

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke luar dunia. Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan rahim (Prawirohardjo, 2005). Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis serta peristiwa alamiah yang sangat dinantikan oleh ibu dan keluarga selama sembilan bulan. Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan ibu bersalin (Saifuddin *cit.*, Handonowati, 2007). Persalinan dapat dibagi dalam 4 tingkatan yaitu kala I dimulai dari kontraksi uterus yang teratur dan berakhir pada pembukaan lengkap serviks, kala II pembukaan lengkap serviks sampai dengan bayi lahir, kala III dari bayi lahir sampai keluarnya plasenta, kala IV keluarnya plasenta sampai dengan 2 jam *postpartum*.

Persalinan di Indonesia diperkirakan mencapai 5 juta persalinan setiap tahunnya, dua puluh ribu diantaranya berakhir dengan kematian akibat sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan. Angka

dengan AKI negara- negara ASEAN lainnya. (Dep Kes, Rencana Strategis Nasional: MPS, 2001).

Aki di Indonesia masih mencapai 248/100.000 kelahiran hidup (SDKI 2007). Kematian ibu yang masih tinggi di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor penyebab yang secara langsung ataupun tidak langsung mempengaruhi kehamilan dan persalinan. Sebagian besar penyebab kematian ibu secara langsung adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan sebesar 90%, yang dikenal dengan *Trias Klasik*, yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%) dan infeksi (11%), masalah komplikasi nifas (8%) dan masalah persalinan macet (5%), Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain adalah ibu hamil menderita kurang energi kronis (KEK) 37%, anemia (Hb kurang dari 11 gr%) 40% (Depkes RI, 2004).

Selain faktor-faktor diatas, keterlambatan keluarga dan tenaga kesehatan dalam penanganan pasien juga menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu. Ada beberapa macam keterlambatan yang terjadi, yaitu: keterlambatan dalam memutuskan untuk segera mencari pengobatan/pertolongan, terlambat mencapai tempat pelayanan kesehatan dan keterlambatan dalam mendapatkan pertolongan karena faktor-faktor personal dan sarana yang tidak memadai, personal yang tidak terlatih dan masalah keuangan (Depkes RI, 2003)

Upayah untuk menurunkan AKI di Indonesia akibat dari keterlambatan keluarga dalam pengambilan keputusan pertolongan persalinan maka pemerintah Indonesia mengkampanyekan program “Suami Siaga” pada tahun 1999-2000. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterlibatan dan partisipasi suami terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2001). Hasil evaluasi program ini menunjukkan bahwa kampanye “Suami Siaga” memberikan dampak perilaku yang kuat pada laki-laki, dimana terjadi peningkatan jumlah suami yang menemani istri saat pemeriksaan kehamilan dan saat persalinan (Shefner-Rogers & Sood, 2004).

Kehadiran suami merupakan salah satu dukungan moral yang dibutuhkan, karena pada saat ini ibu sedang mengalami stress yang berat sekali. Walaupun faktor tunggal terbesar yang dapat memodifikasi proses persalinan dan kelahiran dalam kebudayaan kita adalah para personil medis serta situasinya. Hal ini dapat berpengaruh besar terhadap bentuk kecemasan dan depresi yang dirasakan ibu selama dan sesudah persalinan (Pelita 2002, *cit* Darsan, 2002).

Dukungan dari suami saat persalinan sangat berharga. Ibu bersalin menginginkan suaminya memberikan tindakan suportif dan memberikan lebih banyak rasa sejahtera dibandingkan petugas profesional. Ibu bersalin dalam penelitian yang dilakukan Cohen (1991) menyatakan bahwa suami mereka membantu pada saat terjadi kontraksi, melatih bernafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan

keseharian dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat. Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginan pada profesi pelayanan kesehatan. Suami dapat menunjukkan perhatiannya pada ibu bersalin dengan berusaha mengerti, toleran, memberikan dukungan, kooperatif, komunikatif dan dipercaya.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa calon ibu yang persalinannya didampingi oleh suami lebih jarang mengalami depresi pasca persalinan dibandingkan yang tidak didampingi. Penelitian lain terhadap 200 ibu melahirkan di rumah sakit yang berada di 5 kota besar di Indonesia, diperoleh fakta sekitar 86,2% menyatakan perasaan senang dan bahagia karena selama proses persalinan didampingi oleh suami dan sisanya merasa senang bila didampingi keluarga khususnya ibu kandung (MPS, 2009).

