

HUBUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN NORMAL

Endriyatno Sulastomo
Stikes Al-Islam Yogyakarta
Email : endry.sulastomo2@gmail.com

ABSTRAK

Ketakutan dan kecemasan selalu menyertai ibu yang akan menjalani proses persalinan normal primipara. Keadaan psikologis, ketakutan, kecemasan dan spiritual akibat ketidakpercayaan diri terhadap proses persalinan mempengaruhi ibu bersalin normal primipara. Spiritual tentang proses persalinan pada ibu yang akan bersalin sangat bermanfaat karena dapat meringankan beban psikologis Ibu bersalin normal primipara. Puskesmas Mergangsan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta yang melayani persalinan dan pelayanan perawatan rawat inap. Peran perawat untuk mengusahakan kemudahan, memberikan privacy untuk berdoa, memberi kelonggaran untuk berinteraksi dengan orang lain (keluarga, teman, dsb) dengan tujuan memenuhi kebutuhan spiritual berkaitan dengan adaptasi persalinan ibu bersalin normal primipara.

Kata kunci : spiritual, kecemasan, persalinan normal.

ABSTRACT

Fear and anxiety will always be with women who underwent normal labor primiparous. Psychological state, fear, anxiety and spiritual uncertainty due to the birth process itself affects the normal maternal primiparous. Spiritual of labor in women who would birth a very useful because it can ease the psychological burden of normal primiparous birth mother. Mergangsan Health Center is a health care facility that serves the city of Yogyakarta on delivery and inpatient care services. The nurse's role to seek ease, providing privacy for prayer, giving leeway to interact with others (family, friends, etc.) in order to meet spiritual needs associated with maternal adaptation to normal primiparous labor. Knowing the spiritual relationship with normal levels of maternal anxiety in Mergangsan health center of Yogyakarta. Research is a non-experimental and quantitative research approaches sectionale cross.

Keywords : spiritual, anxiety, a normal delivery

PENDAHULUAN

Tolok ukur keberhasilan pelayanan kesehatan satu negara termasuk di Indonesia diukur dengan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Data Subbid Pemberitaan BID Pemda DIY (2002), angka kematian ibu di DIY yakni 150 per 100.000 orang dan Angka Kematian Bayi 23,4 %, masih terhitung relatif rendah di bandingkan dengan tingkat nasional yakni AKI 343 per 100.000 orang dan AKB 52,2 %. Sehat menurut WHO tidak hanya sehat fisik, psikologi, sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual. Manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural-spiritual yang utuh berespon terhadap keadaan yang terjadi karena gangguan kesehatan dan penyimpangan pemenuhan kebutuhan (Hamid, 2000). Spiritual menurut Roy *cit.* Hidayat (2004), individu sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual sebagai satu kesatuan memiliki mekanisme koping untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan sehingga individu selalu berinteraksi terhadap perubahan lingkungan, menggunakan koping yang bersifat positif maupun negatif. Menurut Hamid (2000:2-3), spiritual ialah keyakinan terhadap *Yang Maha Kuasa* dan *Maha Pencipta* meliputi beberapa aspek, yaitu Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidak pastian dalam kehidupan, Menemukan arti dan tujuan hidup, Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan *Yang Maha Tinggi*, dan Spiritual adalah konsep dua dimensi yang meliputi dimensi vertikal (hubungan dengan Tuhan yang menuntun kehidupan seseorang) dan horizontal (hubungan seseorang dengan diri sendiri, orang lain, serta dengan lingkungan).

