

# ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DAN NYERI PERSALINAN KALA 1 PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN

Agustina Rahmawati<sup>1</sup>, Hartati<sup>2</sup>, Sumarni<sup>3</sup>

1 Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan

2,3 Poltekkes Kemenkes Semarang  
Prodi Keperawatan Pekalongan

Email : [sumarnipkl@gmail.com](mailto:sumarnipkl@gmail.com)

## ABSTRACT

ANXIETY IS A NATURAL DISRUPTION OF FEELING SIGNED BY DEEP ANXIETY OR NERVOUS /WORRIES AND THE BEHAVIOUR COULD BE DISRUPTED BUT STILL IN NORMAL LEVEL. BESIDES BIRTHING PAIN IS A MECHANISMOF BODY PROTECT APPEAR IF THERE IS A TORN BODY TISSUE AND IT WILL CAUSE THE REACTION BY MOVING PAIN STIMULA. BASED ON THE INTRODUCTION OF STUDY DONE BY PUSKESMAS BENDAN, PUSKESMAS JENGGOT, PUSKESMAS KUSUMA BANGSA FROM 10 MOTHERS GIVES BIRTH STEP 1 PRIMIPARA, GOT RESULT THAT 8 RESPONDENTS (80)GET HARD ANXIETY, AND 2 RESPONDENTS (20%) HAVE MEDIUM LEVEL OF PAIN, THE MAIN GOAL OF THIS STUDY IS TO KNOW THE RELATION BETWEEN ANXIETY LEVEL OF BIRTHING PAIN STEP 1 PRIMIPARA. THE WRITER USED CORRELATIONAL DESCRIPTIVE ANALISIS METHOD, SAMPLING TECHNIQUE IN THIS STUDY USED CROSS SECTIONAL. THE NUMBER OF POPULATION IS ABOUT 84 RESPONDENTSO F MOTHERS PRIMIPARA AND THE AMOUNT OF SAMPLE IS ABOUT 68 RESPONDENTS OF BIRTHING MOTHERS PRIMIPARA. BASED ON THE RESULT OF STUDY DONE TO RESPONDENTS IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS IN PEKALONGAN CITY THAT RESPONDENTS HAVING WORRIES IN MEDIUM LEVEL. THAT IS ABOUT 43 RESPONDENTS (63,3%). HARD WORRIES ABOUT 20 RESPONDENTS (39,4) AND LIGHT WORRIES ABOUT 8 RESPONDENTS (7,4%) . BESIDES RESPONDENTS HAVING MEDIUM PAIN IT IS ABOUT 19 RESPONDENTS (27,9%) , LIGHT PAIN ABOUT 6 RESPONDENTS (8,87%). BASED ON THE RESULT , IT WOULD BE BETTER IF THE MEDICAL ASSISTANCES ESPECIALLY MIDWIFE CAN GIVE KNOWLEDGE OR COMPLETE INFORMATION ABOUT BIRTHING PROCESS CAN GIVE KNOWLEDGE OR COMPLETE INFORMATION ABOUT BIRTHING PROCESS SO CAN DECREASE WORRIES LEVEL TO INPARTU PATIENTS STEP 1 PRIMIPARA.

**Keywords** : Anxiety, pain, birthing, primipara

## PENDAHULUAN

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, status perkawinan, pendidikan, dan pendapatan (Hawari, 2011).

Sedangkan nyeri persalinan merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan, dan dukungan (Mohamad Judha, 2012).

Persalinan selalu ditandai dengan rasa nyeri (kontraksi uterus) yang mendukung kemajuan persalinan. Persalinan primipara (persalinan yng pertama) kala I merupakan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap. Penipisan dan pembukaan serviks pada primigravida berlangsung selama 12 jam. Pada fase inilah nyeri karena kontraksi akan bertambah dan semakin kuat.

Rasa cemas dan takut semakin meningkat terutamapada ibu-ibu primipara dimana persalinan merupakan pengalaman yang baru pertama kali dialami. Respon psikologi berupa kecemasan dan ketakutan seperti gelisah, tidak senang, membayangkan hal-hal buruk tentang proses persalinan, merasa lemas, hingga tidak mau makan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan menurunnya kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama.