Saat ini kehadiran suami dalam kamar bersalin telah disambut dengan baik karena dapat membawa ketentraman bagi istri yang akan melahirkan, suami juga dapat memainkan peranan yang aktif dalam memberikan dukungan fisik dan moral kepada istrinya. Suami yang telah ikut aktif berpartisipasi dalam kursus antenatal dan persiapan kelahiran biasanya memandang persalinan sebagai hal yang positif (Ferrer, 2001).

Pendampingan pada ibu bersalin, khususnya orang terdekat ibu bersalin selama proses persalinan ternyata dapat membuat persalinan menjadi lebih singkat, nyeri berkurang, rebahan jalan lebih lebih jarang, serta nilai

APGAR pun menjadi lebih baik (Iskandar, 2005). Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi suami dalam proses persalinan mencapai 32%, partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi masih sangat rendah, karena masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan yaitu sebesar 68% suami tidak mendampingi istri saat persalinan (Cholil 1996 *cit* Darsana 2009).

Salah satu strategi yang ingin dipelajari oleh peneliti adalah meningkatkan pengetahuan suami terhadap pendampingan istri saat persalinan dan mengurangi kemungkinan angka AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia semakin tinggi. Peneliti mempunyai asumsi bahwa masih banyak suami yang kurang tahu atau kurang paham terhadap manfaat suami mendampingi istri saat persalinan dan pemerintah mencanakan suatu program GSI (gerakan sayang ibu) dan SUAMI SIAGA dimana program tersebut mempunyai tujuan menurunkan KIA di Indonesia dimana suami berperang serta dalam perawatan kesehatan istri hingga persalinan nanti dalam hal ini termasuk juga pendampingan suami saat istri persalinan.

Hal yang menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor-Faktor yang mempengaruhi pendampingan suami saat istri persalinan di Puskesmas Mergangsan” karena Puskesmas Mergangsan merupakan puskesmas yang mempunyai jumlah pasien banyak dilihat dari jumlah kelahiran yang terjadi tahun 2009 terdapat 748 kelahiran, rata-rata tiap bulan ada 60 kelahiran. Sehingga peneliti memilih Puskesmas

Mergangsan Yogyakarta sebagai tempat penelitian

A. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pendampingan istri saat persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pendampingan suami saat istri persalinan di puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh faktor sosial budaya dengan pendampingan istri saat melahirkan
- b. Mengetahui pengaruh faktor ekonomi keluarga dengan pendampingan istri saat melahirkan.
- c. Mengetahui pengaruh faktor lingkungan dengan pendampingan istri saat persalinan.
- d. Mengetahui pengaruh faktor pengetahuan dengan pendampingan istri saat melahirkan.

- f. Mengetahui pengaruh faktor pendidikan dengan pendampingan istri saat persalinan.
- g. Mengetahui pengaruh faktor agama dengan pendampingan istri saat persalinan.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat dijadikan salah satu referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang maternitas dan hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai *evidence based* dalam dunia keperawatan.

2. Bagi keluarga

Adanya penelitian ini para suami yang mempunyai istri yang sedang dalam persalinan dapat lebih memahami tentang pentingnya pendampingan suami saat istri persalinan.

3. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam tindakan persalinan dengan melibatkan suami dalam proses persalinan

kategori optimal, 10 responden (43,33 %) kategori cukup optimal dan 9 responden (30,00 %) kategori kurang optimal. Adanya hubungan positif dan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang perawatan kehamilan dengan partisipasi suami dalam perawatan kehamilan sebesar 0.373 (37,3 %).