Spiritual dalam keperawatan menurut Barnum (2000), kesejahteraan spiritual sebagai aspek yang terintegrasi pada

manusia dikarakteristikan dengan adanya makna dan harapan. Keyakinan spiritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku *self care* klien (Hamid, 2000 : 11). Kebutuhan spiritual menurut Hamid (2000:3), ialah kebutuhan untuk mempertahankan, mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, dan menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. Menurut Taylor *cit.* Hamid (2000:13-17), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang, yakni Pertimbangan tahap perkembangan, Keluarga, Latar belakang etnik dan budaya, Pengalaman hidup sebelumnya, Krisis dan perubahan, Terpisah dari ikatan spiritual, dan Isu moral terkait dengan terapi. Menurut Stuart & Sundeen (2005), kecemasan merupakan perasaan emosional yang tidak pasti dan tidak berdaya, tidak memiliki obyek spesifik, kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Menurut NANDA (2005-2006 : 9), kecemasan ialah salah satu diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai respon otonom (sumber yang tidak spesifik dan tidak diketahui oleh individu), ini merupakan sinyal peringatan adanya bahaya dan memungkinkan individu mengambil langkah menghadapinya

Hubungan antara spiritual dengan kecemasan mengandung unsur psikoterapeutik yang efektif, yakni tidak hanya dari sudut kebugaran dan kesehatan jiwa, akan tetapi juga kesehatan pada umumnya yaitu bio-psiko-sosio-spiritual (Hawari, 1997 : 36). Menurut Prawirohardjo, (2007 : 180) persalinan ialah proses pengeluaran hasil konsepsi (pembuahan, penerimaan) yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Sebab-sebab Timbulnya Persalinan (Farrer : 2001) yaitu Faktor

humoral, Distensi uterus (organ muskuler yang berongga), dan Tekanan janin. Puskesmas Mergangsan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta yang melayani persalinan dan pelayanan perawatan rawat inap. Dari studi pendahuluan bulan Januari – Februari 2008, setiap bulan Puskesmas tersebut melayani 60 sampai 100 persalinan. Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta juga mempunyai pelayanan rawat inap untuk ibu bersalin, dengan tenaga bidan berjumlah 15 orang dan 4 orang tenaga lainnya. Berdasarkan permasalahan diatas, akan dilakukan penelitian tentang “ Hubungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Normal Primipara di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2008 ”.

MEODOLOGI PENELITIAN

Penelitian non eksperimen dan merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectionale. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara dan bila perlu di rekam dengan tape recorder, dilakukan minimal 1x terhadap responden, selama kurang lebih 10 sampai dengan 15 menit tiap pertemuannya, data yang perlu di konfirmasi akan di lakukan wawancara lanjutan sesuai dengan kontrak waktu yang disetujui.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 25 Agustus 2008 sampai tanggal 24 September 2008 di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Responden dalam penelitian ini ialah ibu bersalin normal primipara di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta berjumlah 30 responden.

Tabel 1 Jumlah dan Jenis persalinan

No	Persalinan	Jumlah	
		Frekuensi	%
1	Normal Primipara	30	27,78
2	Tidak Normal Primipara	26	24,07
3	Multipara	52	48,15
	Jumlah	108	100

Sumber Data : Data Primer

Dari tabel diatas (tabel 1) berguna untuk mengetahui distribusi jumlah dan jenis persalinan dalam satu bulan penelitian skripsi. Yakni diketahui bahwa distribusi persalinan mayoritas adalah persalinan multipara sebanyak 52 responden (48,15%), distribusi persalinan normal primipara sebanyak 30 responden (27,78%), dan distribusi persalinan minoritas adalah persalinan tidak normal primipara sebanyak 26 responden (24,07%).

Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Responden	
		Frekuensi	%
1	20 – 24	15	50,00
2	25 – 29	11	36,67
3	30 – 34	4	13,33
4	35 – 39	0	0
	Jumlah	30	100

Sumber Data : Data Primer

Dari tabel 2 diketahui bahwa distribusi usia responden mayoritas usia antara 20–24 tahun yaitu sebanyak 15 orang (50%).

b. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Responden	
		Frekuensi	%
1	SMP Sederajat	10	33,33
2	SMA Sederajat	20	66,67
	Jumlah	30	100

Sumber Data : Data Primer

Dari tabel 3 diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden ialah SMA sederajat yaitu sebanyak 20 orang (66,67%), pendidikan SMP sederajat sebanyak 10 orang (33,33%).

