

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI GENGAM JARI OLEH SUAMI
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA IBU DALAM MENGHADAPI
PERSALINAN DI VK RUMAH SAKIT DR. R. HARDJANTO BALIKPAPAN
TAHUN 2020**

MANUSKRIP



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KALIMANTAN TIMUR
TAHUN AKADEMIK 2020**

Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Oleh Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Dalam Menghadapi Persalinan di VK Rumah Sakit Tahun 2020

Novi Pasiriani^{1*}, Susilowati²

1. dosen jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur
2. mahasiswa jurusan kebidanan samarinda, Poltekkes Kemenkes Kalimantan timur

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu penyebab kematian ibu melahirkan adalah partus lama atau partus macet yang disebabkan oleh faktor fisik, faktor sosial dan faktor emosi yang menimbulkan kecemasan, kecemasan dapat dikendalikan melalui relaksasi. Keberadaan suami saat persalinan dan relaksasi genggam jari dapat membantu menurunkan kecemasan.

Tujuan penelitian : untuk mengetahui pengaruh tehnik relaksasi genggam jari oleh suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan.

Metode penelitian : *Quasi eksperimen* dengan rancangan *randomized two group pretest – posttest*. Populasi seluruh ibu yang menjalani persalinan kala I sebanyak 20 responden dengan teknik *accidental sampling*. Teknik Analisa data yaitu analisa univariat dengan mean, median, standar deviasi, standar error, minimum dan maksimum dan analisa bivariat dengan uji *uji t dependent* dan *uji t independent*.

Hasil Penelitian: menunjukkan ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan suami (p 0,000), ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan suami dan genggam jari (p 0,000), ada perbedaan kecemasan anantara yang dilakukan pendampingan suami dengan genggam jari dan pendampingan suami (p 0,003).

Kesimpulan : Ada pengaruh relaksasi genggam jari dan pendampingan suami terhadap kecemasan Pada Ibu Dalam Menghadapi Persalinan di VK Rumah Sakit Tahun 2020

Kata Kunci : Pendampingan Suami, Genggam Jari, Kecemasan

The Influence of Hand-held Relaxation Finger Techniques by Husband on Mother's Anxiety Level in Facing Labor at VK Hospital Year 2020

Novi Pasiriani¹ *, Susilowati²

1. *lecturer majoring in midwifery Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*
2. *students majoring in samarinda midwifery, Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*

ABSTRACT

Background: One of the causes of maternal death is old parturition or parturition caused by physical, social and emotional factors that cause anxiety, anxiety can be controlled through relaxation. The presence of a husband during labor and relaxation of finger grip can help reduce anxiety.

The purpose of this study: to determine the effect of hand-held relaxation techniques by the husband on the level of anxiety in the mother in the face of labor.

Research methods: Quasi-experimental design with randomized two group pretest - posttest. The population of all mothers undergoing first stage of labor was 20 respondents with accidental sampling technique. Data analysis techniques are univariate analysis with mean, median, standard deviation, standard error, minimum and maximum and bivariate analysis with dependent t test and independent t test.

Research Results: showed there were differences in anxiety before and after husband's assistance (p 0,000), there were differences in anxiety before and after mentoring of husband and finger grips (p 0,000), there were differences in anxiety between assisting husbands with finger grips and husband's assistance (p 0.003).

Conclusion: There is an influence of hand-held relaxation and husband's assistance to anxiety in mothers in facing childbirth at VK Hospital in 2020

Keywords: Husband Assistance, Hand Grasp, Anxiety

Pendahuluan

Salah satu tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) yang dilanjutkan dalam *Sustainable Development Goals* (SGDs) adalah menurunkan Angka kematian ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2018). AKI di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Pada tahun 2017 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan merupakan angka kematian ibu tertinggi di Negara ASEAN. Penyebab paling besar adalah perdarahan 28%, pre eklamsia-eklamsia sebanyak 24% dan infeksi sebanyak 11%. Salah satu penyebab AKI adalah adanya penyulit dalam persalinan (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu penyebab kematian ibu melahirkan adalah partus lama atau partus macet yang disebabkan oleh faktor fisik, faktor sosial dan faktor emosi. Salah satu faktor emosi adalah kecemasan dimana kecemasannya memiliki efek negatif terhadap persalinan (Maimunah, 2009). Kecemasan yang tidak teratasi juga merupakan prediktor terjadinya nyeri selama melahirkan yang akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Sebaliknya nyeri selama melahirkan juga menyebabkan timbulnya kecemasan, sehingga antara stress, kecemasan,

ketakutan dan nyeri merupakan siklus yang berkesinambungan (Baesdo, et al, 2009) dalam (Er, 2013)

Kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin semakin lama akan semakin meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi muncul sehingga keadaan ini akan membuat ibu semakin tidak kooperatif. Stress persalinan secara reflex menyebabkan peningkatan kadar katekolamin ibu jauh diatas kadar yang ditemukan pada wanita yang tidak hamil atau wanita hamil sebelum persalinan. Stress psikologis dan hipoksia yang berkaitan dengan nyeri dan rasa cemas meningkatkan sekresi adrenalin. Peningkatan sekresi adrenalin dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan sehingga terjadi vasokonstriksi akibatnya aliran darah uterus menurun. Sehingga mengakibatkan terjadinya hipoksia dan bradikardi janin yang akhirnya akan terjadi kematian janin (Coad, 2010).

Perubahan psikologis terutama kecemasan ibu yang menghadapi persalinan sangat bervariasi. Dukungan yang diterima di lingkungan tempatnya melahirkan termasuk dari mereka yang mendampingi, sangat mempengaruhi aspek psikologisnya, maka dalam hal ini ibu yang bersalin harus ditemani oleh orang yang dia percaya dan membuatnya

merasa nyaman. Namun tidak semua rumah sakit yang mengizinkan suami atau anggota keluarga yang lainnya menemani ibu di ruang bersalin (Cholifah, 2009 dalam (Primasnia, Wagiy, & Elisa, 2013)

Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari. Menurut Liana, 2008 dalam (Pinandita, Ery Purwanti, & Utoyo, 2012), mengemukakan bahwa relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan. Menggenggam jari disertai dengan menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada *meridian* (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks.

Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan (Yuliasuti, 2015).

Tujuan dan Manfaat

Tujuan :

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh tehnik relaksasi genggam jari oleh suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan di VK Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2020

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin di Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2020
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah didampingi suami dalam menghadapi persalinan di VK Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2020
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah didampingi suami dengan relaksasi genggam jari dalam menghadapi persalinan di VK Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan Tahun 2020.
- d. Menganalisis pengaruh tehnik relaksasi genggam jari oleh suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan di VK

Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto
Balikpapan Tahun 2020.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimental* dengan pendekatan eksperimen semu / *quasi eksperimen*. Jenis desain *Quasi eksperimen* pada penelitian ini mengambil jenis “*Nonequivalent Control Group Design*” Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu bersalin di VK Rumah sakit DR.Hardjanto sejak bulan maret sampai dengan April 2020.Sampel sebanyak 20 orang.Teknik pengambilan sampel yang digunakan secara *probability sampling* yaitu *accidental sampling*.Teknik analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *t test independent*.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1.

Distribusi Karakteristik Responden di VK Rumah Sakit Dr. Hardjanto Balikpapan

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	< 20 tahun	4	20.0
2	20-35 tahun	14	70.0
3	> 35 tahun	2	10.0
Pendidikan			
1	SMP	2	10.
2	SMA	14	70.0
3	Perguruan Tinggi	4	20.0
Pekerjaan			
1	IRT	11	55.0

2	PNS/ABRI	3	15.0
3	Wiraswasta/Pedagang	6	30.0
Paritas			
1	Primipara	4	20.0
2	Multipara	14	70.0
3	Grandemulti	2	10.0
Jumlah		20	100.0

Berdasarkan tabel 4.1. diperoleh gambaran bahwa dari 20 responden sebagian besar berumur antara 20-35 tahun yaitu 14 orang (70%), memiliki pendidikan SMA sebanyak 14 orang (70%), sebagian besar tidak bekerja atau IRT sebanyak 11 orang (55%) dengan paritas multipara sebanyak 14 orang (70%).

2. Analisa univariat

Tabel 4.3.

