



**RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE
ABOUT LABOR PROCESS WITH ANXIETY AGAINST LABOR**

Marwidah¹ Iramaya Sari², Safruddin³

¹*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

²*Department of Midwifery, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

³*Department of Nursing, Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia*

Corresponding author: Marwidah

Email: marwidahida@yahoo.com

ABSTRACT

According to WHO data estimates that there are 500,000 maternal deaths throughout the world every year, as many as 99 percent of deaths occur in developing countries. From this figure it is estimated that almost one mother dies every minute due to pregnancy and childbirth. While in Indonesia the Maternal Mortality Rate (MMR) during childbirth is based on the 2015 Indonesian Health Demographic Survey where the MMR becomes 115 per 100,000 live births, so it still requires hard work from all components to reach the target. Research Objective To find out the Relationship between Knowledge of Pregnant Women About the Process of Labor and Anxiety Facing Labor in the Bonto Bangun Community Health Center, Rilau Ale District, Bulukumba Regency. Research design cross sectional design. The population and sample in this study were pregnant women who were in the third trimester at the Bonto Public Health Center in the rilau ale sub-district of Bulukumba Regency as many as 34 people were taken using purposive sampling techniques using questionnaire measuring instruments. There is a Relationship between Knowledge of Pregnant Women About the Process of Childbirth With Anxiety Facing Childbirth at the Bonto Bangun Health Center, Rilau Ale District, Bulukumba Regency in 2015 with the results of a squared test obtained a value of 0,000 ($> \alpha = 0.5$). Conclusions and Recommendations based on the results of research on the analysis of the relationship of knowledge of pregnant women about the process of childbirth with anxiety facing labor at the post-packaging bontobangun district rilau ale. In the interests of pregnant women in the face of childbirth required a high level of education, family support, age and parity in alleviating anxiety levels.

Keywords: Knowledge, Anxiety

I. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal dan suatu rasa yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran yang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Menurut Stuart & Sundeen (1998) cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Cemas sering ditandai dengan perasaan gelisah, tremor, gugup, bicara cepat, ekspresi tegang dan itu merupakan dampak dari stresor. Mengurangi kecemasan adalah hal penting yang dilakukan sebagai penurunan resiko dalam menghadapi persalinan, baik itu kecemasan tingkat ringan, sedang, berat atau panik yang akan menimbulkan manifestasi fisik efektif, psikomotor maupun kognitif pada masa kehamilan.

Menurut Bobak, (2002) kehamilan adalah peristiwa penting bagi wanita, dimana seorang wanita akan mengalami perubahan dalam dirinya baik perubahan fisiologis maupun perubahan psikologis. Setiap wanita membayangkan tentang kehamilan, dalam pikirannya sendiri tentang seperti apa proses persalinan dan menjadi seorang ibu. Persepsi ini mempengaruhi bagaimana ia berespon terhadap kehamilan. Pada kondisi psikologis wanita terutama ibu hamil primigravida timbul perasaan takut, cemas dan penerimaan kehamilan dan menghadapi proses persalinan. Perasaan cemas dan takut ini timbul pada ibu hamil primigravida yang banyak mendengar tentang pengalaman-pengalaman yang menakutkan dan tragis dari perempuan lain pada saat persalinan. Persalinan sendiri adalah proses membuka dan menipisnya servik dan janin turun ke jalan lahir, sedangkan kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir atau vagina (Lamadhah,A. 2011).

Penelitian Suyati, dkk, (2011), tentang dukungan suami dalam menanggulangi kecemasan istri pada trimester ke tiga menunjukkan bahwa dukungan suami yang diberikan pada calon ibu dalam menghadapi proses persalinan pertamanya membuat calon ibu merasa tenang dan memiliki mental yang kuat untuk menghadapi persalinan. Dukungan sosial terutama suami memberikan dukungan informasi sangat berpengaruh pada persepsi istri terhadap proses persalinan. Selain dukungan keluarga, ibu hamil yang akan menghadapi proses kelahiran harus memiliki kemampuan dan pemahaman pengetahuan yang baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pemahaman seseorang sehingga dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi permasalahan ataupun bertindak dalam kehidupan sehari hari.