Fenomena psikologis yang menyertai persalinan itu bermacam-macam. Setiap wanita memiliki disposisi kepribadian yang menonjolkan kepasifan dan keaktifan pada saat kelahiran bayinya. Perbedaan dari dua disposisi yang pasif dan aktif itu mencolok pada periode kesakitan *preliminer* atau mula-mula.

Wanita yang bersikap pasif secara total sejak semula sudah mempunyai anggapan bahwa mereka tidak perlu takut dan cemas, sebab mereka tidak akan banyak menderita sesuai dengan nasihat atau sugesti pada bidan dan dokter. Namun setelah merasakan sendiri kesakitan yang bertubi-tubi dan semakin hebat mereka menjadi sangat marah dan tidak sabar. Sebaliknya, tipe yang aktif menjadi semakin gelisah dan meningkatkan berbagai aktifitas sehari-hari dan menimbulkan berbagai rasa kecemasan (Dahro, 2012).

Cara mengatasi ataupun mengurangi tingkat kecemasan dan nyeri yang dirasakan ibu dalam menghadapi persalinan perlu adanya informasi berupa penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama tentang persalinan sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi masa persalinan (Miftakhul Jannah, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Miftakhul Jannah (2013) menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu primigravida sebanyak 67,8% dan 32,2% tidak mengalami kecemasan. Sedangkan menurut Sri Rejeki, dkk (2013) menyatakan bahwa responden yang mengalami kecemasan sebanyak 56,2% dan 43,8% tidak mengalami kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Marpaung (2011) menyatakan ibu primigravida mengalami nyeri berat sebanyak 54%, nyeri sedang sebanyak 30% dan nyeri ringan sebanyak 16% (Afifah, 2011). Menurut Suparni (2014) intensitas nyeri ibu bersalin yang mengalami nyeri berat sebesar 53,33% dan yang mengalami nyeri sedang sebesar 46,67% di Kabupaten Pekalongan.

Nyeri berat dapat terjadi pada ibu dengan persalinan buatan yaitu dengan induksi. Dan nyeri yang dapat mengakibatkan trauma ruptur yaitu pada ibu bersalin yang mengalami uterus ruptur membakat. Hal ini jika tidak segera ditangani akan terjadi kematian ibu dan bayi. Namun sekarang dengan adanya pemantauan menggunakan partograf, kejadian ini sudah jarang terjadi (Rosemary Mander, 2012).

Kota Pekalongan terdapat 14 puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) yang melayani persalinan primipara di bulan Maret sampai April 2015 yaitu puskesmas Jenggot sebanyak 6, puskesmas Medono sebanyak 4, puskesmas Noyontaan sebanyak 5, puskesmas Buaran sebanyak 4, puskesmas Kusuma Bangsa sebanyak 10,

puskesmas Pekalongan Selatan sebanyak 5, puskesmas Bendan sebanyak 8, puskesmas Klego sebanyak 3, puskesmas Kranyak Lor sebanyak 4, puskesmas Tirto sebanyak 6, puskesmas Tondano sebanyak 5, puskesmas Kramat Sari sebanyak 3, puskesmas Dukuh sebanyak 3, puskesmas Sokorejo sebanyak 2.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode observasi dan wawancara terhadap 10 responden ibu bersalin di Puskesmas Bendan, Puskesmas Jenggot, Puskesmas Kusuma Bangsa, didapatkan hasil bahwa sebanyak 7 responden primipara (70%) mengalami kecemasan sedang dan 3 responden primipara (30%) mengalami kecemasan berat. Tingkat nyeri pada primipara, didapatkan hasil 8 responden (80%) mengalami nyeri berat dan 2 responden (20%) mengalami nyeri sedang.

Tahapan Persalinan menurut Sumarah (2009) dibagi menjadi 4 tahap, yaitu persalinan Kala I dimana persalinan kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap, kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, oleh karena kekuatan his dan kekuatan mengedan, janin di dorong keluar sampai lahir. Kala III atau disebut juga kala urie, plasenta terlepas dari dinding uterus dan dilahirkan. Kala IV mulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam kemudian. Dalam kala tersebut diobservasi apakah terjadi perdarahan postpartum.

