

# DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEMAJUAN PERSALINAN DI BIDAN PRAKTEK SWASTA

Retno Puji Hastuti<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Jurusan Keperawatan Prodi keperawatan Kotabumi

e-mail : [retnopujihastuti@rocketmail.com](mailto:retnopujihastuti@rocketmail.com)

## **Abstract: Relationship of Family Support on The Progress of Labor in BPS Kotabumi Region.**

Childbirth is the culmination point in terms of psychosocial and emotional aspects, where a woman is experiencing stress, physical pain and danger that could be happen. The purpose of the study was to determine the relationship of family support on the progress of labor in BPS Kotabumi region. This study used a cross-sectional design conducted on December 2010 in the BPS Kotabumi region. This study using 49 respondents with purposive sampling. Data collection using observation sheets, partograph for monitoring the progress of labor and physical examination equipments. Univariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using Pearson Chi Square Test. Results of univariate analysis showed most of the providers of family support is husband (73.47%), quality of family support is generally good (59.18%) but that was not good (40.82%), and health education it was done just before labor (81.63%). Bivariate analysis showed  $p$ -value = 0,646 where there is no significant relationship between family support on the progress of labor. Suggest that family support was standard procedures used in Normal Delivery Care by health professionals (midwives, maternity nurses) and planned to the mother and family before delivery (when ANC) in 'parenting class'.

**Keywords : Family support, progress of labor, maternal**

## **Abstrak : Hubungan dukungan keluarga terhadap Kemajuan Persalinan di BPS Wilayah**

**Kotabumi.** Persalinan merupakan titik puncak ditinjau dari aspek psikososial dan emosional, dimana seorang wanita mengalami stress, nyeri fisik dan ancaman bahaya yang bisa saja terjadi. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kemajuan persalinan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Wilayah Kotabumi. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dilaksanakan pada Desember 2010 di BPS wilayah Kotabumi. Responden penelitian berjumlah 49 orang dengan tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi, partograf untuk pemantauan kemajuan persalinan dan alat pemeriksaan fisik. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan Uji Pearson Chi Square. Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas pemberi dukungan keluarga adalah suami (73,47%), kualitas dukungan keluarga umumnya baik (59,18%) tetapi yang tidak baik (40,82%), dan waktu pendidikan kesehatan tentang dukungan keluarga pada ibu bersalin umumnya dilakukan sesaat sebelum persalinan (81,63%). Analisis bivariat menunjukkan nilai  $p = 0,646$  dimana tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemajuan persalinan. Saran penelitian dukungan keluarga dijadikan prosedur standar dalam Asuhan Persalinan Normal oleh tenaga kesehatan (Bidan, Perawat maternitas) yang direncanakan kepada ibu dan keluarga sebelum persalinan (saat ANC) dalam 'parenting class'.

**Keyword : dukungan keluarga, kemajuan persalinan, ibu bersalin.**

Sebagian besar ibu bersalin akan mengalami sakit dan reaksi psikologis seperti gangguan keseimbangan kontrol diri, kecemasan atas kondisi diri dan bayinya, rasa permusuhan atau penolakan, pengekspresian rasa sakit, ragu-ragu, dan ibu bersalin menjadi lebih sensitif terhadap perubahan yang terjadi. Respon tersebut bersifat unik dan bervariasi dipengaruhi oleh latar belakang budaya (*culture*), status, kemampuan beradaptasi, tipe kepribadian, jumlah paritas,

*body image*, suasana kamar bersalin dan dukungan/suport dari keluarga atau orang terdekat. Pengalaman mengha-dapi persalinan dan tindakan-tindakan di RS seringkali merupakan pengalaman yang traumatik dan membutuhkan pendamping untuk memberikan support dan menu-runkan kecemasan ibu bersalin.

Sebagian besar ibu bersalin akan mengalami sakit dan reaksi psikologis seperti gangguan keseimbangan kontrol diri kecemasan

atas kondisi diri dan bayinya, rasa permusuhan atau penolakan, pengekspresian rasa sakit, ragu-ragu, dan ibu bersalin menjadi lebih sensitif terhadap perubahan yang terjadi. Respon tersebut bersifat unik dan bervariasi dipengaruhi oleh latar belakang budaya (*culture*), status, kemampuan beradaptasi, tipe kepribadian, jumlah paritas, *body image*, suasana kamar bersalin dan dukungan/suport dari keluarga atau orang terdekat. Pengalaman mengha-dapi persalinan dan tindakan-tindakan di RS seringkali merupakan pengalaman yang traumatik dan membutuhkan pendamping untuk memberikan support dan menu-runkan kecemasan ibu bersalin.

