

## The Relationship between Age and Anxiety with the Time Interval of the Second Stage of Labor at RSIA Qurrata A'yun in 2022

Retno Aprillia Sandra<sup>1\*</sup>, Edi Sukamto<sup>2</sup>, Siti Raihanah<sup>3</sup>  
Poltekkes Kemenkes Kaltim

**Corresponding Author:** Retno Aprillia Sandra [Retno.aprilia1998@gmail.com](mailto:Retno.aprilia1998@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Pregnant Women, Second Stage Interval, Anxiety, Age, Childbirth

*Received :* 19, January

*Revised :* 21, February

*Accepted:* 22, March

©2023 Sandra, Sukamto, Raihanah:  
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Obstructed/long labor is one of the causes of bleeding which results in labor death. One of the causes is the psychology of the mother in labor due to weak uterine contractions. The aim of this study was to examine the relationship between age and maternal anxiety with the second stage of labour. This study used a cross-sectional study with a population of 30 mothers giving birth at RSIA Qurrata A'yun during June-July 2022. The sampling technique used is accidental sampling. The data processing used is chi-square. Maternal age resulted in a Pvalue of 0.042 ( $< \alpha 0.05$ ) with an OR (95% CI) of 0.4x and anxiety produced a Pvalue of 0.188 ( $> \alpha 0.05$ ). Mothers should plan pregnancies at a vulnerable age that has a low risk and the importance of managing pain and anxiety during childbirth.

---

## Hubungan Usia dan Kecemasan dengan Interval Waktu Persalinan Kala II di RSIA Qurrata A'yun Tahun 2022

Retno Aprillia Sandra<sup>1\*</sup>, Edi Sukamto<sup>2</sup>, Siti Raihanah<sup>3</sup>

Poltekkes Kemenkes Kaltim

**Corresponding Author:** Retno Aprillia Sandra [Retno.aprilia1998@gmail.com](mailto:Retno.aprilia1998@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Interval Kala II, Kecemasan, Usia, Persalinan

*Received :* 19, January

*Revised :* 21, February

*Accepted:* 22, March

©2023 Sandra, Sukamto, Raihanah:  
This is an open-access article  
distributed under the terms of the  
[Creative Commons Atribusi 4.0  
Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Partus macet/lama merupakan salah satu penyebab perdarahan yang mengakibatkan kematian persalinan. Salah satu penyebabnya adalah psikologis ibu dalam menjalani persalinan akibat lemahnya kontraksi uterus. Penelitian bertujuan untuk meneliti hubungan antara usia dan kecemasan ibu dengan interval persalinan kala II. Penelitian menggunakan *cross-sectional* dengan populasi ibu bersalin di RSIA Qurrata A'yun selama bulan Juni-Juli tahun 2022 sebanyak 30 orang. Teknik sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Pengolahan data yang digunakan adalah *chi-square*. Usia ibu menghasilkan *Pvalue* 0.042 ( $< \alpha$  0.05) dengan OR (CI 95%) 0.4x dan kecemasan menghasilkan *Pvalue* 0.188 ( $> \alpha$  0.05). Ibu sebaiknya merencanakan kehamilan dalam rentan usia yang memiliki risiko rendah serta pentingnya pengelolaan nyeri dan rasa cemas saat persalinan.

---

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), melaporkan angka kematian ibu pada 2017 ialah 295.000/100.000 kelahiran hidup dan 2.900.000 bayi meninggal selama 2018 (WHO, 2019) Di Indonesia, pada tahun 2017 AKI mencapai 177/100.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2019) dan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Di Kalimantan Timur angka kematian ibu mencapai 100 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 619 per 1.000 kelahiran hidup. Di Samarinda, AKB mencapai 7 per 1.000 kelahiran hidup dan AKI mencapai 15 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Dinkes, 2017). Sebanyak 24% kematian ibu terjadi pada fase kehamilan dan 76% pada persalinan dan nifas (Kemenkes RI, 2021).