Hasil Pengukuran Kecemasan Pre dan Post Data Katagorik

Kecemasan	Kelompok Eksperimen			
	pre		Post	
	n	%	n	%
Tidak ada Kecemasan	-	-	1	10.0
Ringan	1	10.0	9	90.0
Sedang	9	90.0	-	-
Berat	-	-	-	-
Berat Sekali	-	-	-	-
Jumlah	10	100	10	100
Kelompok Kontrol				
	Pre		Post	
	n	%	n	%
Tidak ada Kecemasan	-	-	1	10.0
Ringan	1	10.0	9	90.0
Sedang	9	90.0	-	-
Berat	-	-	-	-
Berat Sekali	-	-	-	-
Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan data penelitian dapat dilihat untuk kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan sebanyak 1 orang (10%) mengalami kecemasan ringan dan 9 orang (90%)

mengalami kecemasan sedang, setelah diberikan perlakuan yang mengalami kecemasan ringan menjadi 9 orang (90%) dan yang tidak ada kecemasan menjadi 1 orang (10%). demikian juga pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan sebanyak 1 orang (10%) mengalami kecemasan ringan dan 9 orang (90%) mengalami kecemasan sedang, setelah diberikan perlakuan yang mengalami kecemasan ringan menjadi 9 orang (90%) dan yang tidak ada kecemasan menjadi 1 orang (10%) .

Setelah diketahui hasil pengukuran berdasarkan katagori, analisis data dalam penelitian ini menggunakan data numerik karena hasil uji normalitas data berdistribusi normal dan menggunakan uji t yang termasuk dalam statistik parametrik.

Tabel 4.4.
Hasil DataKecemasan Ibu Dalam Menghadapi
Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi
Genggam Jari dan Pendampingan Suami

Kecemasa n	Mean	Median	Standar Deviasi	Stand ar Error	Minimum- Maksimum
Pretest	23,00	23,00	3,018	0,955	18-27
Posttest	12,50	12,50	2,014	0,637	10-16

Berdasarkan hasil pengumpulan data kecemasan sebelum perlakuan yaitu relaksasi genggam jari dan pendampingan suami diperoleh data nilai rata-rata (mean) 23,00, nilai median 23,00, nilai

standar deviasi 3.018, nilai standar error 0,955, nilai minimum 18 dan nilai maksimum 27. Sedangkan setelah diberikan perlakuan nilai mean 12,50, nilai median 12,50, nilai standar deviasi 2,014, nilai standar error 0,637, nilai minium 10 dan nilai maksimum 16.

Tabel 4.5.
Hasil DataKecemasan Ibu Dalam Menghadapi
Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan
Pendampingan Suami

Kecemasa n	Mean	Media n	Standar Deviasi	Standar Error	Minimum- Maksimum
Pretest	22,60	22,50	2,914	0,921	18-27
Posttest	15,80	15,50	2,348	0,742	12-20

Berdasarkan hasil pengumpulan data kecemasan sebelum perlakuan yaitu pendampingan suami diperoleh data nilai rata-rata (mean) 22,60, nilai median 22,50, nilai standar deviasi 2.914, nilai standar error 0,921, nilai minimum 18 dan nilai maksimum 27. Sedangkan setelah diberikan perlakuan nilai mean 15,80, nilai median 15,50, nilai standar deviasi 2,348, nilai standar error 0,742, nilai minium 12 dan nilai maksimum 20.

3. Analisa Bivariat

Tabel 4.6.
Perbedaan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi
Persalinan Sebelum dan Sesudah dilakukan Relaksasi
Genggam Jari dan Pendampingan Suami

Kecemas an	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	t _{hitung}	P value
Pretest	10,500	1,509	0,477	22,001	0,000
Posttest					

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *t dependent* untuk melihat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 22,001 > t_{tabel} (n-2)^{(1/2)\alpha} = 2,024$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari dan pendampingan suami pada ibu dalam menghadapi persalinan di ruang VK Rumah Sakit . Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

Tabel 4.7.
Perbedaan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendampingan Suami

Kecemasan	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	t_{hitung}	P value
Pretest	6,800	2,098	0,663	10,251	0,000
Posttest					

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *t dependent* untuk melihat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 10,251 > t_{tabel} (n-2)^{(1/2)\alpha} = 2,024$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan suami pada ibu dalam menghadapi persalinan di

ruang VK Rumah Sakit . Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

Tabel 4.8.
Perbedaan Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Antara Perlakuan Relaksasi Genggam Jari dan Pendampingan Suami (Eksperimen) dengan Pendampingan Suami (Kontrol)

