

Pengaruh Aspek Psikologis Terhadap Proses Persalinan Dan Pengaruhnya Terhadap Bayi

Rizky Aprilia^{1*}

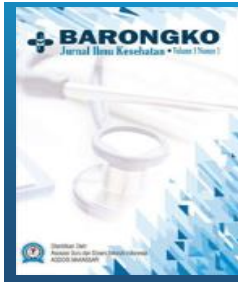
^{*1} Program Studi Profesi Bidan, Universitas Kurnia Jaya Persada Palopo

*Correspondent Author: Rizky Aprilia, Email: apriliaz03@gmail.com

ABSTRACT

A mother's psychological state during pregnancy and childbirth significantly influences the smoothness of labor and the condition of the newborn. Psychological factors such as anxiety, stress, and fear can affect uterine contractions, labor duration, and the baby's physiological condition at birth. This study aims to analyze the influence of maternal psychological aspects on the labor process and its impact on the baby's condition. The study used an analytical design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 70 mothers in labor selected using a purposive sampling technique. Data were collected through anxiety questionnaires and observations of the labor process and the condition of the newborn. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed that mothers with high levels of anxiety had a greater risk of prolonged labor and babies with lower Apgar scores. The statistical test showed $p = 0.021$ ($p < 0.05$). It was concluded that maternal psychological aspects significantly influence the labor process and the condition of the newborn.

Keywords: Maternal Psychology, Labor Anxiety, Labor Process, Baby Condition



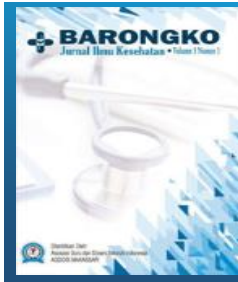
Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ABSTRAK

Kondisi psikologis ibu selama kehamilan dan persalinan memiliki pengaruh penting terhadap kelancaran proses persalinan serta kondisi bayi yang dilahirkan. Faktor psikologis seperti kecemasan, stres, dan ketakutan dapat memengaruhi kontraksi uterus, durasi persalinan, serta kondisi fisiologis bayi saat lahir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aspek psikologis ibu terhadap proses persalinan dan dampaknya terhadap kondisi bayi. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 70 ibu bersalin yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner tingkat kecemasan serta observasi proses persalinan dan kondisi bayi baru lahir. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami persalinan lama serta bayi dengan nilai Apgar yang lebih rendah. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,021$ ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa aspek psikologis ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap proses persalinan dan kondisi bayi yang dilahirkan.

Kata Kunci: Psikologis Ibu, Kecemasan Persalinan, Proses Persalinan, Kondisi Bayi



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik fisik maupun psikologis. Selain kondisi medis ibu dan janin, kondisi psikologis ibu juga memiliki peran penting dalam menentukan kelancaran proses persalinan.

Aspek psikologis seperti kecemasan, stres, dan ketakutan dapat memengaruhi respons hormonal tubuh ibu. Ketika ibu mengalami stres atau kecemasan berlebihan, tubuh akan meningkatkan produksi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Hormon tersebut dapat menghambat kerja hormon oksitosin yang berperan dalam kontraksi uterus selama persalinan.

Akibatnya, proses persalinan dapat berlangsung lebih lama dan meningkatkan risiko komplikasi. Selain itu, kondisi psikologis ibu juga dapat memengaruhi kondisi fisiologis bayi yang dilahirkan, seperti nilai Apgar score serta adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim.

Dukungan emosional yang baik selama persalinan diketahui dapat membantu mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan kelancaran proses persalinan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai hubungan antara kondisi psikologis ibu dan proses persalinan sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aspek psikologis ibu terhadap proses persalinan serta dampaknya terhadap kondisi bayi baru lahir.

II. METODE PENELITIAN

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional.

b. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang menjalani persalinan normal di fasilitas kesehatan wilayah penelitian.

Jumlah sampel sebanyak 70 ibu bersalin yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling.

c. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu dengan persalinan normal
- 2) Kehamilan tunggal



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- 3) Usia kehamilan ≥ 37 minggu
- 4) Bersedia menjadi responden penelitian

d. Variabel Penelitian

- 1) Variabel independen
 - Kondisi psikologis ibu (tingkat kecemasan)
- 2) Variabel dependen
 - Proses persalinan
 - Kondisi bayi baru lahir

e. Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui:

- Kuesioner tingkat kecemasan ibu
- Observasi proses persalinan
- Pencatatan kondisi bayi baru lahir

f. Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan:

- Analisis deskriptif
- Uji chi-square dengan tingkat signifikansi 0,05.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

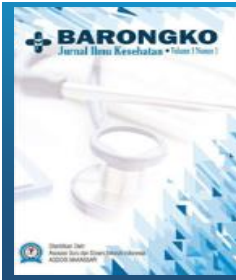
a. Hasil Penelitian

1) Karakteristik Ibu Bersalin

Penelitian ini melibatkan 70 ibu yang menjalani persalinan normal. Karakteristik responden meliputi usia ibu, paritas, dan tingkat pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | n | % |
|-----------------|----|----|
| Usia Ibu | | |
| <20 tahun | 8 | 11 |
| 20–35 tahun | 48 | 69 |
| >35 tahun | 14 | 20 |



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

| Karakteristik | n | % |
|-----------------------|----|----|
| Paritas | | |
| Primipara | 30 | 43 |
| Multipara | 40 | 57 |
| Pendidikan Ibu | | |
| Dasar | 18 | 26 |
| Menengah | 34 | 49 |
| Tinggi | 18 | 26 |

Sebagian besar ibu berada pada usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Usia ini secara fisiologis memiliki kesiapan reproduksi yang optimal sehingga cenderung memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan usia ekstrem.

2) Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan

Kondisi psikologis ibu dinilai menggunakan kuesioner tingkat kecemasan.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan

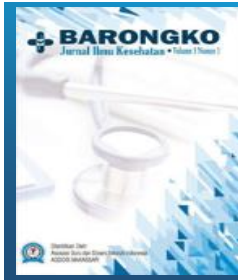
| Tingkat Kecemasan | n | % |
|-------------------|----|----|
| Rendah | 20 | 29 |
| Sedang | 28 | 40 |
| Tinggi | 22 | 31 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang hingga tinggi menjelang persalinan.

Kecemasan pada ibu menjelang persalinan dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketakutan terhadap rasa nyeri, kekhawatiran terhadap keselamatan bayi, serta kurangnya pengalaman atau pengetahuan tentang proses persalinan.

3) Proses Persalinan

Durasi persalinan pada penelitian ini dikategorikan menjadi persalinan normal dan persalinan lama.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 3. Durasi Persalinan

| Durasi Persalinan | n | % |
|-------------------|----|----|
| Normal | 46 | 66 |
| Lama | 24 | 34 |

Sebagian besar ibu mengalami proses persalinan yang berlangsung normal, namun sekitar sepertiga responden mengalami persalinan yang lebih lama dari normal.

4) Kondisi Bayi Baru Lahir

Kondisi bayi dinilai menggunakan Apgar score pada menit pertama setelah kelahiran.

Tabel 4. Kondisi Bayi Berdasarkan Apgar Score

| Kondisi Bayi | n | % |
|-------------------|----|----|
| Apgar baik (7–10) | 52 | 74 |
| Apgar rendah (<7) | 18 | 26 |

Mayoritas bayi lahir dengan kondisi baik, namun masih terdapat bayi dengan nilai Apgar rendah yang memerlukan pemantauan lebih lanjut.

5) Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Proses Persalinan

Tabel 5. Analisis Hubungan Kecemasan dan Proses Persalinan

| Tingkat Kecemasan | Persalinan Normal | Persalinan Lama | Total |
|-------------------|-------------------|-----------------|-------|
| Rendah | 18 | 2 | 20 |
| Sedang | 20 | 8 | 28 |
| Tinggi | 8 | 14 | 22 |

Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan: $p = 0,021$

Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan ibu dan proses persalinan.

6) Hubungan Kondisi Psikologis dengan Kondisi Bayi

Tabel 6.
Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Apgar Score
Tingkat Kecemasan Apgar Baik Apgar Rendah Total

| | | | |
|--------|----|----|----|
| Rendah | 18 | 2 | 20 |
| Sedang | 22 | 6 | 28 |
| Tinggi | 12 | 10 | 22 |

Bayi yang lahir dari ibu dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki proporsi Apgar rendah yang lebih besar dibandingkan bayi dari ibu dengan kecemasan rendah.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap proses persalinan dan kondisi bayi yang dilahirkan. Ibu yang mengalami kecemasan tinggi cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lama dibandingkan ibu dengan tingkat kecemasan rendah.

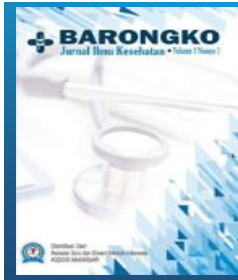
Secara fisiologis, kecemasan dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan produksi hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Peningkatan hormon stres ini dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin yang berperan penting dalam merangsang kontraksi uterus selama persalinan.

Ketika kontraksi uterus menjadi kurang efektif, proses persalinan dapat berlangsung lebih lama. Persalinan yang berlangsung lama dapat meningkatkan risiko kelelahan ibu serta menurunkan suplai oksigen kepada janin.

Selain memengaruhi proses persalinan, kondisi psikologis ibu juga dapat memengaruhi kondisi bayi saat lahir. Stres yang dialami ibu selama persalinan dapat menyebabkan perubahan aliran darah uteroplasenta sehingga memengaruhi suplai oksigen kepada janin.

Hal ini dapat menjelaskan mengapa bayi yang lahir dari ibu dengan tingkat kecemasan tinggi cenderung memiliki nilai Apgar yang lebih rendah dibandingkan bayi dari ibu yang memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil.

Selain faktor psikologis, kondisi bayi saat lahir juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti berat badan bayi, kondisi kesehatan ibu, serta kualitas pelayanan persalinan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Dukungan emosional dari tenaga kesehatan dan keluarga selama persalinan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu. Pendekatan birth support atau pendampingan persalinan terbukti dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu serta membantu proses persalinan berlangsung lebih lancar.

➤ **Implikasi dalam Pelayanan Kebidanan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perhatian terhadap kondisi psikologis ibu merupakan bagian penting dari pelayanan kebidanan. Tenaga kesehatan perlu memberikan dukungan emosional serta edukasi yang memadai kepada ibu hamil agar dapat menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang dan percaya diri.

Program persiapan persalinan seperti kelas ibu hamil juga dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu serta mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

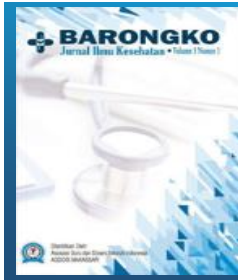
Aspek psikologis ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap proses persalinan serta kondisi bayi yang dilahirkan. Ibu dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami persalinan lama serta bayi dengan kondisi yang kurang optimal.

b. Saran

- 1) Tenaga kesehatan perlu memberikan dukungan psikologis kepada ibu selama persalinan.
- 2) Program edukasi persiapan persalinan perlu ditingkatkan untuk mengurangi kecemasan ibu.
- 3) Penelitian selanjutnya dapat mengkaji faktor psikologis lain yang memengaruhi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aprilia, R. (2026). Hubungan Dukungan Suami Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Lemoe Kota Parepare. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 670–680. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i2.1054>
2. Beck CT. Stress and pregnancy outcomes. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2014.
3. Cunningham FG. *Williams obstetrics*. 2018.
4. Dunkel Schetter C. Psychological stress in pregnancy. *Annu Rev Psychol*. 2011.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

5. Field T. Prenatal stress effects on infants. *Infant Behav Dev.* 2017.
6. Fraser DM. *Myles textbook for midwives.* 2014.
7. Hodnett ED. Continuous support during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013.
8. Marshall JE. *Midwifery practice.* 2017.
9. Maran, AA, Alim, A., Marpaung, MP, Nurhaedah, N., Pannyiwi, R., & Rahmat, RA (2023). Education on Household Waste Management in Maintaining Environmental Health in Manisa Village . *Sahabat Sosial: Journal of Community Service*, 1(4), 241–249. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i4.176>
10. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta; 2020.
11. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
12. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
13. Rahmat Pannyiwi M. Khalid Fredy Saputra, Nofita Dewi Kok, Supriadin, Arnianti, Iskandar Zulkarnaen, Rosida, (2025). *Medical- Surgical Nursing: Body Systems Approach and Clinical Practice.* AGDOSI Publisher - ISBN: 978-634-96389-4-4. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=hsoWlbgAAAJ&pagesize=80&authuser=1&citation_for_view=hsoWlbgAAAJ:NMxIIDl6LWMC
14. Sunanto, S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Effect of Night Shift Work on Nurses' Fatigue and Work Concentration in the Emergency Department. *International Journal of Health Sciences*, 3(4), 606–613. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.867>
15. Simkin P. *The birth partner.* 2013.
16. Varney H. *Varney's midwifery.* 2015.
17. WHO. *Maternal health guidelines.* Geneva; 2019.
18. WHO. *Intrapartum care for positive childbirth experience.* Geneva; 2018.
19. WHO. *Maternal mental health report.* 2021.
20. Woods SM. Stress and pregnancy outcomes. *Nurs Res.* 2010.
21. Yildiz PD. Prenatal anxiety and birth outcomes. *J Psychosom Obstet Gynecol.* 2015.