Perbedaan dalam penelitian sekarang dengan penelitian diatas adalah perbedaan pada analisa data yang digunakan *Chi-Square* serta pada penelitian terdahulu meneliti hanya pada tingkat pengetahuan suami dalam perawatan kehamilan sedangkan penelitian sekarang peneliti meneliti faktor-faktor suami mendampingi istri saat persalinan dan analisa data yang di gunakan adalah *regresi logistik*.

2. Munayarokh (2002) melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Kehadiran Pendamping Ibu Bersalin dengan Lama Proses Persalinan Kala II Normal di Ruang Bersalin RSUD Tidar Magelang”**. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna dari variabel pendampingan ibu bersalin kala II dengan lama persalinan kala II, rasa aman ibu, frekuensi his, durasi his, paritas. Kehadiran pendampingan ibu bersalin berhubungan secara konsisten dengan lama persalinan kala II karena dalam hasil uji bivariabel memiliki hubungan yang bermakna dengan lama persalinan kala II dan dalam hasil uji multivariabel hubungannya tetap bermakna

Persamaan penelitian ini dengan peneliti sekarang di mana dalam proses persalinan istri adanya pendamping sedangkan perbedaannya terdapat pada orang yang mendampingi pada penelitian terdahulu bukan hanya suami yang mendampingi tetapi keluarga atau teman dapat mendampingi sedangkan penelitian sekarang pendampingan istri saat persalinan di dampingi oleh suami.

3. Syaniah Umar (2002) meneliti dengan judul **“Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Kala I di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta”** hasil penelitian ini adalah proses persalinan kala I dari ibu bersalin yang mendapatkan pendampingan suami tidak lebih lancar daripada yang tanpa pendampingan suami

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu adanya pendampingan suami saat istri persalinaan dan sampel penelitian sedangkan perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu meneliti tentang pengaruh pendampingan suami dengan kelancara persalinan pada kala I sedangkan penelitian sekarang meneliti tentang faktor-faktor pendampingan suami saat istri persalinan.

4. Nurul Hidayatun Jalilah(2008) meneliti dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Suami tentang Asuhan Kehamilan dengan Parisipasi Suami dalam Asuhan Kehamilan Di BPS Iwuk Weida A Bringsurat Temanggung”** Partisipasi suami dalam asuhan

kehamilan akan mendukung kehamilan dan persalinan yang aman. Namun pada umumnya keterlibatan suami dalam hal asuhan kehamilan dan kelahiran bayi masih rendah. Hal ini dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, budaya, pendapatan, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan suami dalam asuhan kehamilan di BPS Iwuk Weida A Pringsurat Temanggung.

Metode penelitian dilakukan secara analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah semua suami ibu hamil yang memeriksakan diri di BPS Iwuk Weida A Pringsurat, Temanggung pada bulan Juni 2008 dengan jumlah 33 orang. Dalam penelitian ini pengambilan sample dilakukan dengan teknik total sampling. Alat pengumpul data adalah kuesioner berbentuk pernyataan tertutup. Analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah analisis Kendall Tau (τ).

Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan tingkat pengetahuan suami tentang asuhan kehamilan dengan partisipasi suami dalam asuhan kehamilan di BPS Iwuk Weida A Pringsurat, Temanggung pada bulan Juni 2008 ($p = 0,029$). Oleh karena itu perlu direkomendasikan untuk dipertahankan dan meningkatkan partisipasi suami dalam asuhan kehamilan melalui tenaga kesehatan dengan KIE tentang asuhan kehamilan pada pihak suami secara berkesinambungan

mendukung upaya MPS serta melaksanakan eviden based practice dalam asuhan kehamilan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sekarang yaitu menggunakan metode penelitian yang sama yaitu Metode penelitian dilakukan secara analitik dengan pendekatan cross sectional sedangkan perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu adalah perbedaan pada sampel dan populasi yang di gunakan