Kecemasan	Mean	Mean Difference	Standar Error Difference	t_{hitung}	P value
Eksperimen	12,50	3,300	0,978	3,374	0,003
Kontrol	15,80				

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *t independent* untuk melihat perbedaan kecemasan antara perlakuan relaksasi genggam jari dan pendampingan suami dengan perlakuan pendampingan suami diperoleh hasil nilai $p \text{ value } 0,003 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 3,374 > t_{tabel} (n-2)^{(1/2)\alpha} = 2,024$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan kecemasan antara perlakuan relaksasi genggam jari dan pendampingan suami dengan perlakuan pendampingan suami pada ibu dalam menghadapi persalinan di ruang VK Rumah Sakit . Dr. R. Hardjanto Balikpapan.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun yaitu sebesar 70%. Achadi (2010)

menyatakan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor penting dalam siklus reproduksi dari proses kehamilan sampai persalinan. Usia ibu hamil yang terlalu muda (usia ibu < 20 tahun) dapat menimbulkan risiko baik bagi si ibu maupun janin. Kehamilan yang terjadi pada usia tua (usia ibu > 35 tahun) terjadi penurunan kesehatan reproduktif dan fungsi organ yang makin melemah sehingga diperlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung sampai saat persalinan (Renjani, 2017).

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 72.2% pada kelompok eksperimen dan 54.5% pada kelompok kontrol. Notoatmodjo (2011) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang karena pendidikan yang tinggi mempermudah penerimaan informasi baru sehingga tidak akan acuh terhadap informasi kesehatan.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar

responden tidak bekerja yaitu sebesar 54.5% baik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Notoatmodjo (2011) menjelaskan bahwa pekerjaan berhubungan dengan sosialisasi dengan orang lain, orang yang bekerja akan lebih cepat beradaptasi dengan orang lain.

d. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah multigravida yaitu sebesar 70%. (Laila Rahmi, 2016) menjelaskan bahwa paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Paritas yang termasuk dalam faktor resiko tinggi dalam kehamilan adalah grademultipara, dimana hal ini dapat menimbulkan keadaan mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Paritas yang tidak lebih dari 4 tidak berisiko mengalami gangguan.

2. Perbedaan Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan Relaksasi Genggam Jari dan Pendampingan Suami

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi genggam jari dan pendampingan suami pada ibu dalam menghadapi persalinan di ruang VK Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto

Balikpapan. dilihat dari nilai p value $0,000 < \alpha < 0,05$. Hal ini membuktikan relaksasi genggam jari dan pendampingan suami dapat menurunkan kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan di ruang VK Rumah Sakit . Dr. R. Hardjanto Balikpapan. Hal ini dapat dilihat dari skor kecemasan sebelum perlakuan dengan nilai rata-rata 23,00 dan sesudah diberikan perlakuan kecemasan menurun menjadi nilai rata-rata 12,50.

Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf *afere non-nosiseptor*. Serabut saraf *non-nosiseptor* mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada *kortek serebri* dihambat atau dikurangi akibat *counter* stimulasi relaksasi dan mengenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Pinandita et al., 2012)

Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa pendampingan suami efektif menurunkan kecemasan dimana kecemasan sebelum didampingi suami nilai skor rata-rata 23,00 berada pada tingkat kecemasan sedang dengan skor antara 21-27 yang termasuk dalam katagori sedang. Setelah diberikan

perlakuan yaitu pendampingan suami skor kecemasan menurun menjadi skor rata-rata menjadi 12,50 dimana termasuk dalam katagori tidak ada kecemasan dimana skor tidak ada kecemasan adalah < 14 .

3. Perbedaan Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan Pendampingan Suami

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan suami pada ibu dalam menghadapi persalinan di ruang VK Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan. dilihat dari nilai p value $0,000 < \alpha < 0,05$. Hal ini membuktikan relaksasi genggam jari dan pendampingan suami dapat menurunkan kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan di ruang VK Rumah Sakit . Dr. R. Hardjanto Balikpapan. Hal ini dapat dilihat dari skor kecemasan sebelum perlakuan dengan nilai rata-rata 22,60 dan sesudah ,diberikan perlakuan kecemasan menurun menjadi nilai rata-rata 15,80.