Pelayanan Asuhan Persalinan Nor-mal (APN) mengupayakan kelangsungan hidup ibu dan bayi untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi melalui berbagai upaya terintegrasi dengan pemberian asuhan yang bersih dan aman selama persa-linan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarah-an pasca salin, hipotermia dan asfiksia bayi baru lahir. Salah satu standar pelayanan intrapartum dalam APN yaitu asuhan yang sifatnya mendukung dimana asuhan yang diberikan dengan melibatkan keluarga agar ikut serta secara aktif dalam kegiatan persalinan.

Di Indonesia dukungan persalinan biasanya dilakukan oleh Bidan/perawat maternitas karena dianggap memiliki pengetahuan tentang persalinan dan dapat memberikan dukungan persalinan yang berfokus pada aspek-aspek psikososial. Namun kendala keterbatasan waktu dan tenaga karena banyaknya tugas-tugas klinik tidak memungkinkan memberikan dukung-an yang terus menerus kepada ibu bersalin.

Jika seorang perawat maternitas/ bidan sibuk, maka ia harus memastikan ada seorang pendamping yang hadir membantu ibu dalam persalinan agar ibu tidak merasa sendirian dalam membuat keputusan yang berhubungan dengan diri dan bayinya. Ibu dibebaskan untuk memilih pendamping sesuai keinginannya misal suami, keluarga atau teman yang mengerti tentang dirinya. Idelanya pendampingan dilaksanakan semenjak sebelum persalinan sehingga dapat membantu ibu meningkatkan kesehatan dan mencegah masalah kesehatan.

Menurut Simpkin (2004) di Luar Negeri ada tenaga profesional yang dikenal

dengan 'doula' yaitu seseorang (biasanya wanita) yang terlatih dan berpengalaman dalam kelahiran bayi yang mendampingi ibu bersalin dan pasangannya selama persalinan. Ia memberikan dukungan emosiona, kenyamanan fisik dan nasehat non klinis selama persalinan. Namun kondisi ini belum membudaya dalam pelayanan persalinan di Indonesia.

Menurut penelitian fenomenologi tentang pengalaman wanita dengan kehadiran pasangan oleh Bondas dan Solanen (1998) kehadiran pasangan saat persalinan mengurangi kesepian, nyeri dan ketidakpastian selama persalinan serta memberikan kekuatan untuk bertahan. Ibu ingin berdiskusi tentang kesehatan anaknya kepada suami sebelum, selama dan setelah persalinan. Ibu menyadari bahwa suaminya tidak akan merasakan apa yang ia rasakan, namun ia tetap akan menyampaikan kece-masan dan menganggap penting kehadiran seorang pendamping (selain penolong persalinan) untuk mengungkapkan pende-ritaan dan kegembiraan saat persalinan.

Penelitian Suarni, Hajar dan Sono (2008) tentang dukungan psikososial yang diharapkan ibu pada masa *childbearing* di wilayah kerja Puskesmas Wonogiri Lampung Utara yaitu respon ibu yang melahirkan yaitu peningkatan emosi, keinginan sentuhan dan bantuan aktivitas dari pendamping peralinalan terutama dari suami, keluarga. Sentuhan orang terdekat memberikan kenyamanan, ketentrman dan rasa aman.

Bentuk dukungan keluarga pada persalinan (Varney; 2003; Simpkins, 2004) diantaranya : kehadiran pendamping yang terus menerus selama proses persalinan; relaksasi dan latihan pernafasan; perubahan posisi dan pergerakan; sentuhan dan masase untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi nyeri seperti *counterpressure*, peremasan kedua panggul, penekanan pada lutut; kompres hangat/hidroterapi; kenyamanan fisik; lingkungan yang lebih privasi; pemberian nutrisi dan hidrasi serta penjelasan kemajuan persalinan dan prosedur yang dilakukan.

Masase dan pendampingan yang dilakukan pasangan pada ibu hamil selama persalinan berdampak signifikan terhadap terjadinya persalian normal. Ibu yang mendapat masase dan pendampingan mengalami penurunan depresi, kecemasan, nyeri dan agitasi. Ibu yang persalinannya didampingi

lama persalinan lebih pendek yaitu delapan jam (dibandingkan dengan ibu yang persalinannya tidak didampingi waktu persalinannya sebelas jam), menurunkan persalinan dengan tindakan, memperpendek waktu perawatan di RS dan mengurangi kejadian depresi post partum.

Penelitian Random Controlled Trials oleh Madi, et.al dalam Simpkins (2004) kehadiran seorang pendamping terus-menerus selama persalinan akan menghasilkan kelahiran dengan bantuan vakum, forceps dan seksio saesaria yang semakin sedikit, skor apgar < 7 lebih sedikit, lama persalinan memendek, kepuasan ibu dalam pengalaman melahirkan semakin besar. Kehadiran support satu untuk satu pada ibu selama persalinan akan menimbulkan kekuatan dan perasaan aman serta nyaman bagi ibu. Hal ini diasumsikan dengan menurunnya lamapersalinan, penurunan komplikasi perinatal, dan menurunkan kebutuhan pemberian oksitosin.

## METODE

Penelitian menggunakan desain *cross sectional* untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemajuan persalinan. Penelitian dilaksanakan di dua BPS dengan standar Bidan Delimadi wilayah Kotabumi yang dilaksanakan dari tanggal 04 Nopember-30 Desember 2010.

Populasi penelitian yaitu ibu hamil aterm dan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel hipotesis untuk dua proporsi populasi yaitu 49 orang. Teknik sampling *purposive sampling* dengan kriteria sampel : Ibu hamil aterm 37-40 minggu, usia ibu 20-35 tahun, TB  $\geq$  150 cm, Hb  $\geq$  10 mg%, kehamilan diinginkan, status pemeriksaan Kehamilan/ ANC K1 dan K4 lengkap, kehamilan normal/tidak ada faktor penyulit.

Pengumpulan data dukungan keluarga menggunakan lembar observasi, sedangkan variabel kemajuan persalinan diambil dari data laporan persalinan menggunakan partograf. Analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan Uji *Pearson Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Analisis Univariat

Berikut ini hasil analisis univariat pemberian dukungan pada ibu bersalin sbb :

**Tabel 1: Distribusi Frekuensi Pemberi Dukungan Persalinan di BPS**

Pemberi Dukungan	Jumlah	(%)
Suami	36	73,47
Ibu kandung	7	14,29
Mertua	2	4,08
Lain-lain	4	8,16
Jumlah	49	100

Dari tabel 1 mayoritas pemberi dukungan persalinan pada ibu bersalin adalah suami (73,47%).

**Tabel 2: Distribusi Frekuensi Pemberian Informasi tentang Dukungan Keluarga pada Ibu Bersalin di BPS**

Waktu pemberian informasi	Frekuensi	(%)
Saat ANC	9	18,37
Sesaat sbllm Persalinan	40	81,63
Jumlah	49	100

Dari Tabel 2. pemberian informasi kepada keluarga tentang dukungan persalinan umumnya diberikan sesaat sebelum persalinan (81,63%).

**Tabel 3: Distribusi Frekuensi Kualitas Dukungan Keluarga pada Ibu Beralin di BPS**

Kualitas Dukungan Persalinan	Frekuensi	(%)
Baik	29	59,18
Tidak baik	20	40,82
Jumlah	49	100

Dari tabel 3. Mayoritas kualitas dukungan keluarga kepada ibu bersalin baik (59,18%) dan yang kurang baik (40,82%).

#### Analisis bivariat

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kemajuan Persalinan di BPS**

Ibu Bersalin	Kemajuan Persalinan				Jml	P Value
	Baik	%	Tdk Baik	%		
Mendapat Dukungan keluarga	47	95,92	2	4,08	49	0,646
Tidak mendapat dukungan keluarga	46	93,88	3	6,12	49	

Dari tabel 4. Didapatkan kemajuan persalinan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga umumnya baik (95,92%), demikian pula ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga kemajuan persalinannya umumnya juga baik (93,88%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p = 0,646$ , artinya tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kemajuan persalinan.

#### Pembahasan

Dari penelitian pemberi dukungan persalinan umumnya adalah suami (73,47%), Ibu kandung (14,29%), Ibu mertua (4,08%) dan lain-lain (8,16%). Kondisi ini sesuai dengan penelitian Suarni, Hajar dan Sono (2008) ibu melahirkan mengharapkan bantuan dari pendamping persalinan, terutama dari suami dan keluarga, seperti : Ibu kandung, ibu mertua, bibi dan teman/tetangga. Menurut Simpkin (2004) suami/pasangan sebagai orang yang dicintai/lebih dekat secara emosional diharapkan dapat membantu dan memberikan sejumlah dukungan kepada ibu bersalin melewati tahap-tahap persalinan.

Beberapa penelitian juga mela-porkan pentingnya kehadiran suami saat melahirkan (Bondas & Solanen, 1998) dimana kehadiran

pasangan saat persalinan dapat mengurangi kesepian, nyeri dan ketidakpastian selama persalinan serta memberikan kekuatan kepada ibu untuk bertahan terutama pada kala I. Hal inipun sesuai dengan kultur budaya Indonesia, dimana ibu bersalin lebih memilih ibu (kandung atau mertua) setelah suami karena dianggap lebih memiliki pengalaman melahirkan. Pendampingan persalinan oleh tenaga profesional yang dikenal sebagai 'doula' nampaknya belum membudaya pada pelayanan persalinan di Indonesia (Simpkin, 2004).