Kecemasan (*ansietas/anxiety*) adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011; h.19).

Menurut Surya Direja, kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan kecemasan terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut. Tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu umur, status perkawinan, pendidikan, dan sosial ekonomi.

Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Menurut Potter & Perry (2005) menyatakan nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja ketika seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri (Mohamad Judha, 2012; h.1). Menurut Perry & Potter (2005), rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Mohamad Judha, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan yaitu usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam melakukan penelitian ini peneliti memakai jenis penelitian *deskriptif korelasional*. Penelitian *deskriptif korelasional* merupakan metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekalongan. Sedangkan pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Ari Setiawan, Saryono, 2011; h.86-87).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin pada kala 1 primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekalongan pada bulan Maret-April 2015 sebanyak 84 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin pada kala 1 primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekalongan dengan jumlah sampel sebanyak 68 responden.

Instrumen yang digunakan adalah kuensioner yang meliputikuensioner yang terdiri dari dua materi yaitu mengenai kecemasan tentang persalinan kala 1 primiparamenggunakan skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* dan untuk tingkat nyeri persalinan kala 1 primipara menggunakan *Simple descriptive pain intensity scale*.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa *univariate* dan *bivariate*. Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Sedangkan analisa bivariate dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan terhadap dua variabel yaitu antara tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 primipara dengan tingkat nyeri persalinan kala 1 primipara. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistik non parameter maka uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank* dengan rumus:

$$r = \frac{1-6 \sum d^2}{n(n^2-1)}$$

Dimana:

r = nilai Rank Spearman

d = jumlah kuadrat selisih ranking variabel x dan y

n = jumlah sampel

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu bersalin kala 1 primipara

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

Kategori Kecemasan	Frekuensi	Presentasi
Ringan	5	7.4
Sedang	43	63.2
Berat	20	29.4
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 Berdasarkan Usia Ibu Bersalin Kala 1 Primipara

Kategori	Frekuensi	Presentasi
< 20 Tahun	11	16.2
20 – 35 Tahun	52	76.5
> 35 Tahun	5	7.4
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel tersebut telah menunjukkan bahwa sebagian besar 52 responden (76,5%) memiliki usia antara 20-35 tahun.

### Analisa Univariat

Hasil penelitian tentang tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 primipara di Puskesmas Kota Pekalongan pada 68 responden, Sebagian besar 43 responden(63,2%) mengalami kecemasan sedang berhubungan dengan proses persalinan. Hasil penelitian tentang tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara di Puskesmas Kota Pekalongan pada 68

responden, sebagai berikut. Sebagian besar 43 responden (63,2%), merasakan nyeri sedang mengenai proses persalinan.

### **Analisa Bivariate**

Dari hasil uji Spearman's rho didapatkan hasil  $P$  value :  $0,00 < \alpha$  (0,05), sehingga disimpulkan ada hubungan antara kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara. Sedangkan dari hasil korelasi Spearman's rho 0,568, maka dapat disimpulkan bahwa kekuatan hubungan kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara memiliki kekuatan sedang.

### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin berusia antara 20-35 tahun sebanyak 52 responden (76,5%), yang berusia kurang dari 20 tahun sebanyak 11 responden (16,2%), dan yang berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 5 responden (7,4%). Usia terbanyak ibu bersalin yaitu 20-35 tahun dimana usia tersebut adalah usia reproduksi, sehingga ibu bersalin tidak memiliki resiko tinggi ketika bersalin. Apabila usia ibu bersalin kurang dari 20 tahun maka wanita memiliki resiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan karena alat reproduksi belum matang secara sempurna, sedangkan wanita diatas usia 35 tahun juga memiliki resiko patologi terhadap kehamilan dan persalinan.

Manuaba (2010), Usia reproduksi wanita yaitu pada usia 20-35 tahun dimana pada usia ini kemampuan wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun dan selanjutnya mengembalikan kesehatan dalam batas normal.