Hasil penelitian ini membuktikan teori yang dikemukakan oleh Nakita (2010) dalam (Dahniar, 2018) yang menyatakan bahwa pendamping suami selama proses persalinan adalah suatu bentuk pemberian dukungan selama proses persalinan untuk mengurangi

perasaan negatif yang timbul pada istri dan memperlancar proses persalinan. Tindakan suami sebagai pendamping selama proses persalinan yaitu memberi motivasi dan mengatasi masalah fisik istri. Perasaan positif dan negatif muncul dari dalam diri suami selama mendampingi istri bersalin.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa calon ibu yang persalinannya didampingi oleh suami lebih jarang mengalami depresi pasca persalinan dibandingkan yang tidak didampingi. Penelitian Darsa (2009) terhadap 200 ibu melahirkan di rumah sakit yang berada di 5 kota besar di Indonesia, diperoleh fakta sekitar 86,2% menyatakan perasaan senang dan bahagia karena selama proses persalinan didampingi oleh suami dan sisanya merasa senang bila didampingi keluarga khususnya ibu kandung.

Ip YW (2010) dalam penelitian pendampingan suami selama persalinan di Hongkong menyatakan bahwa wanita yang suaminya hadir dalam persalinan menggunakan dosis obat analgetik yang lebih besar dibandingkan wanita yang suaminya tidak hadir dalam persalinan. Hal ini terjadi karena suami tidak memberikan support seperti yang diharapkan. Ip YW pun menyatakan bahwa perawat di Hongkong

membutuhkan cara untuk membantu suami agar dapat memberikan support sebagai teman dalam persalinan sehingga dapat memperlancar persalinan. (Liu, 2012) menjelaskan kehadiran suami atau pasangan sangat dianjurkan untuk mendampingi ibu selama persalinan karena pendekatan langsung dapat mendorong komunikasi diantara pasangan sehingga dapat mengatasi semua kekhawatiran.

Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa pendampingan suami efektif menurunkan kecemasan dimana kecemasan sebelum didampingi suami nilai skor rata-rata 22,60 berada pada tingkat kecemasan sedang dengan skor antara 21-27 yang termasuk dalam katagori sedang. Setelah diberikan perlakuan yaitu pendampingan suami skor kecemasan menurun menjadi skor rata-rata menjadi 15,80 dimana termasuk dalam katagori kecemasan ringan dimana skor kecemasan ringan adalah 14-20.

4. Perbandingan kecemasan sebelum - sesudah intervensi dan control

Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa pendampingan suami dengan genggam jari efektif menurunkan kecemasan dimana kecemasan saat didampingi suami nilai skor rata-rata 23,00 berada pada tingkat

kecemasan sedang dengan skor antara 21-27 yang termasuk dalam katagori sedang. Setelah diberikan perlakuan genggam jari skor kecemasan menurun menjadi skor rata-rata menjadi 12,50 dimana termasuk dalam katagori tidak ada kecemasan dimana skor tidak ada kecemasan adalah < 14 .

Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa pendampingan suami efektif menurunkan kecemasan dimana kecemasan yang didampingi suami nilai (pre) skor rata-rata 22,60 berada pada tingkat kecemasan sedang dengan skor antara 21-27 yang termasuk dalam katagori sedang. Sedangkan untuk nilai (post) pendampingan suami skor kecemasan menurun menjadi skor rata-rata menjadi 15,80 dimana termasuk dalam katagori kecemasan ringan dimana skor kecemasan ringan adalah 14-20.

Dari hasil penelitian dapat dibandingkan bahwa pendampingan suami dengan genggam jari (intervensi) lebih signifikan dalam menurunkan kecemasan daripada pendampingan suami saja (control).

Kesimpulan

1. Karakteristik ibu bersalin di Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan sebanyak 70% berusia antara 20-35 tahun, sebanyak 70% 1. tingkat

pendidikan SMA, sebanyak 70%, sebanyak 55% Ibu Rumah Tangga dan sebanyak 70% adalah multipara.

