22. doi : <https://doi.org/10.22487/htj.v1i1.2>
6. Lilis, D. N. & Lovita E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jamboura J*. 2021;3:115-126. doi : <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
7. Isnaini, I., Hayati, E. N., Bashori K. Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *J Magister Psikol UMA*. 2020;2:112-122. doi : <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
8. Murdayah., Lilis, D. N., Lovita E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;6:115-125. doi : <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v3i1.8467>
9. Diani, A. P., Susilawati KPA. Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar. *J Psikol Udayana*. 2017;1:1-11.
10. Asih, N. W. Y. et. al. Gambaran tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu hamil trimester III Di Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2021. *Infokes Info Kesehatan*. 2021;2:404-412.<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/7480>
11. Taviyanda, D. E. Gambaran dukungan sosial keluarga (suami) pada ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care. *J STIKES*. Published online 2017:10.
12. Meta Rosdiana. 2019. Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di Rb Citra Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan, Vol. 9, No.17, Januari 2019*
13. Hayat, A., 2014. *Kecemasan dan metode pengendaliannya*. Jurnal studi islami dan humaniora. 12(1):Hal 44-58. doi : <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>

14. Helita, K., 2018. *Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primi Gravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I di Ruang Bersalin Di Rsud Panyabungan*. Medika. 2(7):Hal 116-129.
15. Asih, Suzana Indragiri, Cici Agustin Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Pada Pandemi Covid 19. JKM : *Jurnal Kesehatan Mahardika* , Vol. 8, No. 2, September 2021, pp. 24~30 ,doi: 10.54867/jkm.v8i2.84