



Korelasi Kecemasan Intrapartum Kala I Fase Aktif Primigravida dengan Durasi Dilatasi Serviks Persalinan Normal

Correlation of Intrapartum Anxiety in First Stage Active Phase of Primigravida with Duration of Cervical Dilatation in Normal Labor

Solichatin^{1*}, Yuni Khoirul Waroh², Trisyana Puspa Dewi², Maria Rosalina Fono²

¹ UNIPA Surabaya Prodi Pendidikan Profesi Bidan

² UNIPA Surabaya Prodi Sarjana Kebidanan

[*solichatin@unipasby.ac.id](mailto:solichatin@unipasby.ac.id)

ABSTRACT

Normal delivery is the process of expelling the fetus from the mother's womb with the mother's own strength. In normal delivery, the baby comes out through the birth canal and causes the mother's body to experience physiological changes, one of which is cervical dilatation. Women, especially primigravida mothers who are approaching the time of delivery, experience psychological changes that can affect labor, most notably as anxiety. This study aims to determine the influence of anxiety in primigravida mothers on cervical dilatation during normal delivery. The method used was cross-sectional with data coming from a questionnaire to measure the mother's anxiety level and secondary data in the form of a partograph to measure the duration of cervical dilatation. The population selected in this study were primigravida mothers who give birth normally at term at TPMB Yefi Marliandiani Rungkut Surabaya. The sampling technique used was consecutive sampling, namely during the first stage of the active phase of primigravida with cervical dilatation of 4 cm, totaling 34 respondents. The data obtained was analyzed to determine the effect of the independent variable on the dependent variable using a simple linear regression test. This type of qualitative research uses an analytical design and a cross sectional approach. The analysis used is univariate with a frequency distribution and bivariate using a simple linear regression test. The results of the study showed that there was an influence of 27.9% of the anxiety level of primigravida mothers on the duration of cervical dilatation during normal delivery at TPMB Yefi Marliandiani

Kata kunci: *Intrapartum Anxiety, Active Phase, Primigravida, Cervical Dilatation*

ABSTRAK

Persalinan normal adalah sebuah proses keluarnya janin dari rahim ibu dengan kekuatan ibu sendiri. Pada persalinan normal, bayi keluar melalui jalan lahir dan menyebabkan tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis, salah satunya adalah dilatasi serviks. wanita terutama ibu primigravida yang mendekati waktu persalinan mengalami perubahan psikologis yang dapat mempengaruhi persalinan, terutama kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dari kecemasan ibu primigravida terhadap dilatasi serviks pada persalinan normal. Metode yang digunakan cross-sectional dengan data berasal dari kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan ibu dan data sekunder berupa partograf untuk mengukur durasi dilatasi serviks. Populasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah ibu primigravida yang melahirkan secara normal aterm di TPMB Yefi Marliandiani Surabaya. Teknik Sampling adalah Consecutive sampling, yaitu inpartu kala I fase aktif primigravida dengan dilatasi serviks 4 cm sebanyak 34 responden. Data yang diperoleh dianalisis untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat menggunakan uji regresi linier sederhana. Jenis penelitian kualitatif dengan desain analitik dan pendekatan cross sectional Analisis yang digunakan adalah univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebesar 27,9% dari tingkat kecemasan ibu primigravida terhadap durasi dilatasi serviks pada persalinan normal di TPMB Yefi Marliandiani.

Keywords: *Kecemasan Intrapartum, Fase Aktif, Primigravida, Dilatasi Serviks*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Saifuddin, 2006). Proses dinamik dari persalinan meliputi empat komponen yang saling berkaitan yang mempengaruhi baik mulainya dan kemajuan persalinan. Empat komponen ini adalah *passanger* (janin), *passage* (pelvis ibu), *power* (kontraksi uterus), dan *psikis* (status emosi ibu). Bila persalinan dimulai, interaksi antara *passanger*, *passage*, *power*, dan *psikis* harus sinkron untuk terjadinya kelahiran pervaginam spontan (Walsh, 2007). Situasi ini bisa membuat orang yang mengalaminya bahagia, tapi juga merasakan kesulitan dan ketakutan. Selama masa kehamilan, tubuh biasanya mengalami perubahan fisiologis dan psikososial, sehingga ibu hamil dan keluarganya menghadapi berbagai kendala selama masa tersebut. Pengalaman melahirkan membutuhkan banyak usaha dari ibu. Beberapa calon ibu mengalami kecemasan, sebagian besar karena takut melahirkan (Dian et al., 2015). Dalam proses persalinan banyak ibu yang mengalami kecemasan akibat dari berbagai stressor yang timbul selama proses persalinan berlangsung. Dalam perjalanan persalinan kala I ibu mengalami gangguan psikologi yaitu kecemasan, dimana menurut Mc Nerney and Grenberg menyebutkan kecemasan merupakan sebagai reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang (Nolan, 2003).