Penyebab kematian ibu menurut UNICEF ialah perdarahan 27%, Hipertensi (Preeklampsia/ Eklampsia) 14%, infeksi 11%, aborsi 8%, emboli 3%, penyebab lain 10% dan penyebab tidak langsung (dikarenakan penyakit seperti malaria, Diabetes mellitus dan penyakit jantung) sebanyak 28% (UNICEF, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSIA Qurrata A'yun, terdapat 37 ibu bersalin dengan partus macet selama tahun 2021.

Perdarahan yang terjadi saat persalinan dapat diakibatkan partus macet/partus lama. Beberapa faktor yang berkontribusi terjadinya persalinan lama antara lain power atau kekuatan ibu saat melahirkan tidak efektif, bayi yang terlalu besar, ketidaksesuaian ukuran panggul dengan kepala bayi dan psikologis ibu yang tidak siap menghadapi persalinan (Videbeck, 2017).

Tahapan atau kala dalam persalinan meliputi Power, Passage, Passenger, Psikologis, Penolong (Walyani, 2016). Perubahan psikologis yang dialami selama proses persalinan kala II dapat mengakibatkan ibu sulit menuruti perintah dan berfokus pada dirinya serta terkejut dengan perubahan yang terjadi setelah pembukaan lengkap (Kurniarum, 2016). Berdasarkan Sagita (2018) ibu dengan kecemasan normal memiliki lama persalinan kala II yang normal dan ibu yang memiliki kecemasan sedang hingga berat memiliki lama persalinan kala II yang tidak normal.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil yaitu pengetahuan, psikologi, ekonomi, pengalaman, dukungan keluarga serta dukungan suami. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan usia hamil risiko tinggi karena dapat terjadi kelainan atau gangguan pada janin, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu hamil tersebut (Pieter, 2018). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dan kecemasan dengan interval persalinan kala II.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (bayi dan Plasenta) secara alami, yang dimulai dengan adanya kontraksi yang adekuat pada uterus, pembukaan dan penipisan serviks (Widiastini 2015). Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang

berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2014).

Tahap-tahap persalinan dimulai dari kala I persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam Pada kala II persalinan (kala pengeluaran janin), Kala III (kala pengeluaran plasenta), Kala IV Kala pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama bahaya perdarahan postpartum (Prawirohardjo 2014).

*Power, Passage Passanger* adalah faktor utama dalam persalinan; *Power* (faktor jalan lahir) Perubahan pada serviks, pendataran serviks, pembuka *Power* (tenaga yang mendorong bayi keluar) *Power* atau tenaga meliputi his atau kontraksi uterus yang mengakibatkan *effacement* dan dilatasi serviks dan kekuatan ibu mengedan. *Passage* (faktor jalan lahir) Perubahan pada serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks dan perubahan pada vagina dan dasar panggul. *Passanger* utama lewat jalan lahir adalah janin. *Passanger* terdiri dari janin, plasenta dan selaput ketuban. Psikologis, Kemampuan klien untuk bekerjasama dengan penolong dan adaptasi terhadap rasa nyeri persalinan. Penolong, meliputi ilmu pengetahuan, keterampilan, pengalaman, kesabaran, pengertiannya dalam menghadapi klien baik primipara dan multipara (Walyani, 2016).

## Usia

Menurut KBBI, usia atau umur ialah lama waktu hidup sejak atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Menurut Manuaba (2012), usia 21 - 35 tahun merupakan usia produktif sehingga organ reproduksi dapat melaksanakan fungsi kehamilan dan persalinan dengan baik. Ibu dengan usia berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) mengalami waktu kala II tidak normal. Ibu dengan usia > 40 tahun memiliki risiko melahirkan bayi prematur sebanyak 1,71 kali, hipertensi sebanyak 2,36 kali, diabetes gestasional sebanyak 1,71 kali, persalinan secara section caesarea sebanyak 1,99 kali, presentasi abnormal janin sebanyak 1,29 kali, dan fetal periventrikuler Leukomalacia sebanyak 3,32 (Londero, 2019).

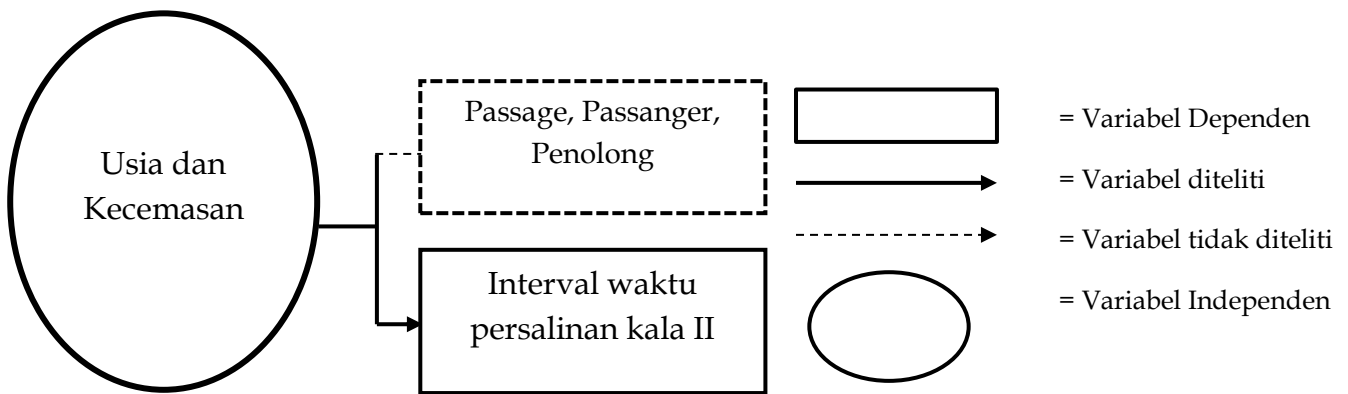
Ibu dengan usia <17 tahun memiliki risiko melahirkan bayi dengan perdarahan intraventrikular grade 3 dan 4 sebanyak 2,97 kali (Londero, 2019). Berdasarkan Blanco (2017), ibu hamil nullipara berusia ≥ 35 tahun berisiko mengalami depresi prenatal, postpartum dan stress pengasuhan. Berdasarkan hasil penelitian Ristica (2018), terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu bersalin dengan lama kala II persalinan.

## Kecemasan

Menurut KBBI (2021), cemas ialah tidak tenteram hati (karena khawatir, takut); gelisah. Cemas hati ialah merasa sangat gelisah (takut, khawatir). Kecemasan dapat diartikan sebagai kata benda yang berarti perihal cemas, dan dapat merupakan kata sifat yang berarti terlampau cemas. Kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah (APA, 2022). Ibu yang mengalami stress/cemas selama persalinan dapat mengakibatkan hambatan sekresi

oksitosin yang dimediasi opioid sehingga kontraksi uterus berkurang dan mengakibatkan gangguan kemajuan persalinan (Walter, 2021).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin, diantaranya; nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Rasa nyeri ini apabila tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Yulizawati, 2019). Tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan beberapa skala pengukuran, salah satunya ialah *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). HARS digunakan untuk menilai tingkat keparahan gangguan kecemasan, terdapat 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada (Stuart & Sundeen, 2016).



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini menggunakan metode Analitik/Observasional, yaitu penilaian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Peneliti mencoba untuk mencari hubungan variabel usia dan kecemasan pada interval waktu persalinan kala II. Metode Penelitian Desain penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSIA Qurrata A'yun dalam rentang waktu bulan Juni sampai dengan Juli 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSIA Qurrata A'yun pada bulan Juni sampai dengan Juli 2022 sebanyak 30 orang. Sampel diambil dengan tehnik *accidental sampling* sebanyak 30 orang.

Kriteria inklusi penelitian adalah ibu bersalin yang bersedia menjadi responden, tidak memiliki penyakit penyerta, kehamilan risiko rendah, dan telah mendapat konseling persalinan. Kriteria eksklusi penelitian adalah ibu yang memiliki indikasi section caesarea. Data dikumpulkan dengan kuesioner responden untuk data pribadi responden dan skala HARS untuk menilai kecemasan. Variabel usia dibagi menjadi 2 kategori yaitu usia 20-35 tahun dan < 20 tahun atau > 35 tahun dengan skala ordinal, sedangkan kecemasan dibagi menjadi tidak cemas, cemas ringan, sedang, berat dan berat sekali dengan skala

ordinal. Analisis data yang digunakan adalah chi square untuk menilai hubungan usia dan kecemasan dengan interval persalinan kala II.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Table 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Kelompok				Total
		Kala II Normal		Kala II Tidak Normal		
		F	%	F	%	
Usia	20-34	15	60	10	40	25
	<20 >35	0	0	5	100	5
Pendidikan	SMP	0	0	1	100	1
	SMA/SMK	12	54.5	10	45.5	22
	PT/DIII/DIV	3	43.9	4	57.1	7
Pekerjaan	IRT	10	50	10	50	20
	Bekerja	4	50	4	50	8
	Mahasiswa	1	50	1	50	2
Paritas	Primigravida	4	30.8	6	37.5	13
	Multigravida	10	63.5	0	0	16
	Grandemultigravida	1	100	5	50	1

Berdasarkan tabel 1, diperoleh hasil bahwa dari 30 responden, pada kelompok kala II normal semuanya berada pada usia antara 20-34 tahun yaitu 15 orang (100%). Sedangkan pada kelompok kala II tidak normal, ibu yang berusia 20-34 tahun sebanyak 10 orang (40.0%) dan yang berusia < 20 tahun dan  $\geq$  35 tahun sebanyak 5 orang (100%). Berdasarkan pendidikan, pada kelompok kala II normal responden berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (54.5%) dan Diploma/Sarjana sebanyak 3 orang (43.9%). Pada kelompok kala II tidak normal, responden berpendidikan SMA sebanyak 10 orang (59.0%), berpendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 4 orang (57.1%) dan yang berpendidikan SMP sebanyak 1 orang (100%).

Berdasarkan pekerjaan, pada kelompok kala II normal sebagian besar responden adalah IRT yaitu sebanyak 10 orang (50%), ibu bekerja sebanyak 4 orang (50%) yang terbagi menjadi wiraswasta, dan swasta dan ibu yang mahasiswa sebanyak 1 orang (50%). Pada kelompok kala II tidak normal, responden sebagai IRT sebanyak 10 orang (50%), bekerja sebagai wiraswasta, dan swasta sebanyak 4 orang (50%) dan mahasiswa sebanyak 1 orang (50%). Berdasarkan paritas, pada kelompok kala II normal didapatkan hasil bahwa rata-rata ibu ialah multigravida sebanyak 10 orang (62.5%), primigravida sebanyak 4 orang (30.8%), dan grandemultigravida sebanyak 1 orang (100%). Pada kelompok kala II normal, responden rata-rata berada pada primigravida sebanyak 9 orang (69.2%) dan multigravida sebanyak 6 orang (37.5%)

**Analisis Bivariat  
Usia**

Table 2. Hubungan Usia dengan Interval Kala II di RSIA Qurrata A'yun Tahun 2022

Usia	Interval Kala II				OR (CI 95%)	P Value
	Normal		Tidak			
	f	%	f	%		
20-34 Tahun	15	60	10	40	0.40 (0.25 - 0.64)	0.042
<20 Tahun >35 Tahun	0	0	5	100		
Jumlah	15	50	15	50		

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil dari 30 responden, responden dengan interval kala II normal sebanyak 15 orang berusia 20-34 tahun (60%). Sedangkan responden dengan kala II tidak normal, terdapat 10 orang (40%) dengan usia 20-30 tahun dan 5 orang (100%) dengan usia < 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Pada uji analisis *chi square* terdapat analisis hasil *expected count* yang kurang dari 5, sehingga hasil merujuk pada *Fisher Exact test* dengan *Pvalue* sebesar  $0.042 < \alpha (0.05)$  dan *odd ratio* sebesar 0.40. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan interval persalinan kala II. Hasil perhitungan *OR* menunjukkan interval kala II tidak normal berpeluang terjadi pada usia < 20 5 tahun dan ≥ 35 tahun sebesar 0.4 kali dibanding dengan usia berusia 20-34 tahun (95% CI 0.25 - 0.65).

Table 3. Hubungan Kecemasan dengan Interval Kala II di RSIA Qurrata A'yun Tahun 2022

Kecemasan	Interval Kala II				P Value
	Normal		Tidak		
	f	%	f	%	
Ringan	9	56.3	7	43.8	0.188
Sedang	6	54.5	5	45.5	
Berat	0	0	3	100	
Jumlah	15	50	15	50	

Berdasarkan tabel di atas responden yang mengalami kecemasan ringan dengan interval kala II normal sebanyak 9 orang (56.3%) dan interval kala II tidak normal sebanyak 7 orang (43.8%). Responden dengan kecemasan sedang dengan interval kala II normal sebanyak 6 orang (54.5%) dan interval kala II tidak normal sebanyak 5 orang (45.5%). Responden dengan kecemasan berat mengalami interval kala II tidak normal sebanyak 3 orang (100%). Pada uji analisis *chi square* terdapat analisis hasil *expected count* yang kurang dari 5 sedangkan hasil *fisher*

*exact test* tidak terdapat pada tabel lebih dari 2x2, sehingga hasil merujuk pada pearson chi square dengan *Pvalue* sebesar  $0.188 > \alpha (0.05)$ . Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara kecemasan dengan interval kala II persalinan.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan data penelitian dapat dilihat bahwa frekuensi ibu berusia 20-34 tahun sebanyak 15 orang (60.0%) mengalami interval kala II normal sedangkan sebanyak 10 orang (40.0%) mengalami interval kala II tidak normal. Sedangkan ibu dengan usia  $< 20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun sebanyak 5 orang (100%) mengalami interval kala II tidak normal. Hal ini sejalan dengan 6 penelitian Destariyani (2016) dan Kurniati (2021) bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kala II lama. Melahirkan anak usia dini dapat meningkatkan risiko bagi bayi baru lahir, serta ibu muda. Bayi akan berisiko mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan kondisi neonatal yang parah (WHO, 2020). Sedangkan Ibu dengan usia lanjut memiliki risiko melahirkan bayi prematur sebanyak 1.71 kali, hipertensi sebanyak 2.36 kali, diabetes gestasional sebanyak 1.71 kali, persalinan secara sectio caesarea sebanyak 1.99 kali, presentasi abnormal janin sebanyak 1.29 kali, dan fetal periventrikuler Leukomalacia sebanyak 3.32 (Londero, 2019).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan hasil bahwa rata-rata ibu yang memiliki interval kala II normal berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (54.5%) dan Diploma/Sarjana sebanyak 3 orang (43.9%). Pada ibu dengan interval kala II tidak normal, berpendidikan SMA sebanyak 10 orang (45.5%), Diploma/Sarjana sebanyak 4 orang (57.1%) dan berpendidikan SMP sebanyak 1 orang (100%). Hal ini menunjukkan bahwa responden kebanyakan telah menyelesaikan tahap pendidikan dasar, sehingga dianggap mampu untuk memahami informasi yang diterima dengan baik. Karena pendidikan dihubungkan dengan penerimaan informasi dan persiapannya menghadapi persalinan. Hal ini sesuai dengan Hayati (2022) yang mengatakan bahwa ibu dengan pendidikan SMA/SMK memiliki kesiapan yang baik untuk menghadapi persalinan. Sehingga diharapkan persalinan dapat berjalan dengan baik.

Hasil analisa berdasarkan pekerjaan, responden dengan kala II normal merupakan IRT sebanyak 10 orang (50%), bekerja sebagai swasta dan wiraswasta sebanyak 4 orang (50%) dan mahasiswa sebanyak 1 orang (50%). Pada responden dengan kala II tidak normal, merupakan IRT sebanyak 10 orang (50%), bekerja sebagai swasta dan wiraswasta sebanyak 4 orang (50%) dan mahasiswa sebanyak 1 orang (50%). Pekerjaan ibu tersebar merata pada 7 kedua kelompok. Pada kala II normal dan tidak normal. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukan merupakan faktor langsung terhadap interval kala II ibu. Dari faktor paritas ibu hamil dalam penelitian ini diperoleh paling banyak adalah multigravida sebanyak 10 orang (63.5%) dengan interval kala II normal dan sebanyak 6 orang (37.5%) dengan interval kala II tidak normal. Ibu primigravida sebanyak 4 (30.8%) orang dengan interval kala II normal dan sebanyak 9 orang (69.2%) dengan interval kala II tidak normal. Serta terdapat ibu dengan

grandemultigravida sebanyak 1 orang (100%) dengan interval kala II normal. Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniati (2021) bahwa terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian partus tidak maju dengan risiko 1.977 kali.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa usia ibu dan paritasangat mempengaruhi proses persalinan, sedangkan pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi persalinan ibu serta luaran hasil konsepsi.

### **Usia**

Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact Test* yang dilakukan pada responden, didapatkan hasil *Pvalue*  $0.042 < \alpha$  (0.05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan usia dengan interval kala II persalinan di RSIA Qurrata A'yun Samarinda. Fakta ini sejalan dengan penelitian Destariyani (2016), Kurniati (2021), dan Nakamura (2013) yang menyatakan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kala II lama. Melahirkan anak usia dini dapat meningkatkan risiko bagi bayi baru lahir. Melahirkan pada usia lanjut juga dapat meningkatkan partus lama/macet sebanyak 7.19 kali. Menurut peneliti, usia ibu sangat mempengaruhi proses persalinan ibu, hal ini dikaitkan dengan kemampuan alat reproduksi dan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan.

Ibu dengan usia lanjut dapat meningkatkan komplikasi persalinan, asumsi ini didukung oleh Elmes (2015) bahwa hasil biopsy myometrium secara in vitro mendapatkan bukti bahwa bertambahnya usia ibu dikaitkan dengan penurunan derajat kontraksi spontan dan kekuatan kontraktil dan kemungkinan peningkatan kontraksi myometrium spontan multifasik. Pada usia dini, ibu berisiko mengalami kelahiran prematur, chorioamnionitis, endometritis, dan preeclampsia (Rehg et al, 2015).

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa usia dapat mempengaruhi waktu kala II pada proses persalinan, sebaiknya ibu merencanakan kehamilan pada usia dengan risiko rendah. Jika terjadi kehamilan pada usia dini maupun lanjut, maka sangat disarankan untuk secara rutin memeriksakan dirinya kepada tenaga kesehatan dan spesialis kandungan.

### **Kecemasan**

Berdasarkan hasil uji *chi square* yang dilakukan pada responden, didapatkan hasil *Pvalue*  $0.188 > \alpha$  (0.05) sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan kecemasan dengan interval kala II persalinan di RSIA Qurrata A'yun Samarinda. Fakta ini sejalan dengan penelitian Sariati (2016) dan Sanni et al (2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kecemasan dengan durasi persalinan. Stress psikologi yang dialami ibu dapat meningkatkan penggunaan anastesi epidural namun tidak mempengaruhi komplikasi persalinan per vaginam. Namun, berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa semua ibu dengan kecemasan berat mengalami interval kala II yang tidak normal. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kala

II lama. Hal ini sejalan dengan penelitian Sagita (2018) dan Sanni et al (2022) yang juga mengatakan bahwa terdapat hubungan kecemasan dengan interval persalinan kala II. Penggunaan skala untuk mengukur kecemasan dapat memperkirakan durasi persalinan ibu. Menurut peneliti, tidak adanya hubungan kecemasan dengan interval kala II persalinan dapat dipengaruhi oleh sikap dan penerimaan ibu selama proses persalinan. Ibu dengan pendidikan yang baik cenderung 9 dapat menerima proses persalinan sebagai proses alamiah dan dapat mengelola kecemasan dan nyeri dengan baik (Haines, 2012).

Stress pulsatorik yang diakibatkan kontraksi uterus selama persalinan menyebabkan reaksi untuk beradaptasi terhadap stress tersebut (Walter, 2021). Beta-endorphin yang dihasilkan sebagai respon stress yang dialami ibu dapat menghambat sekresi oksitosin, namun hal ini dapat dipengaruhi oleh persepsi nyeri ibu (Floris, 2013). Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa untuk mengantisipasi terjadinya partus lama/macet terkait kecemasan ibu dapat digunakan skala untuk menghitung kecemasan selama trimester ketiga kehamilan dan persalinan serta sangat penting untuk mengajarkan ibu cara menanggulangi nyeri untuk mengurangi kecemasan.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Karakteristik responden rata-rata berada pada usia 20-34 tahun dengan pendidikan SMA, pekerjaan sebagai IRT dan memiliki paritas multigravida. Usia ibu bersalin antara 20-34 tahun sebanyak 25 orang dan < 20 - ≥ 35 tahun sebanyak 5 orang yang beresiko tinggi. Responden mengalami cemas ringan sebanyak 16 orang, cemas sedang sebanyak 11 orang dan cemas berat sebanyak 3 orang, 4. Interval persalinan kala II responden terbagi menjadi normal sebanyak 15 orang dan tidak normal sebanyak 15 orang. Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan antara usia dengan interval persalinan kala II dengan risiko 0.4 kali. Namun, tidak terdapat hubungan antara kecemasan dengan interval persalinan kala II

## **PENELITIAN LANJUTAN**

Pada penelitian selanjutnya diharapkan untuk membuat penelitian intervensi pada kelompok dan kontrol dengan sampel yang lebih besar dengan variabel usia dan kecemasan ibu dengan interval persalinan kala II.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penelitian ini dapat terlaksana atas dukungan dari poltekkes kemenkes Kaltim terutama jurusan kebidanan, bimbingan yang diberikan oleh dosen penguji dan 10 pembimbing, fasilitas yang diberikan dari tempat penelitian dan responden yang telah berpartisipasi serta dukungan dari keluarga dan teman-teman. Saya mengucapkan terima kasih yang atas dukungan yang telah diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Destariyani, E. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kala II Lama. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(1), 01-13
- Elmes, M.,et al. 2015. Maternal Age Effects On Myometrial Expression Of Contractile Proteins, Uterine Gene Expression, And Contractile Activity During Labor In The Rat. *NCBI*, 3(4)
- Floris,L.,Irion,O. 2013. Association Between Anxiety and Pain in The Latent Phase of Labour Upon Admission to The Maternity Hospital : A Prospective, Descriptive Study. *PubMed Journal*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24155186/>
- Haines,H.M.,Rubertsson,C.,Pallant,J. F.,Hildingsson,I. 2012. The Influence of Women' Fear, Attitudes and Beliefs of Childbirth on Mode and Experience of Birth. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Hayati,S. Gustina,R., Irawan,E. 2022. Relationship Between Pregnant Women's Knowledge in the Third Trimester About Childbirth and Readiness to Face Labor in Gumuruh Public Health Center. *KnE Medicine*
- Kemenkes RI, UNFPA. 2017. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kurniarum, A. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kurniati, P.T. 2021. Hubungan Usia Ibu Bersalin, Paritas dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Partus Tak Maju. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 1 (5), 215-224
- Londero, A.P., Rossetti,E., Pittini,C., Cgnaci,A., Driul,L. 2019. Maternal Age And the Risk of Adverse Pregnancy Outcomes : A Retrospective Cohort Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*
- Rehg,P.A.C.,et al. 2015. Maternal Age and Risk of Labor and Delivery Complication. *HHS Public Acces. Maternal Child Health Journal*, 19 (6), 1202- 1211
- Sagita,Y.D. 2018. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Lama Persalinan Kala II Pada Ibu Bersalin Di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro. *Midwifery Journal*, 3(1), 16- 20
- Sanni,K.R.,Eeva,E.,Noora,S.M., Laura,K.S., Linnea,K. Hasse,K. 2022. The Influence of Maternal Psychological Distress on the Mode of Birth and Duration of Labor : Finding From The Finn Brain Birth Cohort Study. *Archive of Women Mental Health* 11
- UNICEF. 2019. Maternal Mortality. Diakses dari : <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternalmortality/#resource>

- Walter, M.H., Abele, H., Plappert, C.F. 2021. The Role of Oxytocin and the Effect of Stress During Childbirth : Neurobiological Basics and Implications for Mother and Child. *Frontier in Endocrinology*. 12
- Walyani, E.S. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- WHO. 2019. *Maternal Mortality*. Switzerland : Department of Reproductive Health and Research World Health Organization
- WHO. 2020. *Adolescent Pregnancy*. Switzerland : Department of Reproductive Health and Research World Health Organization. Diakses dari : <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/adolescentpregnanc>