c. Pekerjaan Responden

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Responden	
		Frekuensi	%
1	Ibu Rumah Tangga	16	53,3
2	Swasta/ Wiraswasta	14	46,7
	Jumlah	30	100

Sumber Data : Data Primer

Dari tabel 4 diketahui bahwa distribusi pekerjaan responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga yaitu terbanyak 16 orang (53,3%), Swasta / Wiraswasta terdapat 14 orang (46,7%).

d. Suku Responden

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan suku

No	Usia (tahun)	Responden	
		Frekuensi	%
1	Jawa	25	83,3
2	Sunda	3	10,0
3	Sumatera	2	6,7
	Jumlah	30	100

Sumber Data : Data Primer

Dari tabel 5 diketahui bahwa distribusi suku responden mayoritas suku Jawa yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), suku Sunda sebanyak 3 orang (10%) dan suku minoritas adalah Sumatera sebanyak 2 orang (6,7%).

Tingkat Spiritual Responden

Tabel 6 Tingkat Spiritual Ibu Primipara di Puskesmas Mergangsan Tahun 2008

Interval	Kategori	Frekuensi	%
1 – 2	Cukup	26	86,7
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer

Dari tabel 6 diketahui bahwa distribusi tingkat spiritual responde mayoritas mempunyai spiritual pada kategori cukup yaitu sebanyak 26 responden (86,7%)

Tingkat Kecemasan Responden

Tabel 7 Tingkat Kecemasan Ibu Primipara di Puskesmas Mergangsan Tahun 2008

Interval	Kategori	Frekuensi	%
0	Tidak cemas	13	43,3
1 – 3	Ringan	12	40,0
4 – 5	Sedang	5	16,7
6 – 7	Berat	0	0,0
8 – 10	Panik	0	0,0
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer

Dari tabel 7 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat kecemasan pada kategori tidak cemas sebanyak 13 responden (43,3%), tingkat kecemasan ringan ada 12 responden (40%), tingkat kecemasan sedang ada 5 responden (16,7%)

Korelasi Spritual dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Normal

Hasil analisis korelasi Spritual dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Normal (r_{XY}) sebesar 0,388 dengan nilai signifikan 0,034. Hasil perhitungan tersebut kemudian dikonsultasikan dengan harga koefisien korelasi pada r tabel dengan taraf signifikansi 5% dan $N=30$ adalah 0,3610. Hasil tersebut menunjukkan bahwa harga r hitung lebih besar dari r tabel ($0,388 > 0,3610$) atau harga signifikan $0,034 < 0,05$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan spiritual dengan tingkat kecemasan ibu bersalin normal primipara di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta di terima pada taraf signifikansi $p \leq 0,05$.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat spiritual dalam kategori cukup yaitu sebanyak 26 responden atau 86,7%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat spritual ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta rata-rata memiliki tingkat spritual cukup. Hal ini karena pengetahuan ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tentang agama Islam rata-rata cukup mengerti, yang berdampak pada perilaku kesehariannya, seperti menyebut Tuhan (berdzikir dan atau berdoa) saat mengalami sesuatu yang menyakiti atau membuat tidak nyaman pada dirinya. Sehingga setelah menyebut Tuhan (berdzikir dan atau berdoa) maka ibu primipara normal tersebut merasa cukup tenang. Secara teori, Spiritual menurut Roy *cit.* Hidayat (2004), individu sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual sebagai satu kesatuan memiliki mekanisme koping untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan sehingga individu selalu berinteraksi terhadap perubahan lingkungan, menggunakan koping yang bersifat positif maupun negatif.