Kecemasan merupakan unsur kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosional yang dimiliki oleh seseorang pada saat menghadapi kenyataan atau kejadian dalam hidupnya. Kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan (WHO, 2017). Kejadian kecemasan dapat mempersulit proses persalinan sekitar 10- 15% (Rakizah, 2017). Di Indonesia terdapat 373.000 orang ibu hamil, dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sebanyak 107.000 (28,7%) orang ibu hamil (Depkes RI, 2018). Kecemasan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5% terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia. Survey pendahuluan telah dilakukan penulis pada 10 orang ibu hamil trimester III di TPMB Yefi Marlindiani. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan, didapatkan bahwa rata-rata ibu mengalami kecemasan, penyebab kecemasan ibu dikarenakan bahwa ini merupakan kehamilan yang pertama bagi ibu dan mendengar adanya cerita yang mengatakan bahwa persalinan itu hal yang menyakitkan, ibu tidak mengetahui hal-hal tentang persalinan seperti proses persalinan, serta kurangnya informasi yang didapat oleh ibu tentang persalinan. Kecemasan selama proses persalinan relatif lebih tinggi terjadi pada primigravida dibandingkan ibu multigravida, karena ibu primigravida baru pertama kali melahirkan dan belum pernah merasakan hamil dengan segala kesulitannya. Secara psikologis kecemasan meningkat dipengaruhi oleh koordinasi dan gerak reflek (Agustina, 2018). Berdasarkan penelitian dari Iis Riawati Simamora dari beberapa rumah bersalin di Medan tahun 2008 lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil penelitian pada ibu primigravida mengalami kecemasan sedang sebesar 65,6% dan pada multigravida dengan kecemasan ringan 81,3 %. persalinan berlangsung. Rasa cemas selama persalinan kala I disebabkan oleh ketakutan melahirkan. Takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya. (Alhidayat, 2016) Efek dari kecemasan pada Kala 1 menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya Persalinan Kala 1 (Simkin, 2007). Hal ini mengakibatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan. Hal ini kurang menguntungkan bagi ibu maupun janin yang berada dalam rahim ibu (Aryasetiani, 2005). Kecemasan persalinan lama, takut bayinya cacat dapat mempengaruhi kecemasan ibu selama persalinan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah konstiksi pembuluh darah

sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama (Danuatmadja, 2004).

Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi *inadekuat* ini merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama (Kumarawati, 2010). Fenomena di atas menunjukkan bahwa dalam sebuah proses persalinan selain faktor *passage, passenger, power* dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan (sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam - intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi sebuah peristiwa yang menakutkan, terutama bagi para ibu yang baru pertama kali mengalaminya. Sehubungan dengan hal tersebut perlu kiranya dibuat langkah-langkah pencegahan untuk mengurangi perasaan cemas tersebut. Langkah pencegahan tersebut dapat diawali dari penelitian tentang tingkat kecemasan ibu hamil saat menghadapi proses persalinan, sebagaimana yang akan peneliti lakukan dalam penelitian kali ini yang berjudul: Korelasi Kecemasan Intrapartum Kala I Fase Aktif Primipara dengan Durasi Dilatasi Serviks Persalinan Normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecemasan masa inpartu dengan durasi Dilatasi Serviks Persalinan Normal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain *cross sectional*. Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis untuk mengetahui pengaruh tingkat kecemasan ibu primigravida terhadap durasi dilatasi serviks pada persalinan normal di TPMB Yefi Marliandiani. Subjek penelitiannya adalah ibu inpartu primigravida Mitra penelitian ini adalah bidan tersertifikasi Bidan Delima dan Asuhan Persalinan Normal (APN), yang bertugas sebagai enumerator penelitian sebanyak tiga orang. Enumerator bertugas mendampingi responden dalam pengisian kuesioner dan mencatat lamanya waktu dilatasi serviks selama kala I fase aktif primipara menggunakan Partograf dengan titik awal kurva partograf dilatasi serviks 4 cm.