Menurut Elizabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) dalam Wawan dan Dewi (2010, h.17), Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat melahirkan sampai berulang tahun. Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri menurut Hartanti (2005) dalam Nastiti (2009).

Menurut Gilarso (2000, h.64) dalam Wulandari (2009) usia dimana masa reproduksi sehat, dalam arti masa yang paling aman untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun wanita belum siap secara psikis dan mental, meskipun secara biologis sudah mampu mengandung dan melahirkan. Sebagian besar ibu bersalin kala 1 primipara dipengaruhi oleh faktor psikologis dalam proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan pada tabel 4.2 bahwa sebagian besar tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 primipara yaitu kecemasan sedang yaitu sebanyak 43 responden (63,2%), kecemasan berat sebanyak 20 responden (29,4%), dan kecemasan ringan sebanyak 5 responden (7,4%).

Hal ini disebabkan karena ibu bersalin kala 1 primipara belum mempunyai pengalaman dalam melahirkan sehingga kecemasan mengenai proses persalinan lebih tinggi.

Menurut Hawari (2011), Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Kecemasan merupakan salah satu aspek pemicu stres dan depresi sekaligus. Dalam konsep umum, kecemasan dipahami sebagai ketakutan atau perasaan gugup. Setiap ibu yang akan melahirkan pasti mengalami kecemasan pada waktu menjelang

persalinan. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada saat melahirkan (Mansur,2009,h.137).

Kecemasan yang dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 primipara pun berbeda-beda setiap individu. Dimana hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor kecemasan yang dapat menimbulkan kelelahan, ketidaknyamanan, gelisah, tidak bisa tidur nyenyak, mudah tersinggung, mudah sesak, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, tertekan, dan ingin lari dari kenyataan. Jika kekhawatiran dan kecemasan ibu berlebihan bisa mempengaruhi ibu sehingga dapat merugikan ibu dan bayi.

Kecemasan yang dirasakan ibu bersalin kala 1 fase aktif dilatasi maksimal primipara mempunyai tingkatan yang berbeda-beda, dimana hal tersebut dipengaruhi oleh pembukaan serviks. Fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan mulai dari 4-9 cm. Dimana dari hasil penelitian adanya perbedaan pada tingkatan nyeri yang dirasakan oleh ibu dikarenakan pembukaan serviks yang berbeda.

Apabila pembukaan serviks masih sedikit, maka kecemasan yang dirasakan akan lebih ringan. Jika pembukaan serviks sudah banyak maka kecemasan yang dirasakan akan semakin berat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala 1 primipara yaitu nyeri sedang yaitu sebanyak 43 responden (63,2%), nyeri berat sebanyak 19 responden (27,9%), dan nyeri ringan sebanyak 6 responden (8,8%).

Hal ini disebabkan karena tidak adanya pengalaman melahirkan yang pernah ibu alami, sehingga nyeri pada proses persalinan primipara dianggap tingkat nyeri sedang. Ibu bersalin juga ada yang merasakan nyeri berat dimana sebagian ibu yang merasakan nyeri berat tersebut adalah ibu yang tidak kuat dalam menahan nyeri kontraksi.

Menurut Mohamad Judha (2012) Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan.

Menurut Bandiyah (2009,h.88) secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Dimulai dari his persalinan yang mempunyai tanda dominan di daerah fundus rahim, terasa sakit intervalnya makin pendek dan kekuatannya makin meningkat, juga menimbulkan perubahan dengan mendorong janin menuju jalan lahir, menimbulkan pembukaan mulut rahim, dan memberikan tanda persalinan.

Nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 primipara pun berbeda-beda setiap individu. Dimana hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor dari ibu sendiri yang mampu menahan dan mengatasi nyeri yang disebabkan oleh nyeri persalinan.

Nyeri ringan bisa dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 pada fase aktif dilatasi maksimal primipara dimana pembukaan serviks masih berkisar 4-5 cm. Sedangkan untuk nyeri sedang bisa dirasakan oleh ibu bersalin dimana pembukaan serviks berkisar antara 6-7 cm. Dan untuk nyeri berat biasanya dirasakan oleh ibu bersalin dimana pembukaan serviks berkisar antara 8-9 cm.

Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri ibu dapat dilihat dari pembukaan serviks yang dialami oleh ibu dan juga dipengaruhi oleh faktor usia, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas (kecemasan), keletihan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial.

Untuk mengatasi nyeri yang dirasakan ibu pada kala 1 fase aktif dilatasi maksimal sebaiknya dilakukan asuhan untuk mengurangi rasa nyeri tersebut, seperti memijat halus

daerah punggung, memberikan informasi bahwa nyeri yang dirasakan karena kontraksi. Sehingga ibu tidak terlalu cemas dengan keadaannya dikarenakan nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji *Spearman rho* terhadap tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara diperoleh  $p$  value:  $0,00 < \alpha$  (0,05), hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara.

Hal ini sesuai dengan pendapat Mohamad Judha (2012) yang menyatakan bahwa nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stres dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

Menurut Amalia (2009) yang dikutip oleh Cahyani Widyastuti (2009) Ibu primipara merupakan seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali. Pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi.

Menjelang persalinan, banyak hal mengkhawatirkan muncul dalam pikiran ibu hamil seperti takut bayi cacat, takut harus operasi, takut persalinannya lama, dan sebagainya. Puncak kekhawatiran muncul bersamaan dengan dimulainya tanda-tanda akan melahirkan. Kontraksi yang lama-kelamaan meningkat menambah beban ibu, sehingga kekhawatiran pun bertambah. Pada kondisi inilah perasaan khawatir, bila tidak ditangani dengan baik, bisa merusak konsentrasi ibu sehingga persalinan yang diperkirakan lancar dapat menjadi tidak lancar akibat ibu panik (Cahyani Widyastuti, 2009)

Beberapa studi yang meneliti tentang hubungan kecemasan dengan nyeri, menyimpulkan bahwa peningkatan kecemasan meningkatkan nyeri dan penurunan kecemasan dapat menurunkan nyeri.

## KESIMPULAN

Sebagian besar ibu bersalin berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 52 responden (76,5%) dari 68 responden. Sebagian besar ibu bersalin kala 1 primipara yang menjadi responden memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 43 responden (63,2%). Sebagian besar dari ibu bersalin kala 1 primipara yang merasakan nyeri sedang yaitu sebanyak 43 responden (63,2%). Terdapat Hubungan Kecemasan dengan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Primipara dimana nilai  $p$  value:  $0,00 < \alpha$  (0,05). Sedangkan dari hasil korelasi *Spearman's rho*: 0,568, maka dapat disimpulkan bahwa kekuatan hubungan kecemasan dengan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 primipara memiliki kekuatan sedang.

## SARAN

Persiapan persalinan pada ibu hamil primipara perlu dilakukan dengan kelas ibu hamil di puskesmas sehingga mengurangi kecemasan pada saat persalinan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Badriah, Dewi Lelatul. 2012. *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam
- Bahagia Semarang. 2009. [Diakses Tanggal 19 Mei 2015]. Didapat dari: <http://Jurnal.Unimus.Ac.Id/Index.Php/Psn12012010/Article/View/1284/1337>
- Bandiyah, Siti. 2009. *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Cahyani Widyastuti. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Kala I dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit
- Dahro, Ahmad. 2012. *Psikologi Kebidanan: Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. 2015. Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah
- Hawari, Dadang. 2011. *Stres, cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Asridan Sujiyatini. 2010. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Judha Mohamad, dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mander, Rosemary. 2012. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC
- Mansur H. 2009. *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Nastiti, Retno Krestanti Raras. *Perbedaan Efektifitas Teknik Back-effluerage dan Teknik Counter-pressure Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang kala 1 Fase Aktif Persalinan*. 2009. [Diakses tanggal 16 Mei 2015]. Didapat dari: <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtptunimus-gdl-eniandriya-6027-2babii.pdf>
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhati, Ummi. 2009. *9 Bulan Yang Menakjubkan*. Yogyakarta: Garamon
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Setiawan Ari, Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sumarah, Widyastuti Y, Wiyati N. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wawan A, M dewi. 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika