

## Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Dengan Lamanya Persalinan

Herly Kartini Tambuwun, Sandra Tombokan, Jenny Mandang  
Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes Manado

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasan untuk miksi dan defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju dan partus yang dirujuk.

**Tujuan** : untuk mengidentifikasi pelaksanaan asuhan sayang ibu, mengidentifikasi lamanya persalinan pada empat kala persalinan, serta menganalisa hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan.

**Metode** : penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan partograf, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Sampel diambil dari total populasi yaitu semua ibu yang bersalin di Puskesmas Kolongan pada bulan Maret sampai Juni yang berjumlah 53 orang. analisis data menggunakan uji *chi-square*.

**Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu bersalin yang dilakukan asuhan sayang ibu sebagian besar persalinannya normal 58%. Analisa data menunjukkan signifikansi lebih kecil dari 5% ( $p=0,000<0,05\%$ ).

**Simpulan** : ada hubungan antara pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.

**Kata kunci** : Asuhan Sayang Ibu, Lamanya Persalinan.

### PENDAHULUAN

Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin <sup>(1)</sup>. Penyebab langsung kematian ibu secara global yaitu perdarahan, sepsis, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, komplikasi abortus yang tidak aman dan sebab-sebab lain <sup>(2)</sup>.

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Millennium Development Goals/ MDGs*) pada tahun 2015, diharapkan angka

kematian ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup <sup>(3)</sup>.

Berdasarkan data yang diperoleh di Propinsi Sulawesi Utara pada tahun 2011 jumlah persalinan 34.414 (81,2%). Angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan dari 69 pada tahun 2010 menjadi 71 ibu atau 186 per 100.000 kelahiran hidup, dimana penyebab perdarahan 30 (42%), eklamsi 15 (21%), infeksi 6 (8%), dan lain-lain 20 (29%) <sup>(4)</sup>.

Profil Dinkes Minut, menunjukkan Kematian ibu di Kabupaten Minahasa Utara tahun 2011 jumlah persalinan 3.358 (84,8%) dengan jumlah kematian ibu 5 orang dengan penyebab perdarahan 2 (40%), eklamsi 1 (20%), lain-lain 2 (40%).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat jumlah persalinan 86,7%, angka kematian ibu tahun 2011 berjumlah 2 orang dengan penyebab perdarahan 1 (50%), lain-lain (50%) yaitu partus macet <sup>(5)</sup>.

Salah satu upaya pencegahan kematian ibu adalah melakukan asuhan sayang ibu dimana Asuhan sayang ibu atau *safe motherhood* adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran <sup>(6)</sup>. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu, Salah satu prinsip asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama persalinan <sup>(7)</sup>.

Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan dukungan, baik fisik maupun emosional, melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, menangani komplikasi, melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani sendiri, memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal sesuai dengan tahap persalinannya, memperkecil resiko infeksi, memberitahu ibu dan keluarganya mengenai kemajuan persalinan, memberikan asuhan yang tepat untuk bayi segera setelah lahir, membantu ibu dalam pemberian ASI dini <sup>(8)</sup>.

Berdasarkan data Puskesmas Kolongan yang diambil sebelumnya pada bulan Januari 2013 yaitu dari 10 orang yang dilakukan persalinan tanpa asuhan sayang ibu di dapatkan 7 orang (70%) mengatakan merasa takut, cemas dan khawatir, 2 orang

(20%) mengatakan persalinan terasa lebih lama dan jenuh dan 1 orang mengatakan biasa-biasa saja tidak ada masalah. Dari 10 orang ibu tersebut diketahui pula bahwa 7 orang (70%) dengan persalinan lama, 3 orang (30%) dengan persalinan dirujuk dan dilakukan tindakan 1 orang dengan vakum dan 2 orang lainnya dengan SC. Tenaga bidan yang ada berjumlah 12 orang dan belum semua menerapkan asuhan sayang ibu, berdasarkan hasil wawancara hanya 6 orang (50%) yang melakukan asuhan sayang ibu <sup>(5)</sup>.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat setelah diketahui karakteristik dari masing-masing variabel <sup>(9)</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang melakukan persalinan pada bulan Maret sampai Juni 2013 yaitu 53 ibu Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara yang semuanya dijadikan sampel.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### Gambaran Umum Responden

Tabel 1 : Karakteristik Responden Berdasar Umur, Pendidikan dan Pekerjaan.