Pemahaman seorang ibu hamil untuk mengetahui proses dalam persalinan sangat penting karena ibu hamil tidak jarang memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Sejumlah ketakutan muncul pada trimester III. Ibu hamil akan merasakan cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti: apakah nanti bayinya akan lahir secara normal. Oleh karena itu, muncul ketakutan-ketakutan pada ibu hamil adanya pikiran-pikiran seperti melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri kemudian akan menyebabkan suatu respon melawan atau menghindari. Peranan emosi ibu bersalin sangat mempengaruhi dalam persalinannya, bahkan dapat memperlambat dan mempersulit proses persalinan, (Suyati, dkk. 2011).

Gangguan psikologis yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya adalah kecemasan. Perasaan cemas yang berlebihan akan membuat ibu menjadi takut dan juga dapat mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Hampir 75% ibu juga menyatakan rasa khawatir akan perilaku yang pantas selama proses persalinan dan bagaimana individu yang merawat mereka akan menerima perilaku mereka. Mereka akan mencari orang terbaik untuk memberi nasehat, arahan, dan perawatan. Tingkat kecemasan ibu hamil sangat berpengaruh pada keseimbangan syaraf dan dapat meningkatkan persepsi nyeri. Perasaan takut dan cemas menyebabkan rasa sakit dalam persalinan yang berakibat buruk saat kontraksi uterus dan dilatasi (Bobak,2002).

Masalah yang timbul selama kehamilan dapat berpengaruh pada kondisi ibu dan janin, bahkan menimbulkan kematian, menurut data *WHO* memperkirakan bahwa ada 500.000 kematian ibu melahirkan diseluruh dunia setiap tahunnya, sebanyak 99 persen kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang. Dari angka tersebut diperkirakan bahwa hampir satu orang ibu setiap menit meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Sementara di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) saat melahirkan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2013 di mana AKI menjadi 115 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga masih memerlukan kerja keras dari semua komponen untuk mencapai target tersebut, dengan penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (42%), *eklampsia* (13%), komplikasi abortus (11%), infeksi (10%) dan persalinan lama (9%), (Depkes, 2013).

Dampak dari kecemasan yang cukup berat selama kehamilan dapat mengakibatkan bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), kelahiran *preterm*, kromosomial abortus spontan, rendahnya *APGAR* skor, *neuro endokrindysregulation*. Sedangkan dampak pada ibu dapat terjadi hiperemesis gravidarum, preeklampsia, dan eklampsia. Selain itu suasana psikologis ibu

yang tidak mendukung dapat mempersulit proses persalinan, emosi yang tidak stabil juga mengakibatkan nyeri yang semakin berat saat persalinan. (Depkes, 2013).

Berdasarkan data tersebut di atas perlu adanya upaya pencegahan kecemasan pada ibu hamil. Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam upaya pencegahan kecemasan pada ibu hamil. Oleh karena itu pendidikan kesehatan pada ibu hamil perlu dilakukan secara rutin oleh para tenaga kesehatan, selain itu dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri (Budi, R, 2009).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 11 Februari 2016 bahwa data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Bonto Bangun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba yang diperoleh dari bidan ada ada 176 ibu hamil, dan 30 ibu hamil mengatakan bahwa mereka merasa cemas saat menghadapi persalinan. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil ini dikarenakan kurangnya dukungan suami, mereka mengatakan bahwa suami mereka tidak ada dirumah saat mereka akan menghadapi persalinan, selain itu tingkat pengetahuan ibu banyak dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang rendah. Hal ini sesuai Notoatmodjo, (2010) yang menyatakan pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Informasi dan pengalaman akan menambah informasi yang bersifat informal bagi seseorang.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan di Puskesmas Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba.

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik kuantitatif* dengan pendekatan "*cross sectional*". *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), (Nursalam, 2014), artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Metode ini digunakan karena waktu yang dibutuhkan cukup singkat tanpa harus mengikuti terus menerus. Jangka waktu tersebut cukup untuk melakukan pengambilan data secara fokus dan lengkap, (Arikunto, S. 2010).

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan kumpulan individu-individu yang mempunyai karakteristik yang akan dihitung, diukur (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba sebanyak 53 ibu hamil, sedangkan jumlah sampel sebesar 34 sampel.

Tehnik Sampling

Menurut (Arikunto, S. 2010) sampel adalah kumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi. Dalam penelitian, sampel yang diambil hendaknya sampel yang dapat mewakili populasi. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili).

Instrment Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan menggunakan lembar kuisioner dengan alternatif jawaban, jika jawaban benar skor 1 dan jika menjawab salah skor 0. Sedangkan Instrumen kecemasan menggunakan skala likert dengan setiap jawaban Hampir Setiap Waktu (HSW) skor 4, Sebagian Waktu (SW) skor 3, Kadang-Kadang (KK) skor 2, dan Tidak pernah (TP) skor 1.

Analisa Data

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel independent dan variabel dependen, sedangkan Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah uji X² (uji *chi-square*). Uji ini bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan proporsi yang bermakna antara distribusi frekuensi yang di amati dengan di harapkan dengan derajat kemaknaan 0,05. Bila P-Value $< 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna (Ho di tolak) sedangkan P-Value $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna (Ho diterima).

III. HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik ibu hamil di Puskesmas Bontobangun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba sejumlah 34 orang terlihat berdasarkan umur ibu hamil frekuensi terbanyak adalah umur 26-35 tahun sebanyak 22 orang (64,7%), selebihnya umur > 35 tahun sebanyak 7 orang (20,6%), umur ≤ 25 tahun sebanyak 5 orang (14,7%). Untuk jenis pekerjaan rata-rata ibu hamil adalah bekerja sebanyak 22 orang (64,7%), yang tidak bekerja sebanyak 12 orang

(35,3%). Sedangkan tingkat pendidikan rata-rata ibu hamil mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 24 orang (70,8%), dan pendidikan rendah sebanyak 10 orang (29,4%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Bontobagun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
≤ 25 Tahun	5	14,7
26-35 Tahun	22	64,7
> 35 Tahun	7	20,6
Pekerjaan		
Tidak bekerja	12	35,3
Bekerja	22	64,7
Pendidikan		
rendah	10	29,4
Tinggi	24	70,6
Total	34	100,0

Analisa Univariat

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Bontobagun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba rata-rata pengetahuan baik sebanyak 25 orang (73,5%), dan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (26,5%), distribusi frekuensi kecemasan ibu hamil di Puskesmas Bontobagun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba rata-rata kecemasan ringan sebanyak 23 orang (67,6%), dan kecemasan berat sebanyak 11 orang (32,4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil Ibu Hamil di Puskesmas Bontobagun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	26,5
Baik	25	73,5
Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	11	32,4
Ringan	23	67,6
Total	34	100,0

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 3 Dilihat dari proporsi pengetahuan baik yang dipunyai ibu hamil tentang proses persalinan, ternyata dapat meringankan kecemasan dalam menghadapi persalinan, dibanding pengetahuan kurang ibu hamil dapat merasakan kecemasan berat saat menghadapi persalinan di Puskesmas Bontobagun Kec. Rilau Ale Kab. Bulukumba.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square*, dari 23 ibu hamil (67,6%) yang merasakan kecemasan ringan ternyata 22 ibu hamil (64,7%) mempunyai pengetahuan baik dan hanya 1 ibu hamil (2,9%) yang mempunyai pengetahuan kurang. Sedangkan dari 11 ibu hamil (32,4%) merasakan kecemasan berat ternyata 8 ibu hamil (23,5%) mempunyai pengetahuan kurang dan hanya 3 ibu hamil (8,8%) mempunyai pengetahuan baik.

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan melalui analisis *Chi Square* menunjukkan nilai sebesar 17,876 dengan uji *Fisher's Exact Test* terlihat nilai $p < 0,000$. Nilai tersebut menunjukkan nilai lebih kecil $0,05$ ($p < 0,05$), dengan demikian nilai tersebut secara statistik bermakna, artinya terdapat hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba.

Tabel 3. Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Proses Persalinan dengan Kecemasan menghadapi Persalinan di Puskesmas Bontobangun

Pengetahuan	Kecemasan				Skor	Value	p
	Berat	%	Ringan	%			
Kurang	8	23,5	1	2,9	9	5,500	0,02
Baik	3	8,8	22	64,7	25		
Total	11	32,4	23	67,6	34	100%	

IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis univariat dilihat dari karakteristik umur ibu hamil dalam menghadapi persalinan rata-rata mempunyai umur 26-35 tahun sebanyak 22 orang (64,7%), selebihnya umur > 35 tahun sebanyak 7 orang (20,6%), umur ≤ 25 tahun sebanyak 5 orang (14,7%). Untuk jenis pekerjaan rata-rata ibu hamil adalah bekerja sebanyak 22 orang (64,7%), yang tidak bekerja sebanyak 12 orang (35,3%). Sedangkan tingkat pendidikan rata-rata ibu hamil mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 24 orang (70,8%), dan pendidikan rendah sebanyak 10 orang (29,4%).

Terbukti dengan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan rata-rata berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (67,6%), yang merasakan kecemasan ringan dalam menghadapi persalinan dan yang merasakan kecemasan berat dalam menghadapi persalinan sebanyak 11 orang (32,4%). Dapat dipahami bahwa baiknya pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan, maka kecemasan menjadi kurang dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ae Kabupaten Bulukumba.

Penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dapat diterima tanpa merasakan kecemasan berat jika dibarengi dengan pengetahuan yang baik,

Beberapa diantara ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mempunyai pengalaman dan pemahaman tentang proses persalinan upaya tersebut dilakukan dengan memperbanyak literasi pengetahuan tentang ibu hamil, mencari informasi yang bermanfaat tentang kesehatan ibu hamil hingga dalam keperawatan anak. Sejalan dengan teori Notoadmojo, (2010) mengatakan bahwa informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil analisis Chi-Square dengan jumlah 34 ibu hamil dalam proses persalinan terdapat 23 ibu hamil (67,6%) yang merasakan kecemasan ringan ternyata 22 ibu hamil (64,7%) mempunyai pengetahuan baik dan hanya 1 ibu hamil (2,9%) yang mempunyai pengetahuan kurang. Sedangkan dari 11 ibu hamil (32,4%) merasakan kecemasan berat ternyata 8 ibu hamil (23,5%) mempunyai pengetahuan kurang dan hanya 3 ibu hamil (8,8%) mempunyai pengetahuan baik. Besarnya hubungan ini dilihat dari value pernyataan ibu hamil sebesar 17,876 dengan uji *Fhiser's Ekcat Test* terlihat nilai $p < 0,000$. Nilai tersebut menunjukkan nilai p lebih kecil 0,05 ($p < 0,05$), dengan demikian nilai tersebut secara statistik bermakna, artinya terdapat hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba.

Sejalan dengan hasil penelitian Nindya Nadilah Walangadi, (2014) Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinandi Poli KIA Puskesmas Tuminting. Uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan 95 %, $\alpha = 0,05$ $p = < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil primigravida dengan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan mendapatkan nilai $p = 0,000$.

Ringannya kecemasan ibu hamil yang dirasakan dalam menghadapi proses persalinan, karena ditunjang oleh peran suami atau lingkungan keluarga yang senantiasa memberikan dorongan dalam menjalani proses persalinan. Menurut Bobak, (2002), seorang suami sangat berpartisipasi dalam proses persalinan dan perlu dorongan dari perawat atau bidan yang menolong persalinan itu sendiri. Hal ini merupakan salah satu cara menanggulangi kecemasan pada ibu hamil saat menghadapi persalinan. intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi kecemasan pada saat persalinan adalah memberi semangat umpan balik untuk relaksasi dan menemani ibu hamil selama melahirkan. (Bobak, 2002).

Beberapa hasil penelitian dan teori mengatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat menyerap lebih banyak pengalaman dan informasi bagi ibu hamil, selain itu dukungan suami juga banyak memberikan kontribusi positif dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil saat menghadapi proses persalinan. Kenyataan ini telah diperkuat juga oleh penelitian Ratna Puspitasari, (2012) bahwa sebanyak 40 ibu hamil. Dari hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar 0,011 dan koefisien korelasi *Kendal Tau* sebesar 0,932. Jika $p\text{ value} = 0,011$ dan $\alpha = 0,05$ maka *p value* lebih kecil dari α ($p < 0,05$), artinya memiliki hubungan yang erat antara peran suami dengan kesiapan ibu hamil trimester III.

Begitupun penelitian Dewi (2013) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan nilai *p-value* (0,019) < α -*value* (0,05), dan juga ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan nilai *p-value* (0,008) < α -*value* (0,05). Menurut penelitian Luh Putu Prema Diani (2013) bahwa terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam kategori kecemasan sedang-rendah.

Penelitian Fitriana, (2013) bahwa dukungan keluarga sosial cukup yaitu 8 responden (29,6%), dan dukungan keluarga baik yaitu 19 responden (70,4%). Hasil tingkat kecemasan pada ibu hamil menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 ibu hamil (63,0%), dan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 6 ibu hamil (22,2%). Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 < 0,05 berarti ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Penelitian ini juga didapat data berdasarkan karakteristik umur ibu hamil yang rata-rata memiliki umur hamil sehat antara 26-35 tahun dengan frekuensi sebanyak 22 ibu hamil (64,7%). Sejalan dengan penelitian Rista Feny Setyaningrum, (2013) Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Kandangan Bawen. Jumlah sampel penelitian sebanyak 35 orang. $r = -0,395$ dengan *p-value* 0,033. Oleh karena *p-value* = τ Secara statistik diperoleh nilai korelasi $0,033 < \alpha$ (0,05), maka ada hubungan yang signifikan antara usia ibu primigravida dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa pengetahuan baik ibu hamil tentang proses persalinan akan mengurangi kecemasan pada saat menghadapi persalinan, faktor pendidikan

yang tinggi memberikan pengalaman dan informasi yang banyak tentang ibu hamil, selain itu peran suami sangat berpengaruh dalam mendampingi istri menghadapi persalinan, sehingga kecemasan yang timbul dapat dikurangi dengan adanya dorongan dan perhatian suami. sejalan dengan teori Friedman (1998), bahwa wujud dari dukungan suami dan keluarga adalah dukungan Emosional / Psikologis. Dukungan emosi ini

V. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan kecemasan menghadapi persalinan di Puskesmas Bonto Bangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba Tahun 2015 dengan nilai chi-square sebesar 17,876 nilai $p = 0,000$. ($p < 0,05$). Dalam kepentingan ibu hamil dalam menghadapi persalinan diperlukan tingkat pendidikan tinggi, dukungan keluarga, umur dan paritas dalam meringankan tingkat kecemasan, Untuk ibu yang memiliki aktifitas diluar rumah seperti pekerja kantor atau aktifitas lainnya, agar dapat memberikan perhatian lebih terhadap kehamilannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi.2008.*Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*.Jakarta.Salemba Medika
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT Rineka Putra
- Budiharto, 2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan : Dengan Contoh Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC.
- Bobak, Lowdermilk. 2005. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC
- Dewi, 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013*. Universitas Sumatera Utara : Fakultas Keperawatan.
- Depkes. *Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2003 Angka Kematian Bayi Menurun*. 2003. Diakses tanggal 30 Mei 2010. Available from [:http://www.depkes.go.id/index.php](http://www.depkes.go.id/index.php).
- Friedman. 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Fitriana dkk, 2013. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Menghadapi Persalinan Di Bps Ambarwati Desa Kebondalem Kec. Jambu, Kab. Semarang*.

- Hawari, D. 2002. *Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*. Jakarta: Gaya Baru
- Hawari, D. 2006. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: Gaya Baru
- Luh Putu Prema Diani, 2013. *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar*. Universitas Udayana : Fakultas Kedokteran. Semarang : STIKES Ngudi Waluyo.
- Lamadhah,A.2011.*Buku Pintar kehamilan & Persalinan*.Yogyakarta.Diva Press
- Manuaba, Ida A. 2010. “*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Edisi 2*”.Jakarta: EGC
- Nindya Nadilah Walangadi dkk, 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinandi Poli KIA Puskesmas Tuminting*. Universitas Sam Ratulangi : Fakultas Kedokteran.
- Notoatmodjo,S. 2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta.Salemba Medika
- Nursalam, 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila, 2014. *Keperawatan Maternitas : Sesuai Dengan Standar Kompetensi (PLO) dan Kompetensi Dasar (CLO)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pitt, B. (1994). *Kehamilan dan Persalinan: Menikmati Tugas Sebagai Ibu (Terjemahan Bosco Arcals)* Jakarta: Arcan.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. 2010. *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Edisi 7. Buku 2. Jakarta: Salemba Medika
- Ratna Puspitasari dkk, 2012. *Hubungan Antara Peran Suami Dengan KesiapanIbu Hamil Trimester Iii Dalam MenghadapiPersalinan Di RB.Rahayu Ungaran KabupatenSemarang*. Semarang : Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran.
- Rista Feny Setyaningrum Dkk, 2013. *Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Tingkat Kecemasan Ibu HamilDalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah KerjaPuskesmas Pembantu Kandangan Bawen*. Semarang : STIKES Ngudi Waluyo.
- Suyati, dkk 2011. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Proses Persalinandengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kebidanan FIK UNIPDU*
- Stuart & Sundeen.1998. *Buku Saku keperawatan Jiwa Ed. 3*.Jakarta. EGC
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya. 2009.