Populasi penelitian adalah semua ibu primigravida yang perkiraan melahirkan antara bulan Juli sampai dengan November 2023 sebesar 34 orang. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara *consecutive sampling*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Analisis univariat dilakukan untuk menentukan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji regresi sederhana untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen serta seberapa kuat pengaruh tersebut. Hasil dari analisis uji regresi sederhana tersebut yaitu hipotesis kerja (H1) diterima jika nilai signifikansi $p \leq 0,05$ dan hipotesis kerja (H1) ditolak jika nilai signifikansi $p \geq 0,05$.

HASIL

a. Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	3	8,8
20-35 tahun	30	88,2
>35 tahun	1	2,9
Jumlah	34	100

Tabel 1.1 Frekuensi Usia Responden

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak dalam rentang usia 20-35 tahun.

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	9	26,4
Ringan	8	23,5
Sedang	16	47,0
Berat	1	2,9
Sangat Berat	0	0
Jumlah	34	100

Tabel 1.2 Frekuensi Tingkat Kecemasan

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa 16 responden (47%) mengalami kecemasan sedang, 9 responden (26,4%) normal atau tidak mengalami kecemasan, 8 responden (23,5%) mengalami kecemasan ringan, 1 responden mengalami kecemasan berat (2,9%) sedangkan untuk tingkat kecemasan sangat berat berjumlah 0 responden (0%) atau tidak ada.

c. Distribusi Frekuensi Skor Gejala Kecemasan

Gejala Kecemasan	Rata-rata
Cemas	16,20
Tegang	32,10
Takut	35,60
Tidak bisa tidur	86,75
Sulit berkonsentrasi	30,00
Depresi/stress	2,50

Tabel 1.3 Frekuensi Skor Gejala Kecemasan

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui bahwa gejala kecemasan yang paling dirasakan responden adalah tidak bisa tidur dengan rata-rata skor 86,75.

d. Distribusi Frekuensi Durasi Dilatasi Serviks

Durasi dilatasi serviks	Frekuensi	Persentase (%)
Cepat (1-5 jam)	14	41,17
Lambat (6-7 jam)	19	55,88
Sangat Lambat (>7 jam)	1	2,94
Jumlah	34	100

Tabel 1.4 Frekuensi Durasi Dilatasi Serviks

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diketahui bahwa sebagian ibu mengalami dilatasi serviks dengan durasi lambat (6-7 jam) yaitu sebanyak 19 orang (55,88 %), durasi cepat (1-5 jam) sebanyak 14 orang (41,17%), dan durasi sangat lambat (>7 jam) sebanyak 1 orang (2,94%).

Uji Analisis Pengaruh Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida terhadap

Durasi Dilatasi Serviks pada Persalinan Normal

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah suatu data berdistribusi normal. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan Kolmogorov-smirnov dengan hasil uji sebagai berikut.

Variabel	Signifikansi
Tingkat Kecemasan Ibu	0,200
Durasi Dilatasi Cerviks	0,001
Residual	0,200

Tabel 1.5 Uji normalitas data dengan Kolmogorov-Smirnov

Berdasarkan hasil uji normalitas dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat kecemasan ibu berdistribusi normal, sedangkan variabel durasi dilatasi serviks tidak berdistribusi normal. Nilai residual kedua variabel berdistribusi normal.

b. Uji Korelasi

Tingkat Kecemasan Ibu	Durasi dilatasi Cervix						sig
	Cepat		Lambat		Sangat Lambat		
	N	%	N	%	N	%	
Normal	5	14,70	4	11,76	0	0	0,002
Ringan	3	8,82	5	14,70	0	0	
Sedang	6	17,64	10	29,41	0	0	
Berat	0	0	0	0	1	2,94	
Sangat Berat	0	0	0	0	0	0	

Tabel 1.6 Uji Korelasi Pearson

Dari hasil uji normalitas didapatkan bahwa data berdistribusi normal sehingga menggunakan uji parametrik yaitu uji pearson. Dari hasil uji korelasi menggunakan *pearson product moment* didapatkan nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa dua variabel memiliki korelasi. Selanjutnya dilakukan uji regresi linear sederhana untuk menilai hubungan sebab akibat antara dua variabel.

c. Uji Regresi Linear Sederhana

Signifikansi	R-Square
0,002	0,279

Tabel 1.7 Uji Regresi Linear Sederhana

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana, didapatkan nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dari hasil tersebut, kesimpulan yang dapat ditarik adalah variabel independen yaitu tingkat kecemasan pada ibu berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu durasi dilatasi serviks.. Besarnya kekuatan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen terlihat dari nilai *R square*. Didapatkan nilai *R square* adalah 0,279 (27,9%) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat kecemasan ibu primigravida berpengaruh sebesar 27,9% terhadap durasi dilatasi serviks pada persalinan normal di TPMB Yefi Marliandiani.



PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel frekuensi usia ibu primigravida (Tabel 1.1), ibu primigravida pada penelitian ini sebagian besar berusia 20-35 tahun. Menurut Handayani (2015), usia yang aman bagi ibu hamil adalah usia 20-35 tahun. Untuk usia <20 tahun dan >35 tahun termasuk dalam usia risiko tinggi. Artinya, pada penelitian ini sebanyak 30 ibu primigravida tidak termasuk dalam risiko tinggi dan sebanyak 4 ibu primigravida termasuk dalam risiko tinggi. Sebagian besar ibu primigravida dalam penelitian ini mengalami kecemasan sedang (Tabel 1.2). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frincia, dkk (2018) tentang gambaran tingkat kecemasan ibu primigravida yang akan menjalani persalinan di sebuah klinik bersalin di daerah Minahasa dengan hasil sebanyak 43,8% dari total 32 responden mengalami kecemasan sedang dari hasil kuesioner yang diberikan pada ibu bersalin, dan sebanyak 43,8% dari 25 responden penelitian tersebut mengalami kecemasan sedang menurut penilaian tenaga kesehatan yang menolong persalinan. Hasil tersebut membuktikan bahwa tidak hanya dilihat dari perspektif ibu bersalin sendiri, akan tetapi jika dipandang dari perspektif tenaga kesehatan yang membantu persalinan juga menyatakan bahwa mayoritas ibu bersalin primigravida mengalami kecemasan sedang. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2018) tentang tingkat kecemasan ibu bersalin kala I. Penelitian tersebut juga menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 34% dari jumlah 50 responden.

Pada penelitian ini, sebagian besar ibu primigravida yang tidak mengalami kecemasan atau tingkat kecemasan normal mengalami dilatasi serviks pada fase aktif dengan durasi cepat yaitu selama 2-5 jam (Tabel 1.6). Ibu bersalin yang tidak mengalami kecemasan tidak memproduksi hormon katekolamin yang berlebihan sehingga tidak mengalami penurunan kontraksi uterus dan durasi dilatasi serviks tidak mengalami pemanjangan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2018) dengan hasil sebanyak 10 dari 13 ibu yang tidak mengalami kecemasan dengan durasi dilatasi serviks cepat. Di sisi lain, ibu primigravida yang mengalami kecemasan baik dengan tingkat kecemasan ringan, sedang, maupun berat sebagian besar mengalami dilatasi serviks pada fase aktif dengan durasi yang lambat yaitu selama 6-7 jam (Tabel 1.6). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2018) dengan hasil ibu yang mengalami kecemasan sebanyak lebih dari 70% mengalami dilatasi serviks lebih lama.

Hasil analisis data bivariat pada penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh kecemasan yang dialami ibu hamil primigravida saat menjalani persalinan normal terhadap durasi dilatasi serviks. Hal ini sejalan dengan pendapat Mochtar (2002) yang memberikan pernyataan kecemasan merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi jalannya persalinan dan mengakibatkan dilatasi serviks terhambat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu primigravida mempengaruhi durasi dilatasi serviks sebesar 27,9%, sedangkan 72,1% dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor lain tersebut menurut Kemenkes (2016) antara lain passage (jalan lahir), power (kekuatan), passanger (janin), dan penolong persalinan.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian, dkk (2015) yang meneliti tentang hubungan kecemasan dengan dilatasi serviks pada 30 sampel ibu inpartu di RSD Kalisat Jember. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kecemasan yang dialami ibu inpartu dengan lamanya dilatasi serviks dengan p value sebesar 0,007. Penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2018) yang meneliti tentang hubungan kecemasan dengan lamanya persalinan kala I. Penelitian tersebut memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan lamanya persalinan kala I dengan p value sebesar 0,009.