Variabel	f ( n=53)	%
<b>Umur :</b>		
< 20 Tahun	10	19
20-35 Tahun	40	75
> 35 Tahun	3	6
<b>Pendidikan :</b>		
SD	3	6
SMP	11	21
SMU	31	58
Perguruan Tinggi	8	15
<b>Jenis Pekerjaan :</b>		
IRT	38	72
Swasta	15	28

Tabel 1, distribusi responden menurut umur ibu sebagian besar berumur 20-35 tahun berjumlah 40 responden (75%), responden menurut tingkat pendidikan ibu sebagian besar pendidikan lulusan SMA berjumlah 31 responden (58%), responden menurut jenis pekerjaan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yang berjumlah 38 responden (72%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu.

Asuhan sayang ibu	n	%
Dilakukan	39	74
Tidak Dilakukan	14	26

Tabel 2, Menunjukkan sebagian besar pelaksanaan asuhan sayang ibu dilakukan (74%).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Dukungan Emosional Ibu.

No.	Dukungan Emosional	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Pendampingan suami	53	100	0	0	53	100
2	Suami menenangkan ibu saat HIS	44	83	9	17	53	100
3	Nakes memberi penjelasan setiap tindakan	13	24,5	40	75,5	53	100
4	Nakes memberi rasa nyaman	31	58,5	22	41,5	53	100

Tabel 3, Menunjukkan dukungan emosional ibu sebagian besar yang dilakukan adalah pendampingan suami yaitu 53 responden (100%).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Pemberian Cairan Dan Nutrisi Ibu.

No	Pemberian Cairan dan nutrisi	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Nakes memberi kesempatan minum	53	100	0	0	53	100
2	Nakes Memberi kesempatan makan	46	86,8	7	13,2	53	100
3	Nakes menyediakan makanan	0	0	53	100	53	100
4	Nakes menyediakan minum	14	26,4	39	73,6	53	100
5	Nakes memberi kesempatan makan kue	35	66	18	34	53	100

Tabel 3, menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan memberi kesempatan untuk pemberian cairan dan nutrisi ibu (100%).

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Keleluasan Untuk Miksi Dan Defekasi Ibu .

No	Keleluasan untuk miksi dan defekasi	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Nakes memberi bantuan untuk BAK	52	98,1	1	1,9	53	100
2	Nakes memberi bantuan untuk BAB	37	69,8	16	30,2	53	100
3	Mengosongkan kandung kemih secara spontan	23	43,4	30	56,6	53	100
4	Melakukan katerisasi atau klisma	17	32,1	36	67,9	53	100

Tabel 4, Menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan memberi bantuan untuk BAK untuk keleluasan miksi dan defekasi ibu dilakukan (98,1%).

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pencegahan Infeksi Ibu.

No	Pencegahan Infeksi	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	Mencuci tangan	49	92,5	4	7,5	53	100
2	Membuat larutan klorin	10	18,9	43	81,1	53	100
3	Merendam sarung tangan dilarutan klorin	10	18,9	43	81,1	53	100
4	Mencuci tangan dilarutan klorin	10	18,9	43	81,1	53	100
5	Menyediakan alat DTT	32	60,4	21	39,6	53	100
6	Menggunakan handscoon	53	100	0	0	53	100
7	Merebus semua peralatan yang digunakan	53	100	0	0	53	100

Tabel diatas menunjukkan Distribusi responden menurut pencegahan infeksi ibu sebagian besar dilakukan yaitu menggunakan handscoon dan merebus semua peralatan yang digunakan adalah 53 responden (100%).

Tabel 6. Distribusi Respondent Menurut Lamanya Persalinan Ibu Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara

No	Lamanya Persalinan	n	%
1	Normal	34	64
2	Tidak Normal	19	36

Tabel diatas menunjukkan Distribusi responden menurut lamanya persalinan sebagian besar adalah normal 64%).

### Analisa Bivariat

#### Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Persalinaan

Tabel 7. Distribusi Hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu dengan Lamanya Persalinaan.

No.	Asuhan Sayang Ibu	Lamanya Persalinan		$\chi^2$	$\rho$		
		n	%				
1	Tidak dilakukan	11	21	3	6	15,100	0,000
2	Dilakukan	8	15	31	58		

Tabel 7, Distribusi hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara diperoleh bahwa responden yang tidak dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya tidak normal sebanyak 11 responden (21%) sedangkan yang dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya tidak normal sebanyak 8 responden (15%), yang tidak dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya normal sebanyak 3 responden (6%), dan yang dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya normal sebanyak 31 responden (58%) hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ . Hal ini menunjukkan ada hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.

### PEMBAHASAN

Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam pemberian asuhan sayang ibu dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keeluasaan untuk miksi dan

defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju dan partus yang dirujuk<sup>(10)</sup>

Asuhan sayang ibu atau *safe motherhood* adalah program yang direncanakan pemerintah untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan para ibu yang diakibatkan oleh komplikasi kehamilan dan kelahiran<sup>(6)</sup>.

Penelitian ini dilakukan dengan mengisi lembar checklist pada ibu bersalin pada saat datang ke puskesmas yaitu 53 responden, diperoleh Hasil analisis pelaksanaan asuhan sayang ibu dalam hal ini dukungan emosional bahwa semua responden didampingi suami atau keluarganya. Ini sangat membantu ibu untuk lebih rileks dan dapat meringankan sakit atau his yang dirasakan ibu selama proses persalinan, dan dukungan emosional yang sedikit yaitu tenaga kesehatan memberi penjelasan setiap tindakan yang akan dilakukan, ini biasa tidak dilakukan oleh petugas kesehatan karena petugas kesehatan merasa kerepotan kalau harus menjelaskan setiap tindakannya dengan persalinan yang berlangsung cepat.



Asuhan sayang ibu dalam hal ini pemberian cairan dan nutrisi yang diperoleh bahwa responden yang dilakukan pemberian cairan dan nutrisi sebagian besar diberi kesempatan oleh tenaga kesehatan untuk makan dan minum sebelum persalinan. Ini dilakukan untuk menambah stamina ibu nanti saat meneran, dan untuk mengganti cairan dalam tubuh yang sudah hilang, sedangkan yang sedikit yaitu tenaga kesehatan menyediakan makanan, karena di Puskesmas Kolongan makanan di bawah sendiri oleh keluarga ibu yang bersalin.

Asuhan sayang ibu dalam hal ini keeluasaan miksi dan defekasi yang diperoleh bahwa sebagian besar responden dibantu oleh tenaga kesehatan untuk buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) hal ini dilakukan oleh petugas kesehatan untuk memperlancar persalinan, agar supaya bagian terendah janin tidak tertahan atau tertekan dengan kandung kemih yang penuh ataupun rectum yang penuh, karena sering kali ibu yang akan bersalin susah untuk buang air besar Karena sudah tertekan dengan bagian terendah janin yang sudah masuk pintu atas panggul (PAP), sedangkan yang sedikit yaitu mengosongkan kandung kemih secara spontan karena sudah sebagian besar tenaga kesehatan membantu ibu untuk BAK dan BAB tidak perlu untuk di kompres maupun makan buah.

Asuhan sayang ibu dalam hal ini pencegahan infeksi semua bidan menggunakan handscoon dan merebus peralatan yang digunakan saat menolong persalinan. ini dilakukan untuk pencegahan

infeksi yang bisa terjadi antara ibu dan tenaga kesehatan yang menolong persalinan serta alat-alat yang akan digunakan dalam persalinan, dan yang sedikit yaitu tenaga kesehatan membuat larutan klorin dengan benar, merendam sarung tangan dan peralatan yang sudah di pakai dalam larutan klorin, serta tenaga kesehatan mencuci tangan dan melepaskan handscoon secara terbalik di larutan klorin, ini sedikit dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Kolongan karena kurangnya bidan atau tenaga kesehatan yang tahu membuat larutan klorin yang benar, dan adapun bidan yang merasa bahwa larutan klorin itu kurang penting atau tidak terlalu dibutuhkan dalam proses persalinan dan hanya membuang-buang waktu saja.

Setelah di tabulasi dari keempat prinsip asuhan sayang ibu dan di scoring maka hasil yang di dapatkan dalam pelaksanaan asuhan sayang ibu yaitu sebagian besar tenaga kesehatan sudah melaksanakan asuhan sayang ibu dalam proses persalinan di Puskesmas Kolongan kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.

Dalam penelitian ini, pemantauan pelaksanaan asuhan sayang ibu di lakukan saat persalinan berlangsung dan mengisi lembar observasi dan format partograf pada setiap responden. Analisis hasil hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan lamanya persalinan yaitu asuhan sayang ibu tidak dilakukan dan persalinannya tidak normal 21% sedangkan yang dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya tidak normal 15%, yang tidak dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya normal 6%, dan yang dilakukan asuhan sayang ibu dan

persalinannya normal 58%. Analisa data menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan sayang ibu seperti dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasan miksi dan defekasi, dan pencegahan infeksi sangat penting dan berpengaruh dalam persalinan normal yaitu seperti penelitian ini di dapatkan sebagian besar dilakukan asuhan sayang ibu dan persalinannya normal.