2. Kecemasan ibu yang didampingi suami dalam menghadapi persalinan sebelum perlakuan nilai mean = 23,00, nilai standar deviasi = 3,018, nilai standar error = 0,955, nilai minimum dan maksimum 18-27. Sesudah perlakuan nilai mean = 12,50, nilai standar deviasi = 2,014, nilai standar error = 0,637, nilai minimum dan maksimum 10-16.
4. Kecemasan ibu yang didampingi suami dengan relaksasi genggam jari dalam menghadapi persalinan sebelum perlakuan nilai mean = 22,60, nilai standar deviasi = 8,489, nilai standar error = 0,921, nilai minimum dan maksimum 18-27. Sesudah perlakuan nilai mean = 15,80, nilai standar deviasi = 5,511, nilai standar error = 0,742, nilai minimum dan maksimum 12-20.
5. Ada pengaruh tehnik relaksasi genggam jari oleh suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan di VK Rumah Sakit Dr. R. Hardjanto Balikpapan dengan nilai p value 0,000.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi institusi pendidikan dan menambah wawasan mengenai teknik relaksasi genggam jari sehingga dapat menjadikan acuan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit dapat membuat kebijakan penerapan relaksasi genggam jari sebagai salah satu alternative teknik relaksasi selama proses persalinan dan membuat SOP relaksasi genggam jari sehingga dapat diaplikasikan dengan benar selama proses persalinan dan membantu menurunkan kecemasan ibu bersalin.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan mengembangkan metode serta variabel-variabel atau teknik relaksasi yang berbeda untuk pengembangan karya ilmiah selanjutnya

Daftar Pustaka

Alimul Hidayat, A. (2010). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. In *Binus Education*.

Bobak. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.

Coad. (2010). *Anatomi dan Fisiologi untuk Bidan*.

Alimul Hidayat, A. (2010). Metode

Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. In *Binus Education*.

Bobak. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.

Coad. (2010). *Anatomi dan Fisiologi untuk Bidan*.

Dahniar. (2018). Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Partus di Puskesmas Bowong Cindea Kab.Pangkep. *Jurnal Kebidanan Vokasional*.

Dini Kurniawati. (2017). Manajemen intervensi fase laten ke fase aktif pada kemajuan persalinan. *Kebidanan*.

Er, H. S. (2013). Kebutuhan Ibu Melahirkan untuk Mengatasi Nyeri Selama Proses Persalinan. *Jurnal Keperawatan Maternitas*.

Guyton & Hall. (2009). *Buku Saku Fisiologi Kesehatan*.

Hasim, R. pradewi. (2016). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil. *Rizqika Pradewi Hasim*.

Irianto, A. D., Kristiyawati, S. P., & Supriyadi. (2014). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Rs Telogorejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.

Kemendes RI. (2017). *pedoman keppkn*.

Kemendes RI. (2018). Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.

Kusumawati & Hartono. (2010). Kusumawati, F., & Hartono, Y.

- (2010). Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: Salem Medika - Bing.
- Laila Rahmi. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Belimbing Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*.
- Liu, D. T. . (2012). *Manual persalinan*. Jakarta.
- Maimunah. (2009). Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Pertama. *Jurnal Humanity*.
- Notoatmodjo. (2010). BAB III Diare. *Metodelogi Pe*.
- notoatmodjo 2012. (2012). Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pinandita, I., Ery Purwanti, & Utoyo, B. (2012). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 8, No. 1, Februari 2012 Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 8, No. 1, Februari 2012 Perk*.
- Primasnia, P., Wagiyo, -, & Elisa, -. (2013). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Proses Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Wilayah Kota Ungaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Rahman, A., Heldawati, & Sudirman. (2014). Hubungan Tindakan Hemodialisis dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Hemodialisa RSUD Labuang Baji Pemprov Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Ratma Ningsih. (2018). *Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Percepatan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari*.
- Revi Diana Kurnia Sari. (2016). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre O perasi Sectio Caesarea*.
- Rilyani. (2015). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin (Kala I) Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Holistik Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v1i1i3.15>
- Sagita Darma Sari, SST, M. K. (2017). *kehamilan,persalinan,bayi preterm & postterm*.
- Sugiyono. (2016). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *CV Alfabeta*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>
- Sulistiyawati, N. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta.
- Videbeck, S. L. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta.
- Wiknjosastro, 2010. (2010). *Persalinan Normal. Kesehatan Reproduksi*.
- Yonne Astria, Irma Nurbaeti, C. R. (2009). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit X

Jakarta. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan.*

Yuliasuti, C. (2015). Effect Of Handheld Finger Relaxation On Reduction Of Pain Intensity In Patients With Post-Appendectomy At Inpatient Ward, RSUD Sidoarjo. *International Journal of Medicine and Pharmaceutical Sciences (IJMPS)*, vol 5, no 3 ; 53-58