Dari penelitian didapatkan sebagian besar ibu bersalin dan keluarga baru mendapatkan informasi tentang dukungan persalinan sesaat menjelang persalinan (81,63%). Hal ini menyebabkan ibu dan keluarga belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang tehnik-tehnik mengurangi nyeri dan pemberian dukungan selama persalinan. Pemberian instruksi/informasi yang banyak saat klien sudah mengalami nyeri (his) persalinan justru menambah kepanikan, kecemasan, serta perasaan frustrasi ibu dan keluarga.

Menurut Simpkins (2004) pemberian informasi tentang tehnik/pendekatan yang harus dikuasai ibu dan keluarga yang mendampingi persalinan yaitu tentang pengaturan posisi melahirkan, tehnik relaksasi/latihan nafas, pemenuhan kebutuhan diri, istirahat dan privacy, sentuhan/masase idealnya dilaksanakan semenjak Pra persalinan (ANC) sehingga ibu dan keluarga siap bekerjasama selama proses persalinan dan mengantisipasi kejadian lain yang tidak diharapkan

Kualitas dukungan keluarga kepada ibu bersalin umumnya baik (59,18%), tetapi yang tidak baik (40,82%). Hal ini terjadi karena pemberian informasi tentang dukungan persalinan baru dilaksanakan menjelang persalinan. Idealnya dukungan persalinan dilaksanakan sejak ANC dalam bentuk 'parenting class'.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai  $p = 0,646$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kemajuan persalinan. Kondisi ini tidak sesuai dengan penelitian Field (2004); Madi, et all dalam Simpkin (2004); Pusdiknakes, WHO dan JHPIEGO (2003); Varney (1997); Hidnet dan Osborn (1989); dan Ball (1987) bahwa kehadiran seorang

pendamping secara terus menerus dengan memberikan tehnik-tehnik dukungan persalinan menurunkan lamanya persalinan, menurunkan persalinan dengan tindakan dan memperpendek waktu perawatan di RS.

Ketidaksesuaian ini dapat disebabkan karena pemberian dukungan persalinan baru diberikan sesaat sebelum persalinan, sehingga ibu dan keluarga belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang tehnik mengurangi nyeri dan pemberian dukungan selama persalinan.

Selain itu di BPS dengan standar Bidan Delima telah melaksanakan 58 langkah Standar Asuhan Persalinan normal (APN) dimana Bidan sebagai tenaga kesehatan tetap memberikan dukungan secara fisik dan emosional saat persalinan kepada ibu bersalin yang tidak didampingi oleh keluarga. Kondisi ini menimbulkan perasaan saling percaya, meningkatkan kemampuan mengontrol diri dan perasaan nyaman sehingga menciptakan pengalaman yang positif pada ibu walaupun tidak didampingi oleh keluarganya. Selain itu di ruang persalinan BPS juga difasilitasi dengan poster-poster yang dapat memberikan informasi dan pengetahuan ibu bersalin dan

keluarga, seperti poster tentang posisi melahirkan, 'Suami Siaga' dan 'Gerakan Sayang Ibu'

## SIMPULAN

Pendamping persalinan pada ibu sebagian besar adalah suami (73,47%), pemberian informasi tentang dukungan persalinan sebagian besar diberikan sesaat menjelang persalinan (81,63%), kualitas dukungan keluarga kepada ibu bersalin umumnya baik (59, 18%) dan tidak ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga terhadap kemajuan persalinan (nilai  $p = 0,646$ ).

Dukungan persalinan hendaknya merupakan prosedur standar yang terencana diberikan tenaga kesehatan kepada ibu bersalin dan keluarganya dan dilaksanakan sebelum persalinan (saat ANC) pada 'parenting class'. Selain itu tenaga kesehatan dapat memberikan tehnik-tehnik pengurangan nyeri dan memfasilitasi sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pemberian dukungan keluarga kepada ibu bersalin.

## DAFTAR RUJUKAN

- Bondas & Solanen, 1998, *How Experience The Presence of their Part Nurse at The Birth of Their. Qualitative Research*. Sage Publication.Inc.
- Pusdiknakes, WHO, JHPIEGO, 2003. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologis bagi Dosen D-III Kebidanan: Asuhan Intrapartum*. Jakarta : Depkes RI.

Simpkin, P dan Ruth Ancheta. 2004. *Buku Saku Persalinan*. Jakarta : EGC.

Suarni, Lisa, Alex Iskandar Hajar dan Sono, 2008, Persepsi Ibu tentang Dukungan Psikososial yang Diharapkan pada Masa Childbearing. *Jurnal keperawatan Holistik*, Tahun III, Vol. I