Berdasarkan hasil observasi spiritual terhadap lama partus dalam penelitian ini dilakukan pada saat awal kala I fase laten hasilnya diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai spiritual cukup sebanyak 26 responden (86,7%), karena saat itu ibu yang akan melahirkan masih dapat berkomunikasi dan menerima penjelasan tentang hal-hal yang perlu dilakukan, dimana kontraksi masih teratur atau sangat lemah. Secara teori menurut Hamid (2000:11), pengaruh dari keyakinan spiritual yakni sebagai sumber dukungan

(Saat mengalami stress, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Praktek keagamaan membantu individu memenuhi kebutuhan spiritualnya), sumber kekuatan dan penyembuhan (Pengaruh keyakinan spiritual mampu membuat individu menahan distress fisik yang luar biasa).

Masa persalinan yang menegangkan misalnya merasa terasing, tidak ada teman, tidak rileks, merasa tidak ada orang memberikan suport. Akibatnya akan melemahkan kontraksi uterus sehingga masa pesalinan menjadi lebih lama. Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat kecemasan dalam kategori tidak cemas yaitu sebanyak 13 responden atau 43,3%, hal ini dapat terjadi karena ibu primipara normal merasa tidak cemas dan tidak khawatir setelah dipersilahkan oleh perawat dan atau bidan untuk berdoa sesuai dengan keyakinan spiritualnya (agama) dan diberi pengertian tentang proses persalinan. Ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta rata-rata tidak cemas. Hal ini karena ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta memiliki spiritual yang cukup dan kerjasama yang baik dengan perawat yang memberikan bimbingan dan mempersilahkan klien (ibu primipara normal) untuk bedoa sesuai keyakinannya secara spritual, sehingga ibu primipara normal merasa tenang dan tidak merasa cemas.

Perawat harus memberi informasi dan memastikan bahwa ibu memahami hal-hal atau sesuatu yang sedang terjadi dalam proses persalinan ini (Farrer, 2001). Dengan dilaksanakan pemberian informasi tentang proses persalinan diharapkan ibu mendapatkan pengetahuan tentang proses persalinan, sehingga ibu tidak mengalami kecemasan dan lama persalinan pendek. Secara teori menurut NANDA (2005-2006 : 9), kecemasan merupakan sinyal peringatan adanya bahaya dan

memungkinkan individu mengambil langkah menghadapinya. Dalam hal ini karena sinyal Ibu primipara normal dalam obyek penelitian diberi informasi yang sedini mungkin dan respon positif dalam diri obyek, maka kecemasan itu dapat menurun sehingga subyek tidak cemas dengan apa yang di hadapinya. Kecemasan menurut Stuart & Sundeen (2005), merupakan perasaan emosional yang tidak pasti dan tidak berdaya, tidak memiliki obyek spesifik, kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal.

Menurut Reeder, Mastroviani dan Martin, 1983 (Burroughs, 1997), kegiatan yang direncanakan dan disiapkan antara lain meningkatkan relaksasi dan menyediakan support. Pendapat Jensen, Benson & Bobak, 1981 (Burroughs, 1997), Peningkatan relaksasi antara lain merupakan tujuan keperawatan yang utama mengurangi kecemasan dan memfasilitasi koping. Korelasi antara spiritual dengan tingkat kecemasan Ibu primipara normal diketahui adanya hubungan spiritual dengan tingkat kecemasan ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa setiap perubahan tingkat spiritual ibu primipara normal, maka akan diikuti perubahan tingkat kecemasan ibu primipara normal. Hal ini karena ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta memiliki spritual yang cukup, dimana responden mempunyai pengetahuan tentang agamanya yang berdampak pada perilaku kesehariannya dalam menerapkan ajaran (tuntunan) agama dengan memasrahkan diri pada Tuhan, maka tingkat kecemasan seseorang akan menjadi rendah atau menjadi tidak cemas lagi menghadapi persalinan. Secara teori, Hubungan spiritual dengan kecemasan menurut Hawari (1997), perlu disadari bahwa antara spiritual dengan kecemasan mengandung unsur psikoterapeutik yang efektif, yakni tidak hanya dari sudut kebugaran dan

kesehatan jiwa, akan tetapi juga kesehatan pada umumnya (bio – psiko – sosio – spiritual).