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana (Tabel 1.78) dengan nilai R square 0,279 didapatkan hasil bahwa besar kekuatan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat sebesar 27,9%. Adanya pengaruh sebesar 27,9% dari tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin primigravida terhadap durasi dilatasi serviks saat menjalani proses persalinan normal tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang tertulis dalam buku Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir oleh Kemenkes (2016) yang menyatakan bahwa psikologis ibu merupakan



salah satu aspek yang mempengaruhi jalannya persalinan. Ibu dapat mengalami perubahan psikologis pada saat menghadapi persalinan, seperti mengalami kecemasan dan ketakutan, timbul rasa lelah, tegang, kesakitan, konflik batin, kejengkelan, ketidaknyamanan, dan gelisah. Menurut Kemenkes (2016), masalah psikologis yang sering terjadi menjelang dan selama persalinan adalah kecemasan. Tubuh memberi respons terhadap kecemasan dengan mengaktifasi sistem saraf otonom. Aktivasi saraf otonom menstimulasi sekresi adrenalin yang menyebabkan vasokonstriksi sehingga kontraksi uterus melemah dan mengakibatkan dilatasi serviks menjadi lebih lama. Saat korteks otak menerima rangsangan, rangsangan tersebut akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal sehingga terjadi sekresi hormon epinefrin yang dampaknya antara lain pernapasan lebih dalam, peningkatan denyut nadi, dan peningkatan tekanan darah. Kemudian darah akan dialirkan utamanya ke jantung, sistem saraf pusat, dan otak. Menurut Howard (2004), kecemasan membuat seseorang sulit berkonsentrasi, sulit tidur, lekas marah, dan tidak sabar. Hal-hal yang dapat menyebabkan kecemasan pada ibu bersalin menurut Kemenkes (2016) antara lain nyeri yang disebabkan oleh dilatasi serviks pada persalinan kala I, penyakit yang menyertai ibu, riwayat antenatal care, pengetahuan ibu, support dari lingkungan sosial terutama dari suami, dan tingkat pendidikan ibu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Korelasi Kecemasan Intrapartum Kala I Fase Aktif Primigravida dengan Durasi Dilatasi Serviks Persalinan Normal disimpulkan sebagai berikut : Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana, didapatkan nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dari hasil tersebut, kesimpulan yang dapat ditarik adalah variabel independen yaitu tingkat kecemasan pada ibu berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu durasi dilatasi serviks.. Besarnya kekuatan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen terlihat dari nilai *R square*. Didapatkan nilai *R square* adalah 0,279 (27,9%) sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat kecemasan ibu primigravida berpengaruh sebesar 27,9% terhadap durasi dilatasi serviks pada persalinan normal di TPMB Yefi Marliandiani.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustina R, Dartanto T, Sitompul R, Susiloretni KA, Achadi EL, Taher A, et al., 2018, Review Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges, ;6736(18).
2. Alhidayat dan Asmulyanti. 2016. Perilaku ibu dalam memilih tenaga penolong persalinan di wilayah kerja puskesmas tembilahan hulu tahun 2016. Jurnal Kesehatan Reproduksi: 155-162
3. Aryasetiani,(2005),<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20180/5/Chapter%20I.pdf>
4. Cooper, Fraser. 2009. Buku Ajar Bidan Myles. Jakarta: EGC
5. Dinasari, Dian Novita. Awatiful Azza., dan Shofia Rhosma Dewi. 2015. Hubungan Kecemasan dengan Pembukaan Serviks pada Ibu Inpartu Primigravida di Raung Bersalin RSD Kalisat Jember. Universitas Muhammadiyah Jember. Fakultas Kesehatan.
6. Howard, Michelle S. dan Medway, Frederic J. 2004. *Adolescents' Attachment and Coping with Stress*. Texas: Psychology in The School.
7. Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kemenkes RI.
8. Kumarawati, E. (2010) Pengaruh Pemberian Pocari Sweat Terhadap Kualitas His Persalinan.Diakses tanggal 8 Mei 2023. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11102529>.
9. Nolan, M. (2003). Kehamilan dan melahirkan (Being pregnant, giving bird). AlihBahasa : Susi Purwoko. Jakarta : Arcan
10. Rakizah, 2017, Gambaran Pengetahuan dan kecemasan Ibu Hamil Trimester III menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Aman Kecamatan Lebong Utara, Kabupaten Lebong, Journal of Midwifery, (5) 1
11. Saifuddin, A. B (2006).Buku Acuan Pelayanan Nasional Maternal dan Neonatal.Jakarta : PT Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo



12. Saifuddin, Abdul B., dkk. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawiroharjo Edisi 4, Cet. 2. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2009. Simkin, Penny. Kehamilan, Melahirkan Dan Bayi. Jakarta : Arcan ; 2007
13. Walsh,L. (2007). Buku Ajar Kebidanan Komunitas. Alih bahasa, Wilda Eka Handayani. EGC, Jakarta
14. World Health Organization (WHO). WHO Recommendations for Augmentation of Labour.
15. World Health Organization (WHO). Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience (Transforming Care of Women and Babies for Improved Health and Well-being).