Hasil penelitian lamanya persalinan yaitu sebagian besar persalinan normal dimana sebagian besar yang normal yaitu multigravida dan persalinannya tidak normal sebagian besar yaitu primigravida dimana pada primigravida mengalami Kala I atau pembukaan serviks yang biasanya lebih lama yaitu pada fase laten.

Dilihat dari hasil penelitian yang dianalisis dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh  $P\ value = 0,000 < \alpha (0,05 = 5 \%)$ , berarti ada hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang ibu dengan lamanya persalinan.

Karakteristik yang mendukung pelaksanaan asuhan yang ibu yaitu umur responden sebagian besar masih dalam kategori usia produktif yaitu 20-35 tahun yaitu adalah usia produktif seorang wanita, dan di dalam usia produktif ini ibu lebih cenderung untuk mengalami lagi kehamilan dan persalinan maka sangat dibutuhkan pelaksanaan asuhan sayang ibu di setiap persalinannya untuk mencegah trauma dalam persalinan dan untuk pemilihan tempat persalinan berikutnya.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar lulusan SMA ini berarti responden sudah lebih cepat memilih dan menentukan dalam pemilihan tempat persalinan yang baik dan yang sudah

menerapkan pelaksanaan asuhan sayang ibu dalam proses persalihan dan cepat mengerti dengan asuhan sayang ibu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Begitu juga dengan karakteristik pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga ini sangat mendukung dalam menyediakan waktu yang lebih banyak untuk menonton TV, mendengarkan radio, membaca Koran (media masa) untuk melihat iklan maupun program kesehatan khususnya tentang asuhan sayang ibu yang di lakukan dalam proses persalinan serta lebih banyak waktu untuk menyiapkan diri dan kebutuhan dalam persalinannya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukatmi (2007), menyimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan proses persalinan <sup>(11)</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyanti (2010), menyimpulkan ada hubungan dukungan emosional dengan pelaksanaan Asuhan sayang ibu, ada hubungan Pelatihan APN dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan masa kerja dengan asuhan sayang ibu, dan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan umur dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu, ada hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu dengan proses persalinan <sup>(12)</sup>. Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2011), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu terhadap Lama kala I pada Primipara dengan kesimpulan bahwa Asuhan Sayang Ibu yang semakin baik maka proses persalinan kala I juga akan semakin berhasil <sup>(13)</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan asuhan sayang ibu sebagian besar sudah melakukan asuhan sayang ibu yaitu 74 % ini menunjukkan bahwa sebagian besar bidan sudah menerapkan asuhan sayang ibu di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.

Berdasarkan Lamanya Persalinan sebagian besar persalinannya Normal yaitu 64%, ini menunjukkan bahwa persalinan

normal lebih banyak dari persalinan yang tidak normal.

Hasil uji dengan *Chi Square* diperoleh *p value* hubungan Pelaksanaan Asuhan Sayang ibu dengan lamanya persalinan di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Saifuddin A B. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta JNPKKR-POGI; (2006).
2. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; (2009).
3. Depkes RI. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*, . Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes RI (2009).
4. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sulut Tahun 2011* (2012).
5. Puskesmas Kolongan. *Profil Puskesmas Kolongan*, : Register KIA 2011; (2012).
6. Purwaningsih W, and Fatmawati S. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2010).
7. Asri H. *Asuhan Persalinan Normal. Cetakan pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika; (2010).
8. Erawati A. *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan normal*. 2 ed. Jakarta: EGC; (2011).
9. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; (2010).
10. Waspodo D. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; (2007).
11. Sukatmi. *Hubungan Pelaksanaan asuhan sayang Ibu Terhadap Proses Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus* [Skripsi]. Tanggamus: Politeknik Kesehatan Tanjung Karang; (2007).
12. Triyanti L. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan sayang ibu pada persalinan normal di UPTD Puskesmas Sewilayah Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka* [Skripsi]. Majalengka: STIKES YPIB Majalengka; (2010).
13. Setiawati D. *Hubungan pelaksanaan asuhan sayang ibu terhadap lama kala I pada Primipara di Bidan Wilayah Puring Dan Pertanahan Kabupaten Kebumen* [Skripsi]. Kebumen: JS STIKES MUHGO; (2011).