Pendapat Gunawan (2002), perlu suatu bimbingan yakni bantuan khusus (dengan memperhatikan berbagai macam kemungkinan, kenyataan mengenai adanya kesulitan yang dihadapi dalam rangka perkembangan yang optimal, mampu memahami diri, mengarahkan diri, dan bertindak sesuai tuntunan. Fungsi bimbingan ialah untuk memahami individu, preventif pengembangan individu, membantu individu dalam menyempurnakan cara-cara menyelesaikan. Tujuan bimbingan ialah klien mengenal diri sendiri, menerima diri, realistis dalam proses penyesuaian dengan lingkungan (proses adaptif), mampu memecahkan masalah pribadi yang dialami saat ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Spiritual adalah keyakinan terhadap *Yang Maha Kuasa* dan *Maha Pencipta*. Keyakinan spiritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku *self care* klien. Kecemasan ialah salah satu diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah di sertai respon otonom (sumber yang tidak spesifik dan tidak diketahui oleh individu), ini merupakan sinyal peringatan adanya bahaya dan memungkinkan individu mengambil langkah menghadapinya. Berdasarkan hasil dari penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa

1. Ada hubungan antara spiritual dengan tingkat kecemasan ibu primipara normal di Puskemas Megangsan Kota Yogyakarta Tahun 2008.
2. Jumlah persalinan normal primipara di Puskesmas Mergangsan sebesar 30 responden atau 27,78%.
3. Tingkat spiritual ibu primipara normal di Puskemas Megangsan Kota

Yogyakarta Tahun 2008 sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 26 responden atau 86,7%.

4. Tingkat kecemasan ibu primipara normal di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta Tahun 2008 sebagian besar dalam kategori tidak cemas yaitu sebanyak 13 responden atau 43,3%.

Saran

Bertitik tolak dari kesimpulan diatas ada beberapa hal yang peneliti sarankan :

1. Kepada Perawat dan Bidan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta agar mau dan mampu memberikan bimbingan kepada ibu primipara normal yaitu bantuan khusus dengan memperhatikan berbagai macam kemungkinan.
2. Bagi peneliti lain agar lebih memperhatikan keterbatasan yang ada sebagai bahan masukan dan pertimbangan sehingga menjadi penelitian yang lebih baik dengan mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang tidak diteliti oleh peneliti serta melakukan intervensi / eksperimen penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Qur'an (*Surat Al Baqaraah ayat 155 & Al Imron 38 Juz 3*) dan *Hadis Nabi Muhammad Saw.*
- Adz Dzaky, Hamdani Bakran. (2004). *Konseling dan Psikologi Islam*. Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru.
- Barnum, B.S. (2000). *Nursing Theory : Analysis, Evaluation, Fifth Edition*. Philadelphia : Lippincott Company.
- Burroughs, A. Dan Leifer, G. (2000). *Maternity Nursing : An Introductory Text*. US : W.B Saunders Company.
- BKKBN. (2007). *Rubrik KB - Kesehatan Reproduksi Kehamilan Remaja Penyebab Meningkatnya Kematian Ibu dan Bayi*. Jakarta : www\bkkbn\ php.on line 53.
- Craven, R.F, and Hirnle, (2000). *Fundamental of Nursing : Human Health and Function*, Third Edition. Philadelphia : Lippincott Company.
- Depkes. (2005). *Kesehatan Reproduksi*. Google : Copyright BKKBN news. php on line 53.
- Farrer, H. (2001). *Maternity Care (Perawatan Maternitas)*, edisi 2. Jakarta : EGC.
- Gunawan, Y. (2002). *Pengantar Bimbingan Konseling : Buku Pedoman Mahasiswa*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum.
- Hamid, A.Y.S. (2000). *Buku Ajar : Aspek spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Hamilton, P.M. (1997). *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas. Edisi 6. alih Bahasa. Asih N. L. G. Y.* Jakarta : EGC.
- Hawari, D. (2002). *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Hidayat, A.A. (2003). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A.A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

